

# EL ESTATUTO EPISTEMOLÓGICO DEL PSICOANÁLISIS Y LA INVESTIGACIÓN PSICOANALÍTICA II

**Ricardo Navia**

Instituto de Filosofía, Facultad de Humanidades y  
Ciencias de la Educación, Universidad de la República  
Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: [naviamar@vera.com.uy](mailto:naviamar@vera.com.uy)

ORCID: 0000-0002-3125-7111

**Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo**

NAVIA, R. (2023). El estatuto epistemológico del psicoanálisis y la investigación psicoanalítica II. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 4(1), 89-107.  
DOI: doi.org/10.53693/ERPPA/4.1.6

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

## Sobre el texto y su autor

El Consejo Editorial de *Equinoccio* invita inicialmente a Ricardo Navia a presentar una adenda del artículo «Observaciones sobre el estatuto epistemológico del psicoanálisis y de la investigación psicoanalítica», publicado en la revista *Natureza humana* (2017), de la Sociedad Winnicott de San Pablo. La idea original de un anexo se transformó en un trabajo en sí mismo, que tomó como base una conferencia del autor en la Universidad Roma Tre, publicada en la sección «Early Views» de la revista *Argumenta*, de la Sociedad Italiana de Filosofía Analítica\*.

El entusiasmo del autor por el tema que estudia queda evidenciado por el grado de elaboración de esta actualización de la temática, que constituye una excelente contribución sobre el estatuto epistemológico del psicoanálisis y de la investigación en psicoterapia psicoanalítica. La validez científica del psicoanálisis y las modalidades de validación del saber psicoanalítico son cuestiones de sumo interés para el desarrollo de la teoría en nuestro campo de trabajo.

Ricardo Navia es doctor en Filosofía y Conocimiento del Lenguaje, por la Pontificia Universidad Católica de Río Grande del Sur, y magíster en Filosofía Contemporánea, por la Universidad Federal de Porto Alegre. Es profesor titular del Departamento de Historia de la Filosofía del Instituto de Filosofía de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, de la Universidad de la República; asimismo, fue coordinador de la Maestría en Filosofía Contemporánea en dicha universidad. Es también profesor titular de Epistemología del Psicoanálisis en el Instituto Universitario de Postgrado de AUDEPP. Sus áreas de investigación han sido la filosofía del conocimiento, la metafilosofía y la epistemología del psicoanálisis.

---

\* Este artículo aún no integra un volumen de la revista *Argumenta*. Por el momento, se encuentra disponible en línea en la sección «Early Views». Puede encontrarse en <https://www.argumenta.org/early-views/>

## INTRODUCCIÓN

Han pasado diez años desde que presentamos, en un intercambio en AUDEPP, el material de base que, luego, algo retocado, se publicó bajo el título «Observaciones sobre el estatuto epistemológico del psicoanálisis y de la investigación psicoanalítica», en la revista *Natureza humana*, de la Sociedad Winnicott de San Pablo, Brasil. Desde ese momento hemos accedido a nuevos estudios y materiales que nos permiten volver sobre el tema del estatuto epistemológico del psicoanálisis y de la investigación psicoanalítica para reafirmar algunas ideas, completar otras y, quizás, también moderar algunas opiniones.

Para comenzar, creo que podemos distinguir al menos dos grandes vertientes dentro de esta problemática. Por un lado, las discusiones en torno a cuál o cuáles son las metodologías o los abordajes más adecuados para la investigación en psicoanálisis. Y, por otro, en qué medida la eficacia terapéutica del análisis es la forma principal o incluso única de validar las teorías e hipótesis psicoanalíticas.

El muy influyente libro de Adolf Grünbaum (1984), *Foundations of Psychoanalysis*, defendía la tesis de que la validez de la teoría psicoanalítica freudiana dependía de sus resultados terapéuticos —el llamado *argumento de la coincidencia* (*tally argument*)—; esto unido a los resultados terapéuticos comparativos escasamente positivos que se tenían en la época parece mostrar que la teoría no tenía validez o bien que tenía que buscar asentarse en otras fuentes de validación. Todo esto, a su vez y de algún modo, reavivaba viejas objeciones epistemológicas hacia la disciplina.

