



¿QUÉ CONCEPTOS RELACIONALES HE ENTENDIDO MEJOR LEYENDO AL GRUPO DE BOSTON? Comentarios a Holly Levenkron¹

Ramón Riera i Alibes²
IARPP España, Barcelona

Las conceptualizaciones del *Grupo de Boston para el estudio del proceso de cambio* encajan bien con el postulado del psicoanálisis relacional de que las experiencias relacionales, exista o no proceso reflexivo, son las formadoras de nuestra manera de ser. Se enfatizan dos dimensiones prácticas: 1/ Los conocimientos implícitos tienen sentido; no hace falta reflexionar para desarrollar conductas con sentido. 2/ El *Conocimiento relacional implícito* (CRI), de naturaleza no-consciente, no se puede transformar en conocimiento verbal consciente; en cambio el CRI se puede integrar (conectar) al conocimiento verbal. En una psicoterapia, la experiencia relacional modifica el CRI, es decir genera cambio; la construcción de una narrativa verbal bien integrada al nuevo CRI es el último paso del proceso de cambio, no la causa.

Palabras clave: *Grupo de Boston para el estudio del proceso de cambio*, Conocimiento relacional implícito, Función terapéutica, Interpretación, Narrativa verbal

The conceptualizations of the *Boston Change Process Study Group* fit well with relational psychoanalysis' affirmation that relational experiences, whether there be a reflective process or not, shape our way of being in the world. Two practical aspects are emphasized: 1/ Implicit knowledge makes sense; reflexive thinking is not necessary to generate meaningful behavior. 2/ *Implicit Relational Knowing* (IRK), which is not conscious, cannot be transformed into conscious verbal knowledge; but IRK can be integrated (connected) with verbal knowledge. In psychotherapy, the relational experience modifies IRK, in other words, it generates change; the construction of a verbal narrative integrated with the new IRK is the last step of the change process, not the cause.

Key Words: *Boston Change Process Study Group*, Implicit Relational Knowing, Therapeutic Function, Interpretation, Verbal Narrative

English Title: What Relational Concepts I Have Understood Better Reading Boston Group?. Comments to Holly Levenkron.

Cita bibliográfica / Reference citation:

Riera, R. (2010). ¿Qué conceptos relacionales he entendido mejor leyendo al Grupo de Boston?. Comentarios a Holly Levenkron. *Clinica e Investigación Relacional*, 4 (1): 203-207. [[<http://www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTAOnline/Volumen41Febrero2010/tabid/648/Default.aspx>] [ISSN 1988-2939] [ISSN 1988-2939]

Las conceptualizaciones del *Boston Change Process Study Group* (BCPSG, 2002, 2005, 2007, 2008; Stern et al., 1998), con los matices distintos inevitables entre perspectivas que tienen una historia diferente, encajan bien en las teorías relacionales. El énfasis de mis comentarios recaerá en cómo el estudio de los escritos del Grupo de Boston me ha ayudado a entender mejor la dimensión relacional de un tratamiento psicoanalítico. Me centraré en dos puntos:

1/ La terminología que utilizan, muy cercana a la experiencia y que describe de manera muy eficaz los conceptos relacionales (especialmente el término “Conocimiento Relacional Implícito”)

2/ La fundamentación de sus teorías en la *Infant Research*. Pero no porque esto les dé una cualidad más científica, que también, sino porque la comprensión de ciertos procesos interactivos entre el adulto y el bebé, y de ciertos procesos neuronales en la constitución de los dos sistemas de memoria me ayudan a entender mejor lo que sucede entre mis pacientes y yo (también me ayuda a entender los conceptos desarrollados por el psicoanálisis relacional).

