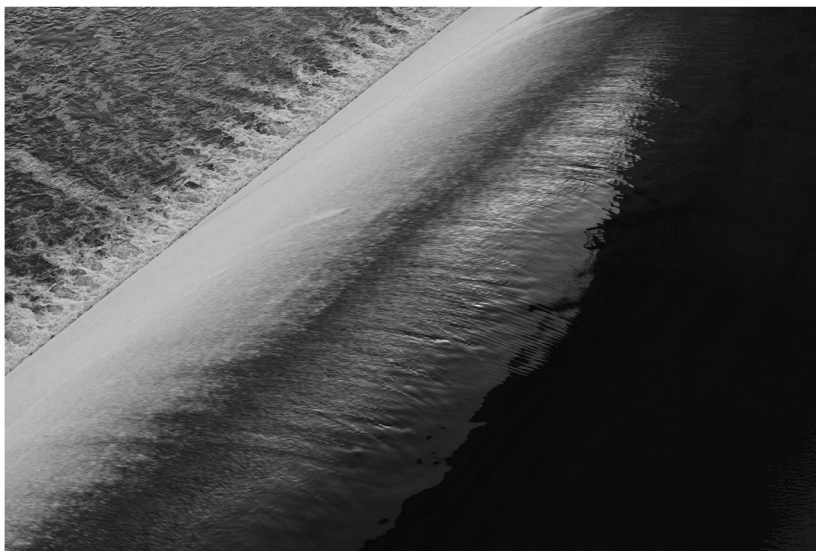


**«Enactment»: transferencia... ¿y después?**

**«Enactment»: *Transference and Whatever Comes Later***

*Lic. Psic. Laura de Souza — Lic. Psic. Adriana Anfusso*



**Colaboradores:** Lic. Psic Beatriz Cordano;  
Lic. Psic. Mónica Crespo; Lic. Psic. José Luis  
Gómez; Lic. Psic. Liliana Guerrero;  
Lic. Psic. Magdalena Herrera; Lic. Psic. María  
Ángeles Maseda; Lic. Psic. Graciela Montano;  
Lic. Psic. Rosario Vaeza; Dra. Rosario Villalba.

*Grupo de estudio  
Psicoanálisis Contemporáneo — AUDEPP*



## Resumen

Hacemos foco en la tendencia del psicoanálisis contemporáneo que desarrolla una metapsicología relacional. Esta complejiza la participación del analista en su presencia flexible y activa, expandiendo un modelo cerrado de la mente hacia otro que incluye el campo analítico y la presencia subjetiva del analista. Plantea la idea de un tercero analítico que emerge del encuentro analista-analizando y que no se ubica en ninguno de los dos sujetos. Al jerarquizar la coconstrucción de una nueva experiencia y la implicación de ambos sujetos poniendo en juego sus experiencias de vida, se cuestionan los conceptos de neutralidad y abstinencia en su dimensión objetivante. El *enactment* es una puesta en acto inconsciente de la pareja analítica, en su implicancia mutua más allá del lenguaje, que con frecuencia puede ser comprendida *a posteriori*.

Los *enactments* pueden vehicular una configuración traumática de repetición y una forma de respuesta novedosa frente al sufrimiento. Acción e interpretación dejan de oponerse y confluyen en experiencias relacionales que impulsan el proceso de cambio.

*Palabras clave:* psicoanálisis relacional, mutualidad, *enactment*, interacción analítica

## Abstract

This paper focuses on Contemporary Psychoanalysis, which develops a relational metapsychology where the analyst's activity is conceived in its wide complexity. The flexible and active participation of the analyst, where his subjectivity becomes relevant, is what makes possible a shift from the consideration of a closed, one-person mind pattern to a two-person field. This raises the idea of an analytical third party that emerges from the meeting analyst/analyzed and that is not located in any one of the two subjects. By nesting the co-construction of a new experience and the involvement of both, deeply implicated while interweaving their life experiences, we come to question the concepts of *neutrality* and *abstinence* in this dimension. Simultaneously, unconscious enactment of patient and analyst becomes significant due to the mutuality it implies, and also due to its beyond-language nature that can often be understood *a posteriori*.