Esta muy difundida tesis, sostenida por un prestigioso epistemólogo que —a diferencia de otros anteriores que habían abordado el tema— demostraba haber estudiado extensamente la obra de Freud, junto a la necesidad de legitimar la terapia analítica —frente a los sistemas de salud, especialmente en algunos países desarrollados—, de alguna manera, definió buena parte de la agenda investigativa en torno a estos temas. Fue entonces que una serie de investigadores comenzaron a trabajar en las dos direcciones arriba mencionadas. En 1998, la Asociación Psicoanalítica Internacional creó el Comité de Investigación Empírica Sistemática, presidido, primero, por Robert Wallerstein y, luego, por Paul Fonagy. Y, en 1999, a instancias de quienes querían reivindicar el abordaje clínico más clásico, se creó el Comité de Investigación Conceptual, en el que se destacaron André Green y Roger Perron.

## ¿UNA METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN PARA EL PSICOANÁLISIS?

Se han propuesto diversas formas de clasificar la investigación en torno a la teoría psicoanalítica. Una forma básica es dividirla en investigación clínica y extraclínica, pero eso ha resultado demasiado general, por lo que se ha ido consolidando la clasificación tripartita (Leuzinger-Bohleber y Bürgin, 2003). Esta distingue: la investigación clínica, entendida como aquella que realiza el propio analista a la luz de su trabajo clínico bajo la forma clásica de estudios de casos compartidos con su supervisor y, eventualmente, con su comunidad de analistas; la investigación empírica sistemática, que busca apoyos empíricos extraclínicos para las teorías e hipótesis psicoanalíticas; y la investigación conceptual, que consiste en la exploración de las implicaciones filosóficas y la consistencia teórica de los conceptos manejados en la teoría y la práctica analíticas. Y aun cabe

pensar si no se justificaría dividir las investigaciones empíricas en fenomenológicas y neurobiológicas, donde las primeras exploran los apoyos empíricos en conductas del analizando y las segundas trabajan sobre la base estrictamente neurobiológica de las teorías e hipótesis analíticas.

En el grupo de la investigación conceptual se encuentran, por ejemplo, las investigaciones *La mente psicoanalítica* (2000) o *Becoming a Subject: Reflections in Philosophy and Psychoanalysis* (2006), de Marcia Cavell, o los trabajos *Mental Events* (1980) y *Las paradojas de la irracionalidad* (1981), de Donald Davidson.

En el grupo de las investigaciones que exploran la base neurofisiológica de la teoría psicoanalítica se destacan los trabajos de Eric Kandel (1999) y Howard Shevrin et al. (2013). A propósito de esto, Maximiliano Azcona (2018) señala: «Shevrin aportó nuevos datos que corroboran un vínculo causal entre la noción de conflicto inconsciente y los síntomas experimentados por sujetos con trastornos de ansiedad; por ejemplo, fobias» (p. 7). También se destaca el trabajo de Mark Solms (2001) de buscar pruebas para parte de la teoría freudiana de los sueños, «A pesar de que son conocidas las dificultades que conlleva utilizar diseños experimentales para testear las hipótesis psicoanalíticas, como, por ejemplo, los problemas de operacionalizar conceptos de carácter metafórico y sumamente polisémicos» (Azcona, 2018, p. 6). También Ricardo Bernardi (2015) informa de bibliografía especializada que muestra avances relevantes en el «estudio imagenológico de los cambios cerebrales que acompañan el cambio psicoterapéutico» (p. 3).

Pero quizás donde ha sido más aguda la polémica fue entre los defensores de la exclusividad metodológica del estudio clínico de casos (en adelante EC) y los partidarios de la necesidad de desarrollar también una investigación empírica sistemática extraclínica. En este último grupo hay a su vez grados: algunos hacen hincapié en estudios cuantitativos y otros se limitan a estudios extraclínicos a partir de material clínico y con categorías,

cuidadosamente, no demasiado distintas a las empleadas por el psicoanálisis clínico. Este tema dio origen a debates que se tornaron célebres, como el intercambio entre Green y Wallerstein durante 2005 y 2006.