CONOCIMIENTO RELACIONAL IMPLÍCITO

En mi opinión, juntar estas tres palabras para describir el concepto que codifican, es muy eficaz. Quiero decir que son palabras que se ajustan muy bien al concepto que pretenden describir: conjunto de información que vamos reuniendo desde el nacimiento acerca del *cómo estar con los otros*, y que almacenamos en nuestro sistema de memoria implícita (también denominada procedimental)

La expresión “*conocimiento relacional*” es un logro. Comparémosla con la expresión clásica (aunque también relacional) *objeto interno*. En mi opinión se trata de conceptos parecidos. En la terminología clásica diríamos que vamos interiorizando los objetos con los que nos relacionamos, de manera que, una vez dentro de nosotros, estos *objetos internos* pasan a dirigir u organizar nuestras relaciones. No puedo evitar que este tipo de terminología me suene a esotérica, me recuerda a espíritus que se “meten” en nuestro cuerpo. En cambio el término “*conocimiento relacional*” es mucho más cercano a mi experiencia: es el conocimiento que vamos aprendiendo a través de las sucesivas **prácticas** relacionales con las personas que van pasando por nuestra vida: mientras vamos **practicando** en las distintas relaciones, vamos aprendiendo distintos estilos relacionales. Al igual que el tenista que practica en las distintas superficies (tierra batida, hierba etc) va aprendiendo distintos estilos tenísticos. ¿Algún psicoanalista diría que el tenista se identifica con, o internaliza las distintas superficies? Fairbairn, tal como Levenkron (2009) señala, intentó precisar más el proceso hablando de la relación entre los objetos internos. Parecería más adecuado decir que lo que se interioriza (¿no sería mejor decir “se aprende”?) es la **relación o la manera de relacionarse** con los distintos objetos (en este caso las distintas superficies).

El término *implícito* también me parece un logro. Yo, esta palabra, la vivo con dos connotaciones:

1/ Por un lado me conecta con el sentido que tiene la palabra a nivel coloquial: lo implícito es aquello que está incluido aunque no expresado, es decir aquello que “se lee entre líneas”

pero que no está escrito en las propias líneas. En mi experiencia las dinámicas relacionales que se suceden a nivel implícito, es decir que no resultan evidentes, tienen un papel central en la génesis de los trastornos emocionales, y por tanto su investigación es el trabajo central de cualquier sesión de psicoterapia. De la misma forma, las dinámicas relacionales entre el paciente y yo que no resultan evidentes también acaban siendo el factor central de que un tratamiento funcione o no.

2/ Por otro lado la palabra *implícito* me conecta con el concepto psiconeurológico de *memoria implícita*, es decir aquel sistema de memoria donde se guarda la información del *cómo hacer*. La memoria implícita es independiente de la explícita, tiene substratos neuronales diferentes, y lo que para nosotros es más importante, **sólo puede ser transformada a través de la experiencia**. De la misma manera que no podemos cambiar el estilo de esquiar sólo con clases teóricas de esquí y necesitamos la práctica, tampoco podemos cambiar nuestro estilo de relacionarnos (nuestro CRI) sólo con el contenido de las interpretaciones verbales y necesitamos por tanto practicar nuevos estilos relacionales para poder así modificar los antiguos. Existe otra característica de los sistemas de memoria que también es muy relevante para nuestra práctica: **un contenido implícito no se puede transformar en un contenido explícito**. Lo que yo sé, a nivel implícito, acerca del cómo esquiar es lo que me permite bajar una pista; si luego observo un video de mi bajada podré construir un *correlato verbal* que describa a nivel simbólico lo que yo sé a nivel implícito (coloquialmente diríamos lo que yo sé a nivel práctico). Pero este nuevo conocimiento verbal **no** es la transformación de mi conocimiento implícito. *La memoria implícita no se convierte en memoria explícita, ni el inconsciente se hace consciente. En cambio podemos integrar (conectar) lo implícito con lo explícito, es decir podemos integrar lo emocional-experiencial con lo verbal. Lo que resulta central en un tratamiento es poder cambiar la manera de sentir. Si las maneras de sentir, tanto la antigua como la nueva, se pueden conectar con los correlatos verbales, entonces tendremos la posibilidad de intentarlas potenciar o inhibir de forma voluntaria (consciente).*