An enactment can convey a repetitive traumatic configuration and a form of new response to suffering. Action and interpretation are no longer considered opposite terms. They now converge in a relational experience that drives psychic change.

*Keywords:* relational psychoanalysis, mutuality, enactment, analytical interaction

Abordaremos el tema que nos convoca desde las contribuciones del psicoanálisis relacional que hacen hincapié en la naturaleza interactiva del vínculo psicoterapéutico (Mitchell, 1997/2015) y en el interjuego de las subjetividades de paciente y terapeuta (Ogden, 2014).

Tanto *Influencia y autonomía en Psicoanálisis* como *Ritual y espontaneidad en el proceso analítico*, libros escritos por Mitchell (1997) y Hoffman (1998), teóricos muy representativos del psicoanálisis relacional, cuestionan la postura dualista y el racionalismo cartesiano. Postulan la interrelación de conceptos tradicionalmente opuestos, lo que les permite repensar lo psíquico desde el pensamiento complejo, eludiendo la linealidad causa-consecuencia. Al elaborar este trabajo adherimos a dicha perspectiva, no sin advertir que las propuestas que hace el psicoanálisis relacional suelen generar un sinnúmero de acalorados intercambios, muchas dudas, críticas y controversias.

Mitchell (1997/2015) y Racker (1968) afirman que toda vez que se da una actitud comprometida en el trabajo terapéutico, tanto el paciente como la dinámica de su mundo interno resonarán en el analista y promoverán en él una lucha personal con similares o idénticos problemas a los que enfrenta el consultante.

Conciben el tratamiento como un campo relacional caracterizado por un flujo permanente de influencias mutuas, estas se despliegan como patrones o matrices relacionales que se conectan y expresan a través de escenificaciones, puestas en acto o *enactments* (en sentido amplio). Estos reflejan las historias personales pasadas y presentes o los modelos vinculares propios de ambos participantes de la dupla terapéutica. Habrá que considerar entonces que todo cambio es resultado de una única e irrepetible relación, cuya naturaleza es la de un entretejido de influencias que ejercen entre sí dos sujetos separados.

Se entiende que nuestras palabras, interpretaciones y actos, por más neutrales y abstinentes que sean o pretendan ser, suponen siempre participación e influencia y, al igual que las eventuales autorevelaciones que el terapeuta que Renik (1995) desarrolla ampliamente, configuran una experiencia que de ningún modo se limita a descubrir o traer a la superficie consciente la realidad psíquica oculta del paciente.

Puede afirmarse entonces que no existen interpretaciones objetivas, ni eventual sintonía afectiva, ni respuesta o reflexión alguna que pueda concebirse exclusivamente en base a lo que el paciente trae. Siempre va a estar allí,

en juego, algo personal y propio del analista, cuyo origen podrá remontarse a sus preferencias teóricas, a su experiencia vital, a porciones de su bagaje subjetivo.

Hoffman plantea que

La sintonía afectiva o la respuesta empática, no menos que la interpretación, están coloreadas por las inclinaciones teóricas, culturales, personales del terapeuta y advierte que la lucha contra estos modos intrusivos de participación —que sin duda los hay— ha llevado a los analistas a eliminar el asunto de que [...] la personalidad del terapeuta no está presente en su respuesta: por muy lejos que queramos ir nunca alcanzaremos. (Hoffman, 1998, citado por Liberman, 2005, párr. 14.)