Los defensores de la exclusividad metodológica del EC —entre los cuales se han destacado Green, Juan David Nasio y Perron— sostienen que, dadas las particularidades del objeto de estudio, de la teoría y del encuadre de trabajo, el EC es el único método adecuado para investigar y desarrollar el psicoanálisis. Asimismo, señalan que el EC fue el método que usó Freud para llegar a comprender el funcionamiento del aparato psíquico, para describir sus dinámicas y explicar los principales cuadros patológicos que se le presentaron (neurosis obsesiva, fobias, histeria, etcétera), así como para elaborar su modelo metapsicológico y comprender la función y el valor terapéutico de actos fallidos, sueños y transferencia. Argumentan, además, que la investigación empírica extraclínica no logra dar cuenta de los fenómenos descritos por la teoría psicoanalítica y que, de usarse categorías exógenas a la teoría, se estaría distorsionando el objeto propio de la teoría analítica.

Desde el punto de vista epistemológico, parece claro que quienes defendían casi con exclusividad los estudios empíricos extraclínicos (y le reservaban el rótulo de *investigación en psicoanálisis*) parecían manejar una concepción positivista e inductivista de las ciencias —que hoy ya no es de recibo— y desconocer el carácter *sui generis* del psicoanálisis. Especialmente considerando las innovaciones metodológicas en el campo de las ciencias sociales, donde, entre otras cosas, se ha aprendido a sacar conclusiones generales a partir del estudio de ciertos aspectos estructurales de un caso único e incluso a valorar su uso para falsear una ley que se creía general. Estos ejemplos son relativamente comunes en historia, economía, sociología o antropología. Recuérdese, por ejemplo, ciertos casos célebres como los de Helen Keller o los niños criados en aislamiento para la comprensión del fenómeno lingüístico.

Por su parte, los defensores de la investigación empírica, además de señalar las dificultades de obtener explicaciones legaliformes a partir de casos individuales (cosa que fue contestada en el final del párrafo anterior), generalmente comienzan por señalar la privacidad del vínculo analítico. Esto lo torna más permeable a sesgos subjetivos del investigador, tanto en la observación como en la interpretación, y los vuelve particularmente propensos al llamado *sesgo de confirmación*, así como también más evasivos a los controles de la comunidad científica. La respuesta aquí —además del concepto de *estructuralmente pública*<sup>2</sup>— es que hace tiempo que los epistemólogos y los científicos saben que toda observación y toda interpretación, aun en ciencias naturales, conlleva cierto sesgo del investigador. La cuestión es si la disciplina cuenta con una teoría y ciertas técnicas que puedan explicar y controlar ese sesgo. Y, precisamente, es de destacar que Freud fue de los primeros investigadores en advertir eso y en tomarlo en cuenta, desde varias de sus teorías, muy especialmente desde la teoría de la transferencia y la contratransferencia.

Sin embargo, aun con este alegato por los EC e incluso reconociendo el valor insustituible del método clínico como método central de la investigación psicoanalítica, parece haber buenas razones para no postular su exclusividad. Antes que nada, porque dentro de los estudios empíricos han surgido instrumentos que, a diferencia de las primeras investigaciones paraclínicas (por ejemplo, Eysenck y Wilson, 1973), logran actualmente hacer su trabajo sin usar categorías exógenas que no necesariamente sirven para contrastar las teorías e hipótesis psicoanalíticas.

---

**2** Esta fue una expresión adjetivante que generé en el artículo aquí releído, referida a la observación psicoanalítica en sesión. Quiere significar que no se puede decir que esa observación sea totalmente privada, que solo la perciba el analista. Su estructura también puede ser revisada por la comunidad a la cual se le transmite el caso, con base en la consistencia con el resto del caso y su evolución.

Me refiero a estudios como el de Dahl et al. (1988), Maldavsky (2006) y especialmente —el más reciente— Bernardi (2015).

