

Respuesta a Guillermo Bodner y a José Assandri



RICARDO BERNARDI¹

Es un privilegio y un placer dialogar con Guillermo Bodner y con José Assandri. Intentaré, desde mi punto de vista, señalar acuerdos y desacuerdos, y también reconocer aquellos problemas difíciles que necesitan continuar abiertos a una mayor indagación.

Mis intercambios de ideas con Guillermo comenzaron hace muchos años, cuando ambos éramos estudiantes de medicina. Aunque militábamos en grupos estudiantiles diferentes, compartíamos el placer de las buenas discusiones.

Nuestras coincidencias son amplias. Estamos de acuerdo en que el término *transmisión* solo expresa de manera parcial la complejidad de los procesos implicados en la formación psicoanalítica, cuyas múltiples dinámicas es necesario reconocer y atender. Agradezco la observación de Guillermo cuando señala que los *hechos seleccionados*, los cuales son la base de la observación psicoanalítica, no se refieren a simples objetos, sino a conjuntos de relaciones. Ellas dan sentido al material clínico y nos acercan a las experiencias emocionales profundas. Desde una perspectiva psicoanalítica, ellas son fundamentales, pero son también las que a veces más rechazamos o superan nuestra capacidad para pensar (Bernardi, 2023). Bodner destaca también, con razón, la necesidad de aceptar la fugacidad y la incertidumbre de nuestros conocimientos, como un rasgo característico del saber psicoanalítico.

1 Miembro de honor de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. ric.e.bernardi@gmail.com

Concordamos también en la importancia que tienen los grupos de discusión clínica que se han desarrollado en la Asociación Psicoanalítica Internacional (API), siguiendo el ejemplo de los *working parties* sobre Métodos Clínicos Comparativos. Estos grupos ponen de manifiesto la base común clínica que se crea entre analistas con distinta filiación teórica con base en sus teorías implícitas y modelos personales, permitiendo que surjan nuevas perspectivas e *insights*. He percibido estos momentos claramente en el primer nivel de análisis, fenomenológico, en grupos basados en el Modelo de los Tres Niveles (3-LM; Bernardi, 2017). Creo que estos momentos corresponden a lo que en lingüística pragmática se ha denominado «base común emergente» («*emergent common ground*»), en contraposición a la base común nuclear de cada teoría. Esta base común emergente puede jugar un papel importante de unificación; frente a la tendencia a la fragmentación, surge de la multiplicidad de enfoques teóricos divergentes.

Coincido también en los riesgos que acarrearán las estructuras institucionales inadecuadas o rígidas. Quiero agregar algo más a este respecto. La observación de múltiples situaciones institucionales a través de los años me ha llevado a pensar que probablemente la rigidez no sea el peor de los problemas. En mi texto anterior hice referencia a un trabajo conjunto con Marta Nieto (Bernardi y Nieto, 1992), el cual fue uno de los trabajos prepublicados del 4° Congreso Internacional de Analistas Didactas (Roma, 1989). En él hicimos referencia al carácter dual que tiene el análisis de formación (así como la supervisión y la docencia), al ser el análisis a la vez un fin en sí mismo y una parte de un mecanismo institucional. ¿Cuál de estos fines termina supeditado al otro? ¿Qué consecuencias tiene que analista y paciente sean también maestro y alumno, y compartan en la realidad una empresa en común, la de desarrollar el psicoanálisis? A medida que pasó el tiempo, se me hizo más claro que esta dualidad estructural abría la posibilidad de conflictos y colusión de intereses. Quienes cumplen funciones docentes pueden «reclutar» a candidatos para formar parte de bandos institucionales.

Mientras preparábamos el trabajo, a Marta Nieto y a mí nos había impresionado la descripción que hacían algunas sociedades de cómo se formaban *convoyes* protectores, a los que los candidatos se unían para sentirse protegidos dentro de la institución (Wallerstein, 1984). Hay algo que llama la atención y creo que preocupa. A través de lecturas y de distintos

cargos institucionales en API, tuve conocimiento de situaciones en diversas partes del mundo que implicaban denuncias a analistas por abusos sexuales o económicos, o relacionados con la propiedad intelectual en su actuación como analistas. Sin embargo, aunque existen múltiples anécdotas, no he visto discutir abiertamente situaciones en las que un analista de formación intentara influir indebidamente en las ideas del candidato o en sus decisiones acerca de con quién supervisar o concurrir a seminarios. Este silencio, lejos de tranquilizarme, me lleva a preguntarme hasta dónde nuestras sociedades psicoanalíticas perciben este tipo de influencia indebida, no solo como señal de mala praxis, por violación de la regla de abstinencia, sino también como una falla ética por abuso a la libertad de pensamiento del analizando. También las supervisiones, seminarios y evaluaciones presentan riesgos de este tipo. No es realista esperar que un analizando denuncie a su analista ante un Comité de Ética, aunque tuviera derecho. Por esa razón convendría perfeccionar dispositivos grupales que permitieran revisar este tipo de riesgos a los que estamos expuestos analistas y pacientes, educadores y educandos. Los problemas que he expuesto me llevan a compartir plenamente la preocupación de Guillermo Bodner por garantizar una formación que fortalezca la autonomía y la *emancipación del Yo* de los analistas frente a los mecanismos superyoicos inconscientes. Estos mecanismos internos confluyen con los mecanismos institucionales que estoy señalando.