Un modelo relacional, una teoría que involucra a dos personas, es imposible que un paradigma constructivo social que integra el contexto y el compromiso personal del analista dé por sentado un texto preestablecido en la evolución de la interacción analista-paciente. Más bien lo concibe como una experiencia que está en proceso de ser vivida: «la historia del paciente no es solo un asunto de reconstrucción histórica sino que también es un fragmento de una nueva historia que se está construyendo en la interacción inmediata» (Hoffman, 1998, citado por Liberman, 2005, párr. 26).

## **De la neutralidad a la mutualidad**

La participación personal del analista y la experiencia de mutualidad en cada sesión hacen que el profesional quede expuesto en sus inevitables falibilidades y vulnerabilidades humanas.

El concepto de mutualidad que introdujo Ferenczi (1932) es utilizado por Aron (1996) cuando se detiene en la relación paciente-analista como antes lo hizo Winnicott (1993, 1999) para referirse a la relación madre-hijo. Paciente y analista, madre e hijo, no solo inciden uno en el otro tanto a nivel consciente como inconsciente sino que, además, se regulan mutuamente.

De la clásica autoridad y neutralidad del analista se pasa a:

[...] la respetuosa exploración de una realidad conjunta, dando lugar a significados mutuos que el analista y el paciente van coconstruyendo [...]. El analista relacional no funciona como una pantalla blanca en la que se proyectan los contenidos mentales del paciente, sino como un

atento observador intensamente comprometido emocionalmente con su paciente. (Velasco, 2009, p. 60.)

### **De la «experiencia emocional correctiva» a una «nueva experiencia»**

Alexander y French (1946) ya en 1946 proponen el concepto de *experiencia emocional correctiva* para enfatizar cómo los pacientes en análisis, además de aprovechar las interpretaciones, se benefician de un tipo diferente de relación. Su recomendación a los analistas de adoptar una postura activa propiciando una experiencia nueva fue considerada como un interaccionismo manipulativo y generó rechazo entre los colegas de su época.

Mitchell (1997/2015) considera que «la actividad interpretativa del analista y una interacción afectiva profunda no son alternativas sino que, a menudo, son formas diferentes de describir el mismo hecho» (p. 59).

Aron (1996), a su vez, sostiene que las interpretaciones son siempre una expresión personal de la subjetividad del analista y que nunca son el resultado de la aplicación de cierto conocimiento abstracto de un «analista genérico». Ve las interpretaciones como productos de la acción de un tipo particular de «nuevo objeto», en general diferente a los objetos parentales primarios.

Muchos autores relacionales coinciden en que las interpretaciones no son meros hechos informativos, sino acontecimientos relacionales que transforman los vínculos y viceversa. Ogden (1994) señala que toda acción o interacción incluye propuestas y conceptos interpretativos, agrega que las interacciones provistas de contenido conceptual inevitablemente abren o cierran diferentes caminos para la comprensión. Dice al respecto: «No tenemos por qué elegir entre interpretaciones y experiencias emocionales correctivas, ambas van juntas. La noción tradicional de que la interpretación no es una acción, que simplemente genera *insight* y carece de influencia sugestiva, es una ilusión» (pp. 59-60).

Gill (1994, citado por Mitchell, 1997/2015) destaca que tanto la actividad como la ausencia de actividad impactan en el paciente de algún modo. Plantea que toda acción intencional que a sabiendas no se explore se convierte automáticamente en una manipulación. Y agrega: «no es el contenido de lo que el analista hace lo que convierte su participación en

analítica, es la curiosidad y la franqueza para explorar el efecto de la propia participación...» (p. 60).

Corresponde señalar aquí los aportes del grupo de Boston sobre el conocimiento relacional implícito (CRI) para fundamentar la importancia del campo intersubjetivo donde paciente y terapeuta coconstruyen patrones no verbales de relación que dan lugar a nuevas formas de ser, estar y relacionarse con otros.