Una razón epistemológica, fuerte y general, para no negarse a estos estudios empíricos es expresada magníficamente por Azcona (2018). Me permito citar extensamente:

No han faltado psicoanalistas que describieran con el mote de «positivistas» a todos aquellos que pretendieron indagar su mismo campo de fenómenos con métodos diversos al EC psicoanalítico. Paradójicamente, son ellos los que hacen revivir lo más rancio del espíritu positivista: ¡anteponen el método al objeto! [...] Lo que comúnmente suele olvidarse, generalmente por parte de los defensores de la exclusividad de la investigación clínica, es que el tipo de procedimientos a utilizar debe ser solidario del tipo de problemas que merecen nuestra atención. Pretender que el procedimiento sea un a priori metodológico es reducir obstinadamente el abanico de posibilidades. Es autocercenarse tanto el campo de formulación de los problemas como el de las respuestas posibles. [...] la idea de una «pureza» o «esencia atemporal» psicoanalítica contraría la dinámica evolutiva de las disciplinas. [...] Asumir una identidad en constante transformación quizás resulta más productivo y saludable... (p. 15)

## EFICACIA DE LA PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA

Como decíamos al comienzo, fue en gran medida el citado libro de Grünbaum (1984) el que postuló una relación directa y necesaria entre validez teórica y eficacia terapéutica. Eso tiene, en parte, fundamento en la obra de Freud en la que habla de cómo el acierto interpretativo

hace avanzar los procesos terapéuticos (Freud, 1937/1964), pero la relación no es tan directa ni necesaria como Grünbaum (1984) la interpretó. Es conocido que puede haber varias razones que lleven a que, aun con acierto en las interpretaciones y la conducción del proceso, la cura o la mejoría del analizando no se produzca: sea porque se ha establecido un sistema muy fuerte y consolidado de beneficios secundarios; sea porque, sin perjuicio del acierto teórico e interpretativo, el terapeuta adolece de otras deficiencias o errores técnicos.

La relativización de ese vínculo que había establecido Grünbaum (1984), así como el surgimiento de otras posibles fuentes de validación de la concepción analítica —como los mencionados estudios empíricos extraclínicos o incluso el descubrimiento de bases neurofisiológicas de ciertos fenómenos postulados por el psicoanálisis, o, aun, la posibilidad de mostrar el valor explicativo del psicoanálisis en otras áreas como fenómenos sociales, culturales, etcétera—, llevan a una cierta relativización del tema de la eficacia terapéutica.

## EL ARTÍCULO DE JONATHAN SHEDLER

Pese a que la eficacia terapéutica de las orientaciones psicoanalíticas no sea ni una prueba necesaria ni tampoco una prueba suficiente de su validez, es evidente que constituye un aspecto importante que mucho tiene que ver con su validez como teoría sobre la vida psíquica. En este sentido, el artículo de Jonathan Shedler *La eficacia de la psicoterapia psicodinámica* (2010) constituye —creo— un momento importante de todo este tema.

Shedler (2010) comienza exponiendo siete rasgos fundamentales imprescindibles para caracterizar una terapia como psicodinámica, a los efectos de no concebir dichos tratamientos de manera equívoca, anacrónica o

simplificada, como considera que muchas veces se ha hecho. A partir de ahí, en lo medular de su artículo desarrolla varias afirmaciones que resultan muy significativas y lo hace con sus respectivos respaldos investigativos.

1. Al año de su artículo, Shedler afirma que ya había estudios sobre eficacia terapéutica y eficacia terapéutica comparada —fundamentalmente entre psicoterapia cognitiva conductual (CBT, por su sigla en inglés) y enfoques analíticos—, que son bastante más abundantes y refinados que treinta años atrás. Pese a esto, sobre todo hacia el final del artículo, señala varias direcciones en las cuales dichas investigaciones podrían refinarse en los años próximos (mejor definición de los cuadros estudiados, ajustes de las muestras y los grupos de control, etcétera).
2. Esos estudios están logrando superar resistencias de ambos lados: tanto de los más allegados a la CBT, que preferían mediciones estrictamente descriptivas de conductas, como de los defensores de las terapias psicodinámicas (PDT, por su sigla en inglés), que antes se mostraban renuentes a esos estudios y se aferraban a la exclusividad del abordaje clínico de casos individuales. Shedler se basa en investigaciones que producen resultados estadísticos e incluso en metaanálisis que, usando ciertos parámetros categoriales, permiten integrar los resultados de varios estudios anteriores y llegar a lo que llama *magnitud de efecto* (*effect size*); esta expresa la diferencia de resultados entre los grupos en tratamiento y de control. La eficacia medida por la magnitud de efecto se considera escasa si es de 0,2, moderada si es de 0,5 y amplia si es de 0,8; arriba de eso es muy satisfactoria.
3. Shedler sostiene que, al menos desde fines de los noventa, los estudios y metaanálisis sobre efectos de psicoterapia psicodinámica arrojan resultados claramente positivos. Concretamente alude a cuatro estudios:

