

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2017.

Vicisitudes de la preciosa conjunción para la investigación clínica en psicoanálisis.

Azcona, Maximiliano y Zurita, Julia.

Cita:

Azcona, Maximiliano y Zurita, Julia (2017). *Vicisitudes de la preciosa conjunción para la investigación clínica en psicoanálisis. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/142>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/wqV>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

VICISITUDES DE LA PRECIOSA CONJUNCIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA EN PSICOANÁLISIS

Azcona, Maximiliano; Zurita, Julia

Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata. Argentina

RESUMEN

Este trabajo forma parte de los avances del proyecto de investigación: “Diseños de Investigación en Psicología: análisis exploratorio-descriptivo sobre Estudios de Caso/s” (Universidad Nacional de La Plata). De modo particular, nos centramos en el campo de la investigación en psicoanálisis, donde se ha alcanzado un grado de complejización considerable. Nos vamos a referir al concepto de investigación clínica, con la intención de contribuir a elucidar un aspecto controvertido: la naturaleza de la “preciosa conjunción” entre curar e investigar, tal como fuera formulada por Freud. Para ello, consideramos necesario establecer una diferenciación terminológica entre indagación clínica e investigación científica basada en la clínica. Aunque ambas modalidades tienen varios puntos en común, merecen ser diferenciadas a partir de criterios específicos, tales como los objetivos, la posición del investigador y su actitud procedimental. Se concluye que dicha diferenciación contribuye a la afirmación freudiana de la preciosa conjunción, en tanto que modo de investigación clásico en psicoanálisis; a la vez que visibiliza aspectos metodológicos de suma relevancia en nuestro campo disciplinar.

Palabras clave

Psicoanálisis, Indagación clínica, Investigación clínica, Metodología

ABSTRACT

VICISITUDES OF THE PRECIOUS CONJUNCTION FOR THE CLINICAL RESEARCH IN PSYCHOANALYSIS

This work is part of the ongoing research project: “Research Designs in Psychology: exploratory-descriptive analysis on study of case/s” (Universidad Nacional de La Plata). We particularly focus on field research in psychoanalysis, where a considerable degree of increasing complexity has been achieved. We will refer to the concept of clinical research, intended to help elucidate a controversial aspect: the nature of the “precious conjunction” between cure and research, as formulated by Freud. For this, we consider it necessary to establish a terminological differentiation between clinical inquiry and scientific research based on clinical practice. Although both modalities have several points in common, they must be differentiated according to specific criteria, such as the objectives, the position of the researcher and his procedural attitude. It is concluded that this differentiation contributes to the Freudian affirmation of the precious conjunction, as a mode of classical research in psychoanalysis; at the same time as it highlights methodological aspects of great importance in our disciplinary field.

Key words

Psychoanalysis, Clinical investigation, Clinical research, Methodology

El campo de la investigación en psicoanálisis ha alcanzado un grado de complejización considerable. En primer lugar porque no hay, actualmente, una sola forma de clasificar las distintas maneras de efectuar la investigación y, además, porque las discusiones sobre la necesidad y posibilidad de basar la investigación en el método clínico o en otros métodos, persiste.

En este trabajo vamos a referirnos a lo que se ha venido conceptualizando como investigación clínica (Leuzinger-Bohleber, 2015) para intentar contribuir a un aspecto que pareciera seguir dando lugar a confusiones: la naturaleza de la “preciosa conjunción” entre curar e investigar. Para ello, primero consideramos necesario establecer una diferencia terminológica entre indagación clínica e investigación científica basada en la clínica¹. Esto responde a la existencia de criterios que pueden explicitarse para su diferenciación al interior del campo de la investigación clínica, bajo la suposición de que no hacerlo ha contribuido a confundir dos actividades diversas; a veces identificándolas. Es decir, esa distinción terminológica no es más que la nominación de una diferencia semántica previamente existente que, por no ser claramente establecida, ha dado lugar a malentendidos prácticos.