Sus propuestas surgen de la observación e investigación con niños en etapas tempranas y del estudio de los patrones no verbales de relacionamiento del niño con sus padres o cuidadores. Surge allí un conocimiento procedural o implícito, no simbólico, aunque podrá ser la base de una posterior representación simbólica. En la relación terapéutica el cambio se produce en *momentos de encuentro*, situaciones en que una experiencia subjetiva modifica el conocimiento relacional previo de terapeuta y paciente. El conocimiento relacional implícito es un *saber hacer con otro u otros*, un conocimiento ligado a acciones no-verbales que remite a la historia relacional del individuo y que establece matrices intersubjetivas (Stern, 2004). En el tratamiento psicoanalítico paciente y terapeuta coconstruyen patrones no verbales implícitos o procedimentales de interacción que generan cambios y amplían las posibilidades de paciente y terapeuta de hacer cosas y de estar y vincularse con otros. Estas contribuciones obligan a reconsiderar tanto la significación del cuerpo y de la acción en la situación terapéutica como el lugar de la interpretación, la neutralidad, la abstinencia, la concepción de la transferencia y la contratransferencia en el tratamiento psicoanalítico.

### **Los terceros analíticos**

Mitchell (1997/2015) opina que el concepto de *tercero analítico* es un importante fenómeno emergente.

Considerarlo exige salirse del pensamiento binario, polarizado, para adentrarse en el pensamiento complejo que concibe a hechos y objetos como multidimensionales, interactivos y afectados por componentes aleatorios, azarosos. El pensamiento complejo obliga a desarrollar una estrategia de pensamiento no reductiva ni totalizante, sino reflexiva y crítica.

Los Baranger introdujeron en Latinoamérica la noción de *campo dinámico*, parienta cercana de *lo tercero*, para marcar la evolución del Psicoanálisis

como «ciencia del hombre y del diálogo» que se desliza de «lo unipersonal a lo intersubjetivo», afirman:

El campo es mucho más que interacción y relación intersubjetiva [...]. No se puede explicar sus efectos solamente por la «comunicación de inconsciente a inconsciente» (mencionada por Freud) ni por la resonancia producida en la mente del analista por las comunicaciones del paciente. (Baranger, 2004, p. 154.)

Volviendo a la noción de *tercero analítico*, debemos destacar que al deconstruir polaridades, incluso en distintas versiones se distingue. Por ejemplo, borra la separación tajante entre interno y externo, la que se suele plantear entre sádico y masoquista o la oposición radical entre el sujeto que hace algo a alguien y aquél a quien alguien le hace algo (Benjamin, 2012).

Ogden es un autor que aporta mucho en relación al concepto del *tercero*. Plantea que el análisis «involucra un “pasado” que está siendo creado nuevamente (tanto para el analista como para el analizando) por medio de una experiencia generada entre el analista y el analizando (es decir, dentro del tercero analítico)» (Ogden, 2014, p. 77).

Complementa la idea cuando agrega:

que si bien el tercero «es una creación de analista y analizando, a la vez el analista y el analizando son creados por el tercero analista» (Ogden, 2014, p. 89);

que paciente y analista deben ceder terreno para que la mente de uno se conecte con la del otro, aceptando, al mismo tiempo, la condición de «separado» de cada uno;

que el concepto de contratransferencia, definido como «todo lo que el analista piensa y siente», es cuestionable, ya que así se concibe al analista «atrapado en su propia subjetividad». Y advierte que «para que el concepto de contratransferencia tenga más sentido que esto, debemos volver a replantear de manera continua el concepto de la dialéctica del analista como entidad separada y el analista como creación de la intersubjetividad analítica (Winnicott, 1963)» (Ogden, 2014, p. 75).

que desde el origen se necesitan dos seres humanos para que uno sea capaz de pensar-sentir.



## ***Enactment*: puesta en acto o escenificación**

El vocablo *enactment* fue usado por primera vez por Sandler (1976) para describir cómo el paciente, con el móvil de actualizar una cierta forma de relación, arrastra, fuerza o induce al analista a adoptar conductas no habituales.