- El metaanálisis de Abbass et al. (2006), que incluyó 1431 pacientes (excluyendo sintomatología psicótica y bipolar) con 40 horas de psicoterapia psicoanalítica, y arrojó una magnitud de efecto de 0,97. Esta cifra subió a 1,51 cuando se los evaluó nueve meses después, al finalizar el proceso.
  - El metaanálisis de Leichsenring et al. (2004), que abarcó 17 investigaciones sobre terapia psicoanalítica con 21 semanas de tratamiento, y obtuvo una magnitud de efecto de 1,17 (siempre contra los grupos de control).
  - El metaanálisis publicado por Abbass et al. (2009), en el cual se evaluó la eficacia de procesos breves sobre 1870 pacientes con trastornos somáticos. Arrojó como resultado una magnitud de efecto de 0,69 para los síntomas psiquiátricos y de 0,59 para los síntomas somáticos.
  - El metaanálisis de De Maat et al. (2009), que en un promedio de 150 sesiones arrojó un efecto de mejora de 0,78 para las patologías moderadas, que subió a 0,94 al evaluarse luego de tres años de seguimiento.
4. Shedler pasa luego a estudios que comparan efectos de la psicoterapia psicodinámica y la terapia cognitivo-conductual, tratando de mostrar que en algunos estudios de los últimos veinte años la primera tiene mayor eficacia que la CBT. Cita el metaanálisis de Leichsenring y Leibing (2003), que implicaba 25 estudios de casos de trastornos de personalidad, sobre tratamientos de psicoterapia dinámica de 37 semanas con un seguimiento postratamiento de un año y medio. Ahí la magnitud del efecto fue de 1,46. Lo compara con CBT de 16 semanas y un seguimiento de 13 semanas posteriores, donde el efecto fue de 1.
  5. Shedler explica que hay también estudios, como el de Bateman y Fonagy (2008), que estarían mostrando que en PDT se consigue un cambio estructural y no solo en síntomas. Concretamente, dicho

estudio muestra que en pacientes *borderline* la PDT aventaja a la CBT en remisión a cinco años posteriores con un índice del 13% frente a 8,7% en otros tratamientos.

6. Shedler da aun un paso más y afirma que buena parte de los éxitos terapéuticos de los CBT se deben a que parcialmente adoptan técnicas o modalidades emanadas de la teoría psicoanalítica. Menciona como ejemplo los conceptos técnicos de *alianza de trabajo* y de *experiencia*. Para demostrar su origen psicodinámico, usa la Clasificación Q de procesos psicoterapéuticos (POS, por su nombre en inglés), un listado de 100 aspectos técnicos y teóricos de las técnicas de psicoterapia que, según el uso que de ellos se haga, muestran su procedencia teórica. Así se evidencia que el éxito es mayor cuando el perfil técnico, reconocida o no reconocidamente, se acerca más al psicoanalítico que al CBT. Considera que el estudio de Castonguay et al. (1996), en el que se evaluó la eficacia de la psicoterapia cognitiva de Beck para el tratamiento de la depresión, ratifica esta conclusión. A partir de ello infiere que el empleo de la alianza terapéutica y la experiencia, a diferencia de otras técnicas más típicamente CBT, era lo que conseguía una mejoría sintomática más extendida.
7. Shedler sostiene que los logros y las ventajas de la PDT sobre la CBT (sobre todo los descritos en los puntos 3 a 6) han sido durante décadas esquivos a la investigación. Esto se debe fundamentalmente al propio diseño de los instrumentos de evaluación, que en su mayoría tendían a enfocarse solo en los aspectos sintomáticos y descuidaban los aspectos más estructurales y la promoción de recursos psíquicos que habilitan un funcionamiento más libre y una mejoría en los vínculos que favorecen ese tipo de funcionamiento. Al mismo tiempo, se reconoce la necesidad de seguir mejorando y enriqueciendo los sistemas de evaluación y comparación intertécnicas e interteóricas, así como la apreciación de los resultados de mediano y largo plazo.