Emancipación del Yo también implica la responsabilidad de fundamentar nuestras propias ideas psicoanalíticas. No podemos basarnos únicamente en la autoridad de nuestros maestros, pues lo que debemos fundamentar son precisamente las razones que nos llevaron a elegirlos y a interiorizar su enseñanza. Cuando digo «fundamentar» incluyo examinar de qué manera nuestras ideas teóricas se retroalimentan con nuestra práctica clínica cotidiana. El valor de la práctica clínica es uno de los temas que deseo a continuación discutir con José Assandri, a quien también agradezco su deferencia al compartir sus comentarios.

También agradezco a Assandri el que me llamara la atención sobre la necesidad de mencionar la importancia de las humanidades en el conocimiento psicoanalítico. Es verdad que a ese tema me referí en otros trabajos, y no puedo mencionar todos los temas en todos los lugares, pero

también es verdad que esta cuestión es pertinente aquí, dados los temas que estamos tratando. Freud, como se ha dicho, intentó construir una ciencia empírica con un método hermenéutico, y la tensión entre ambas orientaciones es inherente a nuestra disciplina. Se suele decir que el psicoanálisis está «entre» la ciencia y la hermenéutica. Prefiero considerar que el psicoanálisis encierra preguntas que se responden mejor desde una perspectiva científica, mientras otras requieren ser abordadas desde una perspectiva hermenéutica. El psicoanálisis tiene su propio método de indagación, basado en la asociación libre y la atención flotante, pero esto no lo convierte en una disciplina única en el sentido que, por ejemplo, da P.-L. Assoun a este concepto. Todas las disciplinas tienen algo de único, pues existen en la medida que su método aporta algo propio y distintivo. Hoy día, más que las diferencias entre las disciplinas, importa desarrollar abordajes desde múltiples perspectivas que favorezcan la fertilización cruzada de los conocimientos (Bernardi, 2015). Por eso hemos titulado un trabajo, escrito este año con Mónica Eidlin, «Evidencia clínica, triangulación de perspectivas y contextualización» (Bernardi y Eidlin, 2024), señalando la necesidad de triangular los distintos tipos de evidencia, tanto subjetiva como objetiva e intersubjetiva. En dicho trabajo, no encontré mejor manera de presentar una hipótesis clínica que recurriendo al monólogo de un personaje de Shakespeare.

La discrepancia con Assandri que percibo con mayor claridad se refiere al uso de los términos *inventar* y *descubrir*, referidos al conocimiento psicoanalítico. En mi opinión, ambos términos no son intercambiables, pues caracterizan posiciones diferentes del sujeto frente al conocimiento de la realidad. En mi opinión, tanto en psicoanálisis como en el pensamiento científico en general, podemos libremente *inventar* cualquier tipo de conjetura o hipótesis, pero siempre y cuándo *descubramos* métodos y procedimientos que nos permitan fundamentar dicha conjetura a partir de los hechos. Para esto no alcanzan los argumentos de autoridad, pues la autoridad de un autor se fundamenta, no en lo que dijo, sino en haber propuesto un método o camino para descubrirlo y fundamentarlo.

Hoy día la epistemología está lejos de pensar que nuestras conjeturas pueden ser refutadas en la forma directa e irrefutable a la que aspiraban K. Popper y otros epistemólogos. Me inclino más bien a pensar, como

Stanford (2009), que el conocimiento científico actual tiene conciencia de que existe una subdeterminación de las teorías por la evidencia en la que se basan, o sea, que las hipótesis científicas afirman más de lo que pueden legítimamente justificar. Muchas veces en psicoanálisis afirmamos demasiado categóricamente lo que creemos saber o la autoridad de los dichos de un maestro. Por el contrario, la epistemología actual tiene un interés creciente por estudiar las condiciones en las que es posible fundamentar las hipótesis cuando existen situaciones de incertidumbre (Dellsén, 2024). En mi opinión, es necesario aceptar que el grado de incertidumbre en psicoanálisis es alto, tanto a nivel de las hipótesis teóricas como en la práctica clínica.