La primera definición estricta del término la ofrece Jacobs (2001, citado por Sassenfeld, 2010), cuando establece que

el concepto de las puestas en escena abarca un amplio espectro de conductas por parte del analista o el paciente. Estas van desde cambios ligeros, casi imperceptibles en la actitud, movimientos corporales, expresión facial, afecto o tono de voz hasta acciones bastante directas, abiertas y complejas. Las escenificaciones son los transportadores principales de comunicación inconsciente entre analista y paciente. (p. 45.)

Desde su aparición el psicoanálisis relacional discute la consideración de la subjetividad como ente aislado y plantea un modelo bipersonal y en contexto de la psicoterapia, definiendo al encuentro que se da en el vínculo terapeuta-paciente como lo más propio de su naturaleza.

Como consecuencia lógica empiezan a abrirse complejos desacuerdos, revisiones, controversias y vaivenes en torno a una serie de conceptos del psicoanálisis freudiano y kleiniano. Algunos de ellos son: transferencia, contratransferencia, interpretación, concepción del analista abstinentes y neutrales —que, como pantalla en blanco, está destinado a recibir pasivamente proyecciones del analizando—. Probablemente todo el artefacto teórico clásico se armó para acercar el psicoanálisis a su contemporánea, la ciencia positivista, que exigía un investigador objetivo y distancia entre el observador y su objeto de estudio. Aspiración legítima en su época.

Para la corriente relacional el *enactment*, escenificación o actuación, pasó a constituirse en tema central. Lo determinó su convicción de que la interacción recíproca y la influencia mutua entre terapeuta y paciente son procesos que caracterizan de forma absolutamente específica al tratamiento psicoanalítico.

En simultáneo son puestos en tela de juicio el no-lugar del cuerpo —como diametralmente opuesto y separado de la mente—, la identificación proyectiva y la crítica desvalorizadora del *acting out*, el *acting in* y la acción en general (derivada de la tendencia a entronizar la cura por la palabra).

Al intentar acercarnos a la definición del *enactment* lo presentaremos como un nudo conceptual donde se entrelazan muchos hilos que conducen a

la apreciación del lenguaje y la acción como funciones humanas a menudo indiferenciables, que se modifican mutuamente;

la consideración de que tanto los *enactments* verbales como los no-verbales, del terapeuta, del paciente o de ambos, son motivados por intenciones inconscientes que ponen en escena determinadas pautas vinculares;

la sospecha de que esas comunicaciones inconscientes pueden remitir a traumas de la infancia o de la vida adulta que malograron la regulación afectiva en un contexto relacional significativo, obstaculizando el desarrollo del *self* en cuanto a la adquisición de la capacidad para simbolizar mediante el pensamiento o la palabra (Bromberg, 2008, citado por Sassenfeld, 2010).

la convicción de que —en versiones verbales o no-verbales— los *enactments* son transportadores de manifestaciones significativas, de emociones y estados del *self* que se coconstruyen en la diada terapeuta-paciente con el fin de mostrar escenas-modelo tempranas que no han sido concretadas y que aspiran a convertirse en experiencia vivida, en fuente de conocimiento que permita ampliar el sentimiento de *ser*.

Mitchell, fundador del psicoanálisis relacional, que aspiraba a la integración teórica, afirma:

Los *enactments* y los *reenactments* no son vistos como sustitutos sin valor de la interpretación, sino como experiencias poderosas y actuales en los que basar las interpretaciones. Y a veces, en la relación analítica, la acción debe preceder al pensamiento y la palabra, porque la acción expresa algo inconsciente tanto para el paciente como para el analista. Puesto que es algo desconocido e innominado, solo puede llegar a ser conocido siendo habitado y vivido en el tratamiento. (Mitchell, 1997/2015, pp. 260-261.)