Tempranamente Freud comenta, a propósito de Breuer, la relación descubierta entre investigación y curación: “con su primera paciente él hizo esta experiencia: el intento de averiguar el ocasionamiento de un síntoma es al mismo tiempo una maniobra terapéutica” (Freud, 1893/2004: 36). La conceptualización final que reciben esas ideas iniciales se resume así:

En el psicoanálisis existió desde el comienzo mismo una unión entre curar e investigar; el conocimiento aportaba el éxito, y no era posible tratar sin enterarse de algo nuevo, ni se ganaba un esclarecimiento sin vivenciar su benéfico efecto. Nuestro procedimiento analítico es el único en que se conserva esta preciosa conjunción. Sólo cuando cultivamos la cura analítica de almas ahondamos en la intelección de la vida anímica del ser humano, cuyos destellos acabábamos de entrever. Esta perspectiva de ganancia científica fue el rasgo más preclaro y promisorio del trabajo analítico; ¿deberíamos sacrificarlo a unas consideraciones prácticas? (Freud, 1926/2004: 240).

Por lo tanto, desde el inicio “investigación científica y empeño terapéutico coinciden” (Freud, 1923/2004: 232). Sin embargo, Freud señaló también que el tiempo del trabajo de investigación en psicoanálisis no puede coincidir con el tiempo de trabajo clínico:

Mientras el tratamiento de un caso no esté cerrado, no es bueno elaborarlo científicamente: componer su edificio, pretender colegir su marcha, establecer de tiempo en tiempo supuestos sobre su estado

presente, como lo exigiría el interés científico [...] la conducta correcta consistirá en pasar de una actitud psíquica a la otra al compás de sus necesidades; en no especular ni cavilar mientras analiza, y en someter el material adquirido al trabajo sintético del pensar sólo después de concluido el análisis (Freud, 1912/2004: 114).

El trabajo analítico implica que el analista se deje llevar espontáneamente por el material (atención flotante), dejándose sorprender y absteniéndose de teorizar a partir de él. Aquí es necesaria una aclaración: en tanto que la labor clínica consiste en una serie de operaciones cognitivas, la conceptualización paulatina del caso es ineludible. Pero esta teorización es relativa al caso en cuestión y debe distinguirse de la que se efectúa con afanes de generalización o modelización. Respecto de ésta última forma de teorización, el analista que investiga (basado en la experiencia clínica) sólo debe proceder una vez finalizado el análisis, sometiendo el material obtenido al trabajo sintético del pensar: “durante el análisis de un caso clínico no se puede obtener una impresión intuible sobre la estructura y el desarrollo de la neurosis. Ello incumbe a un trabajo de síntesis que se debe emprender después” (Freud, 1909/2004: 106). Por lo tanto, hay razones (antepuestas por el propio Freud) que nos obligan a separar ambas acciones y a pensar el modo en que podemos concebir esa conducta correcta de pasar de una actitud psíquica a la otra. Para Azaretto et. al., “la identificación directa entre uno y otro obstaculiza la discriminación de los niveles así como la distinción precisa del modo en que las coordenadas del dispositivo clínico, por ejemplo la transferencia, participan de la lógica de investigación” (Azaretto y Ros, 2014: 24). A nuestro modo de ver, la indagación clínica y la investigación científica basada en la clínica tienen varios puntos en común pero deben ser diferenciadas en base a criterios específicos. Esbozamos, a continuación, algunos que consideramos posibles:

a) *Los objetivos*. Mientras que la indagación clínica apunta a la producción de un saber-hacer singular que le permita al paciente arreglárselas mejor con su sufrimiento, la investigación científica parte de otro planteamiento de los problemas y se propone, por ende, alcanzar otros objetivos; tales como la elucidación de factores intervinientes en el desarrollo de un fenómeno o proceso psíquico que ha sido delimitado, el discernimiento del rol del vínculo transferencial en los distintos momentos del tratamiento, la revisión de alguna conjetura etiológica o la dilucidación de formas de validación empírica para determinadas hipótesis metapsicológicas, etc.²

b) *La posición del investigador*. Mientras que en el proceso de indagación clínica el analista debe soportar la transferencia y los tiempos del caso, siguiendo las reglas técnicas y axiológicas de la comunidad analítica de la que forma parte; en la investigación científica el analista desempeña un rol de investigador que lo vincula con una lógica de indagación diferente³. Además, las obligaciones deontológicas y responsabilidades éticas son divergentes según se asuma una u otra posición.