## EL MODELO DE LOS TRES NIVELES (3-LM) DE RICARDO BERNARDI

Bernardi introduce su modelo señalando que una apreciación de la marcha general del proceso analítico es un elemento coadyuvante. Y que, sin embargo, ya David Liberman (1972) y José Bleger (1973) habían señalado que los analistas eluden tal evaluación porque «perdemos la perspectiva global, para recluirnos demasiado en lo que no logramos modificar» (Bleger, 1973, p. 319). Señala Bernardi (2015): «mantener unidas la lucidez necesaria para el *insight* a la vez que la intensidad emocional del proceso transferencial-contratransferencial no es una tarea sencilla para el paciente ni para el terapeuta» (p. 5). Repasa la paradójica relación entre mentalización y apego en la relación analítica y, aludiendo a Fonagy, señala una peculiaridad muy específica de este vínculo: «al intentar combinar mentalización y apego, la psicoterapia se propone lograr una forma única y paradójica de funcionamiento mental» (Bernardi, 2015, p. 6), lo cual puede estar explicando la dificultad ya advertida por Liberman (1972) y Bleger (1973) para evaluar la situación.

El modelo de los tres niveles es un procedimiento propuesto como una guía para la «observación de los cambios en materiales clínicos de pacientes adolescentes o adultos» (Bernardi 2015, p. 10) en el mediano y largo plazo. Para ello, se pautan reuniones de evaluación del material clínico en el seno de grupos de ocho a quince analistas, en tres grupos de reuniones prolongadas y sucesivas a lo largo del proceso terapéutico. En ellas se promueven evaluaciones en tres niveles, que avanzan desde la descripción fenomenológica del material, pasan por las dimensiones diagnósticas y llegan a un nivel de testeo de hipótesis explicativas de los cambios observados.

En el primer nivel, a partir del relato del analista, «se procura la observación y descripción fenomenológica de los cambios del paciente»

(Bernardi, 2015, p. 9), incluidos los elementos contratransferenciales. Para ello se propone una serie preestablecida de preguntas que orientan la discusión grupal. Se procura focalizar en aquellos temas que tienen una resonancia especial en el analista y en los miembros del grupo; estos servirán «de fondo sobre el que es posible identificar los cambios ulteriores» (Bernardi, 2015, p. 9). En el segundo nivel se hace foco en identificar cuáles son los aspectos que están cambiando en la experiencia subjetiva y en el relacionamiento del analizando, y cómo esto repercute en el funcionamiento general del paciente y de sus vínculos. En el tercer nivel el objetivo «es discutir los aspectos teóricos implícitos en las intervenciones del analista y en las contribuciones de los participantes, buscando cuáles hipótesis teóricas o estrategias interpretativas resultan más ajustadas al material» (Bernardi 2015, p. 10) y a la evolución del analizando.

Este modelo —que en mi calidad de no psicoanalista no puedo apreciar ni evaluar a cabalidad— resulta, desde el punto de vista epistemológico, especialmente interesante por cuanto se propone evaluar la evolución de tratamientos desde grupos de discusión con distintas orientaciones analíticas, usando algunas preguntas significativas y pluridimensionales preestablecidas, pero con especial cuidado respecto a no alterar, sino facilitar, la relación analítica. Parece orientado justamente a respetar las particularidades especiales del vínculo analítico, sin dejarlo puramente librado a la intuición personal del terapeuta, para beneficiarse de una tercera mirada plural, pero respetuosa. Apunta precisamente a satisfacer cierta demanda de objetividad y contrastación suprapersonal, en un campo tan *sui generis*, sin alterar ni desconocer la especialísima naturaleza de la relación entre el inconsciente de los dos protagonistas centrales del proceso.