Desde esta perspectiva, el analista es un participante activo en la matriz relacional del paciente cuando es necesario actuar patrones del pasado,

y fundamentalmente aquellos que provienen de traumas pasados. En este proceso los *enactments* juegan un papel fundamental:

permiten al paciente y al analista dramatizar, o interpretar, e implicarse en una variedad de «viejos» *self* y patrones de relaciones objetales, mientras que gradualmente se introducen «nuevos» *self* o configuraciones de objeto. El *enactment* es valioso por sí mismo en la medida en que dramatiza y juega con configuraciones relacionales centrales, en especial rupturas y reparaciones. Además esto puede ser terapéuticamente útil en la medida en que su comprensión y resolución lleva al *insight* y al cambio conductual y vivencial. (Aron, 2015, p. 24.)

En un trabajo anterior (De Souza, Montano, y Villalba, 2014) planteamos el *enactment* como escenificación que se da en la relación analítica cuando están en primer lugar la alianza terapéutica, la interacción recíproca, la influencia mutua, la actitud profesional del analista y el marco, que puede relacionarse con el conocimiento relacional implícito y la memoria procedural. Allí diferenciábamos dos tipos de *enactment* según remitieran o no a lo traumático.

Puede haber patrones relacionales y conocimiento relacional implícito que no resulten traumáticos y lleven a una relación analítica con aspectos particulares y únicos. O bien puede haberlos traumáticos, en cuyo caso dan cuenta de un déficit en los cuidados iniciales, producto de fallas o inadecuación a la satisfacción de las necesidades tempranas humanas en etapas de mucha dependencia.

Hacemos nuestras las reflexiones de los autores relacionales que optan por hablar de *práctica* en lugar de *técnica*, ya que esta última supone una mayor predeterminación de lo que debe o no debe hacerse. Desde el rol profesional y la actitud clínica entendemos que la relación analítica implica sostener una tensión permanente entre pasado y presente, entre la seguridad que brinda el marco —que exige encuadre y formación continua— y la tolerancia a lo impredecible, la apertura al inconsciente, a la novedad, a lo espontáneo y lo creativo que cambia, cuestiona, renueva.

¿Habremos dado cuenta de cómo el Psicoanálisis propone una importante renovación al Psicoanálisis? Con el fin de hacer más clara nuestra exposición hemos presentado por separado las propuestas que flexibilizan en alto grado tanto la práctica clínica como el vínculo analista-paciente. No

debemos terminar sin destacar que todas las consideraciones hechas aquí están muy fuertemente ligadas entre sí, cada una se conecta con todas las demás al igual que lo hacen los nudos de una red.

## Bibliografía

- Alexander, F. y French, T. M. (1946). *Psychoanalytic Therapy*. New York: Ronald Press.
- Aron, L. (1996). *A Meeting of Minds: Mutuality in Psychoanalysis*. New Jersey: The Analytic Press.
- \_\_\_\_\_ (2015). Prefacio a la edición castellana. En Mitchell, S. (2015) *Influencia y autonomía en psicoanálisis*. Madrid: Agora Relacional.
- Baranger, M. (2004). La teoría del campo. En: Glocer, L. (Comp.) *El otro en la trama intersubjetiva*. Bs. As.: Lugar Editorial, APA.
- Benjamin, J. (2012). El tercero. Reconocimiento. *Clínica e Investigación Relacional*, 6 (2), 169-179. Recuperado de: <http://www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTAOnline/CeIRValoreycomentelostrabajospublicados/tabid/661/ID/300/Comentario-a-El-Tercero-Reconocimiento-de-J-Benjamin-Carlos-Rodriguez-Sutil.aspx>
- Cassorla, R. (2000). «Enactment» (puesta en escena) agudo como «recurso» para el develamiento de una colusión de la dupla analítica [PDF]. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 92. Recuperado de: <http://www.apuruguay.org/apurevista/2000/1688724720009202.pdf>
- De Souza, L., Montano, G., y Villalba, R. (2014). *Taller sobre Enactment*. Curso: ¿Clasicismo? ¿Ecclecticismo? ¿Pluralismo? Revisitando el «Imprinting» en nuestra formación, AUDEPP, Montevideo, Uruguay.
- Ferenczi, S. (1932). *Diario Clínico*. Bs. As.: Conjeturas.
- Ginot, E. (2009). The Empathic Power of Enactments: The Link Between Neuropsychological Processes and an Expanded Definition of Empathy. *Psychoanalytic Psychology*, 26 (3), 294.
- Hoffman, I. Z. (1998). *Ritual and Spontaneity in the Psychoanalytic Process: A Dialectical-Constructivist View*. New York: Analytic Press.
- Lieberman, A. (2005). Reseña del libro *Ritual y espontaneidad en el proceso psicoanalítico. Una visión constructivista-dialéctica*. *Aperturas Psicoanalíticas*. Recuperado de: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000327&a=Ritual-y-espontaneidad-en-el-pro...>
- Lyons Ruth, K. (2000). El inconsciente bipersonal: el diálogo intersubjetivo, la representación relacional actuada y la emergencia de nuevas formas de organización relacional. *Aperturas Psicoanalíticas*. Recuperado de: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=107>