LO IMPLÍCITO TIENE SENTIDO

Uno de los grandes descubrimientos al que yo personalmente he tenido acceso a través de las lecturas del grupo de Boston es que *no hace falta pensar para desarrollar una conducta con sentido*. Un bebé de un año, que no puede hablar ni utilizar símbolos para pensar, ha aprendido ya a relacionarse con sentido: dicho simplificado, ya **sabe** a nivel implícito a quien puede recurrir y a quien no en caso de apuro. Ciertos niños de 1 año **saben**, sin poderlo pensar, que en momentos de apuro les conviene recurrir a la madre para obtener consuelo, y en cambio otros han descubierto experiencialmente que en momentos de apuro recurrir a la madre es complicar más las cosas. El saber relacional de estos pequeños de 1 año no puede ser ni pensado ni mucho menos hablado. El pequeño después de centenares de experiencias en las que no ha sido confortado por su madre ha aprendido a no recurrir a ella. En cada una de estas experiencias se produce el reforzamiento sináptico de los circuitos neuronales que generan las conductas evitativas, no es algo que necesite ser pensado o programado conscientemente, simplemente la plasticidad de nuestro cerebro hace que las conexiones neuronales se organicen en función de nuestra experiencia. Kandel mostró como la *Aplysia* (un simple caracol de mar con unos núcleos neuronales que actúan como un cerebro rudimentario), al recibir repetidamente unos estímulos nocivos, va “fabricando” nuevas conexiones sinápticas que facilitan la reacción de auto-protección. La *Aplysia*, ante estímulos nocivos repetidos, va modificando sus conexiones neuronales de

autoprotección, es decir va creando lo que denominamos la memoria implícita del cuando y cómo protegerse; una vez estos nuevos circuitos neuronales están operativos, la presencia de un único estímulo nocivo ya generará la respuesta conductual defensiva. La *Aplysia*, sin poder pensar con símbolos, es capaz de “aprender de la experiencia” para actuar con sentido.

Para mí, ciertos conceptos relacionales como el “inconsciente pre-reflexivo” de Stolorow y Atwood (1995), las “convicciones emocionales inconscientes” de Orange (1995), y la “experiencia no-formulada” de Donnel Stern (1997) quedan más claros si los entiendo como modalidades de memoria implícita (aunque no sé si estos autores estarían de acuerdo). Esta ha sido para mí otra gran ayuda del BCPSG.

LA SOBREALORACIÓN DE LO VERBAL EN LA TRADICIÓN PSICOANALÍTICA

Creo que la comprensión del funcionamiento de la memoria implícita ayuda a no caer en el error de pensar que lo no-formulado o lo inconsciente es patológico y primitivo, y lo verbal es lo saludable y lo maduro. Aunque creo que ninguna escuela contemporánea defendería esta falsa creencia de manera explícita, creo que implícitamente es fácil caer en este prejuicio empujados por la tradición del psicoanálisis clásico. Me gustaría proponer una idea sencilla pero creo que útil: lo implícito que funciona no necesita ni ser modificado ni ser integrado con su correlato verbal (como dice humorísticamente Daniel Stern en su libro *The Present Moment*, un contenido implícito puede quedar desvirtuado al conectarlo con su correlato verbal). En cambio los correlatos verbales son muy útiles si queremos modificar cierta memoria implícita que se había originado con sentido en el pasado pero que es poco adecuada (o tiene un sentido que no encaja) a las circunstancias del presente. El pensamiento verbal sólo es útil para centrar la atención consciente en aquellos comportamientos automáticos (guiados por el saber implícito) que queremos cambiar, y para buscar de manera consciente nuevas experiencias que modifiquen esta memoria implícita (de nuevo insisto en que la memoria implícita solo se modifica con la experiencia).