Una revisión mínimamente panorámica de esta temática debería haber incluido algún análisis del trabajo de Fonagy (2015), *The effectiveness of psychodynamic psychotherapies: an update*, pero no quisimos extender

esta relectura, que solo pretende hacer una primera aproximación a este conjunto de investigaciones.

## CONCLUSIONES GENERALES

Para concluir este trabajo, a continuación presento mis conclusiones generales. Las tres primeras coinciden bastante, de hecho, con algunas de las afirmaciones de Shedler.

1. Hacia el año 2010 ya había estudios sobre eficacia terapéutica y eficacia terapéutica comparada —fundamentalmente entre CBT y enfoques analíticos PDT—, que son bastante más abundantes y refinados que treinta años atrás. Pese a esto, sobre todo hacia el final del artículo, Shedler señala varias direcciones en las cuales dichas investigaciones podrán refinarse en los años próximos (mejor definición de los cuadros estudiados, ajustes de las muestras y los grupos de control, etcétera).
2. Dichos estudios están logrando superar resistencias de ambos lados: tanto de los más allegados a la CBT, que preferían mediciones estrictamente descriptivas de conductas, como de los defensores de las PDT, que antes se mostraban renuentes a esos estudios y se aferraban a la exclusividad del abordaje clínico de casos individuales.
3. Al menos desde fines de los noventa, los estudios y metaanálisis sobre la eficiencia de la psicoterapia psicodinámica arrojan resultados crecientemente positivos.
4. Sigo creyendo que el método clínico de EC y de discusión con supervisores y con la comunidad analítica continúa siendo el método principal de investigación en psicoanálisis, dado el carácter *sui generis* de la disciplina y del vínculo que su tarea supone. Sin perjuicio de esto, todas las demás formas de investigación pueden colaborar

con el desarrollo de la teoría y la práctica psicoanalíticas, ya sean los estudios empíricos extraclínicos, los estudios de neurociencias o los trabajos de análisis y exploración teóricas como los que fueron señalados.

5. El modelo 3-ML de Bernardi resulta especialmente innovador e interesante en tanto aparece dirigido justamente a respetar las particularidades especiales del vínculo analítico, sin dejarlo puramente librado a la intuición personal del terapeuta. Intenta beneficiarse de una tercera mirada plural, apuntando precisamente a satisfacer cierta demanda de contrastación suprapersonal, en un campo tan *sui generis*, sin alterar ni desconocer la especialísima naturaleza del vínculo analítico.

## §

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABBASS, A., HANCOCK, J. T., HENDERSON, J. y KISELY, S. (2006). Short-term psychodynamic psychotherapies for common mental disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4. doi: 10.1002/14651858.CD004687.pub3
- ABBASS, A., KISELY, S. y KROENKE, K. (2009). Short-term psychodynamic psychotherapy for somatic disorders: Systematic review and meta-analysis of clinical trials. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 78, 265-274. doi: 10.1159/000228247
- AZCONA, M. (2018). Discusiones sobre la naturaleza de la investigación en psicoanálisis. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales*, 8(2), e042.