Todos sabemos lo discutible e influido subjetivamente que resulta evaluar un material clínico. Sin embargo, también sabemos que no todo da igual y que, en los extremos, existen aciertos y desaciertos sobre los cuales se logran acuerdos bastante generales. La existencia de consensos clínicos se ha podido comprobar en forma rigurosa en grupo de discusión clínica basados en el Modelo de los Tres Niveles (3-LM; Rodríguez Quiroga *et al.*, 2023). No obstante, persisten numerosas áreas grises donde resulta difícil establecer el nivel o grado de la evidencia disponible y, por lo tanto, la fuerza con la que podemos afirmar determinada hipótesis. Estos problemas han sido objeto de numerosas discusiones, que a su vez impulsaron importantes desarrollos metodológicos en las ciencias de la salud. Estos desarrollos interesan al psicoanálisis, pues pertenece a este campo, sin que por ello deje de estar estrechamente relacionado con otras dimensiones del conocimiento.

Dicho en forma más directa, creo que es útil llevar nuestras discusiones al campo clínico, ya que no solo nos ofrece una base común compartida, sino que también permite que se genere y salga a luz la base común emergente que surge en el intercambio basado en nuestras teorías implícitas y modelos personales. Podemos entonces teorizar en forma compatible basados en nuestra práctica real. En una discusión que Beatriz de León y yo (Bernardi y de León de Bernardi, 2019) mantuvimos con Bruce Fink, un autor de orientación lacaniana muy conocido en el mundo anglosajón, encontramos especialmente valiosa la posibilidad de referirnos a un mismo material clínico. Aunque el material estaba relatado en forma somera, esa

referencia clínica nos permitió comparar mejor las hipótesis alternativas sobre los mecanismos de cambio y otros aspectos del paciente.

Aunque tal vez el valor que estoy dando a la discusión clínica no coincide con lo que piensa José Assandri, en mi opinión el retorno a la clínica es fundamental para el futuro del psicoanálisis. Mi interés actual está colocado en la búsqueda de procedimientos que fortalezcan la investigación clínica y los criterios para evaluar el nivel de evidencia clínica (Bernardi *et al.*, 2021), propiciando la reflexión sobre el pluralismo y la base común clínica en psicoanálisis.²

Me gustaría que las circunstancias futuras nos permitieran continuar este tipo de intercambio. Como dice Assandri, no podemos evitar encontrarnos a la intemperie. Pero la intemperie se siente menos cuando podemos comunicarnos y compartir acuerdos y desacuerdos. ♦

BIBLIOGRAFÍA

- Azcona, M., Muller, F., Labaronnie, C., Zurita, L. J., Lardizábal, E. M. y Tolini, L. D. (2023). Agreements and differences between psychoanalysts with regard to changes observed during a treatment: A quantitative exploration using the Three-Level Model (3-LM). *The International Journal of Psychoanalysis*, 104(4), 657-678.
- Bernardi, R. (2015). What kind of discipline is psychoanalysis? *The International Journal of Psychoanalysis*, 96, 731-754.
- Bernardi, R. (2017). A common ground in clinical discussion groups: Intersubjective resonance and implicit operational theories. *The International Journal of Psychoanalysis*, 98(5), 1291-1309.
- Bernardi, R. (2023). Psychoanalytic identity in vivo: Permanence and change. *The International Journal of Psychoanalysis*, 104, 834-842.
- Bernardi, R. y Eidlin (2024). Clinical evidence, triangulation of perspectives and contextualization. Part 1: The beginning of Carla's treatment. *The Psychoanalytic Quarterly*, 93(1), 33-76.
- Bernardi, R. y León de Bernardi, B. de (2019). Commentary on Bruce Fink's «On the value of the Lacanian approach to analytic practice». *The International Journal of Psychoanalysis*, 100(2), 333-340.
- Bernardi, R. y Nieto, M. (1992). What makes the training analysis «good enough»? *The International Review of Psycho-Analysis*, 19, 137-146.
- Bernardi, R., Pérez Suquilvide, L. y Hanly, C. (2021). Assessing strengths and limitations of clinical evidence in a psychoanalytic clinical material. En M. A. Fitzpatrick Hanly, M. Altmann de Litvan y R. Bernardi (ed.), *Change through time in psychoanalysis. Transformations and interpretations, the Three-Level Model* (pp. 281-305). Routledge.

2 Trabajo en preparación con Beatriz de León y Luisa Pérez Suquilvide para el *Psychoanalytic Inquiry*.

- Dellsén, F. (2024). *Inferring to the best explanation from uncertain evidence*. <https://philsci-archive.pitt.edu/23492/1/Evidentially%20Robust%20IBE%20PSAaccepted.pdf>
- Rodríguez Quiroga, A., Aufenacker, S., Crawley, A., Waldron, S., Borensztein, L., Botero, C., Juan, S. y Bongiardino, L. (2023). A multicentre study: Comparison of 3-LM group output and therapeutic outcome measures. Adding to the trustworthiness of the 3-LM? Part 1. *The International Journal of Psychoanalysis*, 104(1), 69-95.
- Stanford, K. (2009). Underdetermination of scientific theory. En E. N. Zalta (ed.), *The Stanford encyclopedia of philosophy*. Stanford University.
- Wallerstein, R. (ed.) (1984). *Changes in analysts and in their training*. International Psychoanalytical Association.