c) *Actitud procedimental*. Aunque los defensores de la investigación clínica han venido desestimando la utilización de otros procedimientos de recolección o análisis de datos para investigar, no puede obviarse el hecho de que los procedimientos cognitivos que un analista-investigador utiliza para abordar un problema de investigación difieren de los que pone en juego mediante la indagación

clínica con el método psicoanalítico en funcionamiento⁴. Por empezar, mientras que en la indagación clínica se pone el acento en una escucha abierta y flotante desde los propios procesos primarios del analista, hasta dar sorpresivamente con algo no buscado; por el contrario, en la investigación científica se privilegia la búsqueda orientada por interrogantes precisos y hacia dominios concretos de variables circunscriptas. Esto no impide, por supuesto, que en determinados momentos el analista no pueda buscar y que el investigador no se deje sorprender; pero me parece que el acento diferencial sobre una actitud y otra los diferencia en la mayor parte del proceso. Aunque nos estamos refiriendo fundamentalmente a la investigación clínica, nos parece que este criterio es independiente del hecho de dar prioridad al método clínico o a otros procedimientos (extra-clínicos) en la investigación psicoanalítica.

Estos criterios no excluyen otras particularidades que puedan darse en nuestra disciplina. Por ejemplo, Roger Perron ha destacado una especie de dificultad añadida a la investigación en nuestro campo: “el abordaje psicoanalítico tiene un rasgo epistemológico único: el sujeto y el método de estudio son idénticos; el aparato psíquico es descubierto por medio del aparato psíquico” (Perrón, 1999: 6). Esto pareciera dar al trabajo investigativo en psicoanálisis unas características propias. Julieta De Battista considera que

Si bien el procedimiento del que el analista se vale en la escucha no es aquel que utiliza para investigar, no por eso puede elidirse el hecho de que el analista ha sido primero un analizante, es decir, ha llevado su análisis lo suficientemente lejos como para convertirse en un analizado. [...] A diferencia de otros abordajes metodológicos en investigación, [que pretenden eliminar la incidencia de las variables subjetivas del investigador en la recolección de datos, la investigación en psicoanálisis propone que el material mismo está condicionado por la posición de quien lo lee (De Battista, 2015: 21 y 22).

Sin lugar a dudas, el analista lee y, además, incide en la reescritura que el paciente hace de sí mismo. En ese sentido, tanto para la indagación clínica como para la investigación científica, la posibilidad de contar con un saber sobre el propio inconsciente no puede constituir sino un privilegio para el analista-investigador.

Ahora bien, respecto de la investigación clínica y quizás en función de su insoslayable relación con el método psicoanalítico, todavía persisten algunas opiniones que conviene revisar. El hecho de que la indagación clínica habitual consista en una permanente pesquisa de indicios, caso por caso y sin aspiración alguna de generalización universal, ha dado lugar a profundos malentendidos respecto de: a) las posibilidades de generalización o subsunción nómica, y b) de los alcances de la investigación en psicoanálisis. Respecto de lo primero y siguiendo lo que uno de nosotros ha señalado en otro trabajo (Azcona, 2017: 469 y ss), la singularidad de cada caso implica regularidades inherentes, de manera tal que las operaciones lógicas de generalización-subsunción aparecen involucradas en la escucha del analista y en la co-construcción del saber-hacer que se gesta en cada recorrido. En segundo lugar, en virtud de que los aspectos con mayor relevancia causal que el psicoanalista recorta no son aspectos subsumibles en enunciados nómicos sino que constituyen elementos idiosincráticos del funcionamiento psíquico de cada paciente, el proceso de indagación clínica dista mucho del reconocimiento clasificatorio que suele operar en otras disciplinas

(como la semiología médica o psiquiátrica) y demanda constantemente el hacer camino al andar, aventurándose cada vez en la averiguación mediante abducciones creativas. Pero esto no debería implicar, necesariamente, que ese modo de indagación clínico agote completamente las posibilidades de investigación de un psicoanalista; puesto que las formas de investigar en la disciplina muestran un crecimiento y una diversificación considerable.

En síntesis, la implementación de algunos criterios (tales como los objetivos, la posición del investigador y su actitud procedimental) permite distinguir la indagación clínica de la investigación científica basada en la clínica, sin por ello rechazar la suposición freudiana de la preciosa conjunción: al contrario, contribuye a elucidar el modo de investigación clásico en psicoanálisis, entendiéndolo como inherente e insoslayable a nuestro campo disciplinar. Lo cual no significa que sea el único posible.