- BATEMAN, A. y FONAGY, P. (2008). 8-year follow-up of patients treated for borderline personality disorder: Mentalization-based treatment versus treatment as usual. *American Journal of Psychiatry*, 165, 631-638. doi: 10.1176/appi.ajp.2007.07040636
- BERNARDI, R. (2015). La evaluación de los cambios del paciente. El Modelo de los Tres Niveles (3-LM). *Mentalización. Revista de psicoanálisis y psicoterapia*, 4, 1-16. [www.revistamentalizacion.com/ultimonumero/abril2015/bernardi.pdf](http://www.revistamentalizacion.com/ultimonumero/abril2015/bernardi.pdf)
- BLEGER, J. (1973). Criterios de curación y objetivos del psicoanálisis. *Revista de Psicoanálisis*, 30(2), 317-350.
- CASTONGUAY, L. G., GOLDFRIED, M. R., WISER, S. L., RAUE, P. J., y HAYES, A. M. (1996). Predicting the effect of cognitive therapy for depression: A study of unique and common factors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 497-504. doi: 10.1037/0022-006X.64.3.497
- CAVELL, M. (2000). *La mente psicoanalítica: de Freud a la filosofía*. Paidós.
- CAVELL, M. (2006). *Becoming a Subject: Reflections in Philosophy and Psychoanalysis*. Oxford Academic - Clarendon Press.
- DAHL, H., KÄCHELE, H. y THOMÄ, H. (eds.). (1988). *Psychoanalytic process research strategies*. Springer-Verlag.
- DAVIDSON, D. (1981). Las paradojas de la irracionalidad. *Análisis filosófico*, 1(2), 1-18.
- DE MAAT, S., DE JONGHE, F., SCHOEVERS, R. y DEKKER, J. (2009). The effectiveness of long-term psychoanalytic therapy: A systematic review of empirical studies. *Harvard Review of Psychiatry*, 17(1), 1-23. doi: 10.1080/16073220902742476
- EYSENCK, H. J. y WILSON, G. D. (1973). *The experimental study of freudian theories*. Methuen.
- FONAGY, P. (2015). La eficacia de las psicoterapias psicodinámicas: una actualización. *World Psychiatry*, 14, 137-150.

- FREUD, S. (1964). Constructions in analysis. En *Standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (vol. 23, pp. 255-269). The Hogarth Press. (Trabajo original publicado en 1937)
- GRÜNBAUM, A. (1984). *Foundations of psychoanalysis: A philosophical critique*. University of California Press.
- KANDEL, E. R. (1999). Biology and the future of psychoanalysis: A new intellectual framework for psychiatry revisited. *American Journal of Psychiatry*, 156, 505-524.
- LEICHSENRING, F. y LEIBING, E. (2003). The effectiveness of psychodynamic therapy and cognitive behavior therapy in the treatment of personality disorders: A meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 160, 1223-1232.
- LEICHSENRING, F., RABUNG, S. y LEIBING, E. (2004). The efficacy of short-term psychodynamic psychotherapy in specific psychiatric disorders: A meta-analysis. *Archives of General Psychiatry*, 61, 1208-1216.
- LEUZINGER-BOHLEBER, M. y BÜRGIN, D. (2003). Pluralism and unity in psychoanalytic research: Some introductory remarks. En M. Leuzinger-Bohleber, A. U. Dreher y J. Canestri (eds.), *Pluralism and unity? Methods of research in psychoanalysis* (pp. 1-25). Asociación Psicoanalítica Internacional.
- LIBERMAN, D. (1972). Comentarios y contribuciones al trabajo de José Bleger. *Revista de Psicoanálisis*, 30(2), 343-345.
- MALDAVSKY, D. (2006). *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica. Investigación sistemática con el algoritmo David Liberman (ADL)*. Lugar.
- NAVIA, R. (2017). Observaciones sobre el estatuto epistemológico del psicoanálisis y de la investigación psicoanalítica. *Natureza Humana - Revista Internacional de Filosofia e Psicanálise*, 19(2). <https://revistas.dww.com.br/index.php/NH/article/view/277>

- NAVIA, R. (2023). Liberal Naturalism, Human Sciences, and Psychoanalysis. *Argumenta*, 1-12. [www.argumenta.org/article/liberal-naturalism-human-sciences-and-psychoanalysis/](http://www.argumenta.org/article/liberal-naturalism-human-sciences-and-psychoanalysis/)
- SHEDLER, J. (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *American Psychologist*, 65(2), 98-109. <https://doi.org/10.1037/a0018378>
- SHEVRIN, H., SNODGRASS, M., BRAKEL, L. A., KUSHWAHA, R., KALAJDA, N. L. y BAZAN, A. (2013). Subliminal unconscious conflict alpha power inhibits supraliminal conscious symptom experience. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7(544), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00544>
- SOLMS, M. (2001). The interpretation of dreams and the neurosciences. *Psychoanalysis and History*, 3, 79-91.