Reflexionemos sobre la siguiente frase: “lo que no puede ser pensado es puesto en acto”. Es una frase que creo que sería aceptada por Freud (por ejemplo en “Recordar, repetir, elaborar”) y por un analista relacional (el *enactment* es la prueba de que algo no ha podido ser pensado). Pero si pensamos esta frase desde la perspectiva de las conceptualizaciones sobre el CRI creo que nos parecerá incoherente. Desde esta perspectiva más bien diríamos que lo que se actúa no es consecuencia del no pensar, sino que es consecuencia de lo que se ha aprendido vivencialmente (es decir implícitamente). Y si queremos modificar lo que está almacenado en la memoria implícita del paciente deberemos suministrarle un marco relacional en el que pueda **practicar** nuevas experiencias. En mi experiencia, la interpretación verbal (tanto si viene del paciente como del analista) es *el último* paso del proceso de cambio, **no** es el origen del cambio. Cuando la capacidad de regulación mutua de las emociones en la díada paciente-terapeuta permite la emergencia de una experiencia nueva, esta nueva experiencia contrasta con la antigua, y es este contraste lo que finalmente permite que se construya el pensamiento, es decir que se construya el relato verbal de lo que ha sucedido. En esta secuencia lo esencial es que se den las condiciones en la pareja para que se pueda vivir lo que antes era intolerable; la formulación verbal será sólo el paso final, que a veces ni siquiera será necesario.

REFERENCIAS

- Boston Change Process Study Group. (2002). Explicating the implicit: The local level and the microprocess of change in the analytic situation. *International Journal of Psychoanalysis*, 83, 1051–1062.
- Boston Change Process Study Group. (2005). The *Something more* than interpretation revisited: Sloppiness and co-creativity in the psychoanalytic encounter. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53, 693–729.
- Boston Change Process Study Group. (2007). The foundational level of psychodynamic meaning: Implicit process in relation to conflict, defense, and the dynamic unconscious. *International Journal of Psychoanalysis*, 88, 843–860.
- Boston Change Process Study Group. (2008). Forms of Relational Meaning: Issues in the Relations Between the Implicit and Reflective-Verbal Domains, *Psychoanalytic Dialogues*, 18:2, 125 — 148
- Kandel, E.R. (2006). *En busca de la memoria*. Buenos Aires: Katz.
- Levenkron, H. (2009). Abordando lo implícito. Puntos de encuentro entre el Grupo de Boston para el estudio del proceso de cambio y el psicoanálisis relacional. *Clinica e investigación relacional*, 3 (3): 495-524
- Orange, D.M. (1995). *Emotional Understanding: studies in psychoanalytic epistemology*. New York: Guilford.
- Stern, D.N. (2004). *The present moment in psychotherapy and everyday life*. New York: Norton
- Stern, D. N., Sander, L. W., Nahum, J. P., Harrison, A. M., Lyons-Ruth, K., Morgan, A. C., Bruschiweilern, N. and Tronick, E. Z. (1998). Non-Interpretive Mechanisms in Psychoanalytic Therapy: The ‘Something More’ Than Interpretation. *Int. J. Psycho-Anal.*, 79:903-921 (Disponible la versión castellana revisada).
- Stern, D.B. (1997). *Unformulated Experience: From Dissociation to Imagination in Psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Stolorow, R. y Atwood, G. (1995). *Los contextos del ser*. Barcelona: Herder Editorial

Original recibido con fecha: 8-2-2008 Revisado: 8-2-2010 Aceptado para publicación: 15-2-2010

NOTAS

¹ Este artículo es la transcripción de los comentarios del autor a la presentación de Holly Levenkron en Madrid, el 8 de febrero de 2008, titulada “Abordando lo implícito. Puntos de encuentro entre el Grupo de Boston para el estudio de los procesos de cambio y el Psicoanálisis Relacional” realizada en la sede del Instituto de Psicoterapia Relacional y patrocinada por GRITA (Grupo de Investigación de la Técnica Analítica)

² Psiquiatra. Psicoanalista Relacional. Presidente de Honor de IARPP-España.