NOTAS

¹ Sabemos del pavor que para muchos representa, aún hoy en día, la palabra *ciencia* al lado de la palabra *psicoanálisis* en nuestro margen rioplatense. Además de que cada vez es más problemática la univocidad del término *psicoanálisis*, el problema ha sido y sigue siendo, a qué llamar *ciencia* y con qué criterios. Si se asume alguna versión anacrónica de la ciencia natural o de la concepción tradicional de la metodología o las teorías, entonces seguramente ese adjetivo no pueda ser aplicado al tipo de investigación clínica que se hace a partir del método y experiencia psicoanalíticos. Pero si se asume una concepción distinta, no vemos problema epistémico alguno (aunque sí los beneficios y los desafíos) para definir al psicoanálisis como una ciencia y a sus formas de investigación clínica como métodos científicos.

² Vale la pena señalar que el problema de articular el afán nomotético con la prioridad de lo idiográfico en la construcción del conocimiento psicoanalítico, ha constituido una suerte de impasse para algunos analistas que han intentado conceptualizar la investigación en psicoanálisis. Pulice y otros, por ejemplo, sólo llegan a plantearse el interrogante sin brindar una respuesta: “¿es posible atravesar esta dificultad, y conciliar en un trabajo de investigación científica lo universal y lo singular? Este es un interrogante que dejaremos planteado” (Pulice *et al*, 2000: 122-123). Por su parte, Gallo y Ramírez se preguntan lo mismo, para dar lugar a una respuesta que no parece hacernos avanzar en una propuesta concreta: “Nos queda la pregunta: ¿cómo articular en una investigación con el psicoanálisis lo singular y lo estructural? Lo singular requiere que el investigador esté dispuesto a mantener abierto el abordaje metódico de lo imprevisto y de lo real no codificado, mientras que lo estructural hace referencia a lo constante. Entre lo real siempre por establecer en su singularidad y lo estructural que invoca lo universal, ha de mantenerse la investigación psicoanalítica tanto en lo

clínico como en lo social” (Gallo y Ramírez, 2012: 95). A nuestro modo de ver, *lo Real* lacaniano no necesariamente vaya a encontrarse sólo a nivel de lo singular; y, además, no resulta claro cómo la investigación psicoanalítica podría conducirse en ese espacio *entre* ambos planos. Reservamos un tratamiento pormenorizado de este asunto para otro trabajo.

³ Por ejemplo, por muy ansioso que pueda estar un analista investigador por dar respuesta a un problema que en su comunidad de pertenencia se ha vuelto imperioso abordar, su posición no podría equivaler a la que adopta ante la indagación a partir del encuentro con un otro sufriente en el campo clínico. De esa posición diferencial se siguen diversos ritmos y formas de abordar los problemas.

⁴ Esto es lo suficientemente inespecífico como para resultar independiente de lo que cada quien entienda por *método psicoanalítico* y por *metodología de investigación*. Así, el evidente pluralismo de ambos campos no debería afectar la diferencia a la que nos estamos refiriendo.

BIBLIOGRAFÍA

- Azaretto, C. y Ros, C. (2014). Investigar en psicoanálisis. Buenos Aires: JCE.
- Azcona, M. (2017). Las críticas de Popper y Grünbaum al psicoanálisis: un abordaje epistemológico de la racionalidad freudiana. Tesis de Doctorado. Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/59340>
- De Battista, J. (2011). “Posición paranoica, posición del analista”. En: C. J. Escars (comp.), La trama de la interpretación. Lógica y condición de las operaciones del analista (pp.115-123). Buenos Aires: Letra Viva.
- Freud, S. (1893/2004). “Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos”. En Obras Completas, tomo III. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1909/2004). “Análisis de la fobia de un niño de cinco años”. En Obras Completas, tomo X. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1912/2004). “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico”. En Obras Completas, tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1923/2004). “Dos artículos de enciclopedia: «Psicoanálisis» y «Teoría de la libido»”. En Obras Completas, tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1926/2004). “¿Pueden los legos ejercer el análisis? Diálogos con un juez imparcial”. En Obras Completas, tomo XX. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gallo, H., & Ramírez, M. E. (2012). El psicoanálisis y la investigación en la universidad. Buenos Aires: Grama.
- Leuzinger-Bohleber, M. & Kächele, H. (eds.) (2015). An open door review of outcome and process studies in psychoanalysis. Third Edition. Londres: International Psychoanalytical Association.
- Perron, R. (1999). Reflections on psychoanalytic research problems – the French-speaking view. In: An Open door review of outcome studies in psychoanalysis (pp. 3-9). Londres: IPA Report.
- Pulice, G., Manson, F. y Zelis, O. (2000). Investigación y Psicoanálisis. Buenos Aires: Letra Viva.