- Mitchell, S. (2015). *Influencia y autonomía en psicoanálisis* (1997). Madrid: Ágora Relacional.
- Ogden, T. (1994). The Analytic Third: Working with Intersubjective Clinical Facts. *International Journal of Psycho-Analysis*, 75, 3-19.
- \_\_\_\_\_ (2014). El tercero analítico: el trabajo con hechos clínicos intersubjetivos. *Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Madrid*, 71, 67-96.
- Sandler, J. (1976). Contratransferencia y respuesta de rol. *International Journal of Psycho-Analysis*, 3, 43-47.
- Sassenfeld, A. (2010). Enactments: una perspectiva relacional sobre vínculo, acción e inconsciente. Primera parte [PDF]. *Clínica e Investigación Relacional*, 4 (1), 142-181. Recuperado de: [http://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V4N1\\_2010/09\\_A\\_Sassenfeld\\_Enactments\\_2010\\_CeIR\\_V4N1.pdf](http://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V4N1_2010/09_A_Sassenfeld_Enactments_2010_CeIR_V4N1.pdf)
- Stern, D., Sander, L. W., Nahum, J. P., Harrison, A. M., Lyons-Ruth, K., Morgan, A. C., Bruschweilerstern, N., y Tronik, E. Z. (1998). Non-Interpretive Mechanisms in Psychoanalytic Therapy: The Something More Than Interpretation. The Process of Change Study Group. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 79, 903-921.
- \_\_\_\_\_ (2004). *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*. New York: W W Norton.
- Racker, H. (1968). *Estudios sobre técnica psicoanalítica*. Bs. As.: Paidós.
- Renik, O. (1995). The Ideal of the Anonymous Analyst and the Problem of Self-Disclosure. *The Psychoanalytic Quarterly*, 64 (3), 466-495.
- Velasco, R. (2009). ¿Qué es el Psicoanálisis Relacional? [PDF]. *Clínica e investigación relacional*, 3 (1), 58-67 Recuperado de: [https://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V3N1\\_2009/7\\_Velasco\\_Que-es-Psicoanalisis-Relacional\\_CeIR\\_V3N1.pdf](https://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V3N1_2009/7_Velasco_Que-es-Psicoanalisis-Relacional_CeIR_V3N1.pdf)
- Winnicott, D. (1999). *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis* (1958). Bs. As.: Paidós.
- \_\_\_\_\_ (1993). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador* (1965). Bs. As.: Paidós.

<p>Trabajo presentado en el IX Congreso FLAPPSIP Psicoanálisis. Un mundo en transformación. Teoría, Clínica y Cultura. Porto Alegre, Brasil, en mayo de 2017</p>
--