

Epistemología y Psicoanálisis

¿Qué tipo de argumentación utilizamos en psicoanálisis?¹

Ricardo Bernardi

1. ANALISIS DE LA ARGUMENTACION

La necesidad de argumentar, esto es, de fundamentar la posición que se toma frente a un problema cuando existen distintas posibilidades, es común al psicoanálisis y al conjunto de las disciplinas. La situación actual de creciente pluralismo teórico y técnico dentro del psicoanálisis ha vuelto más acuciante la necesidad de reflexión sobre este problema. Esta reflexión fue tomando más importancia dentro de la comunidad analítica durante los últimos quince años, tomándose conciencia progresivamente de que el pluralismo era un hecho que debía ser aceptado y que acarrea tanto beneficios como dificultades y desafíos. La alocución presidencial de R. Wallerstein en el 35º Congreso de la API en Montreal (“One psychoanalysis or many?”, 1988) marcó un momento clave en esta toma de conciencia a nivel de la comunidad psicoanalítica internacional. Al mismo tiempo se hizo necesario reflexionar sobre su naturaleza y características. Intenté examinar estos problemas en una serie de trabajos, el primero de los cuales fue presentado veinte años atrás, en las Segundas Jornadas Argentinas de Epistemología del Psicoanálisis (ADEP, 1983), y luego desarrollado en otros trabajos, uno de ellos publicado en la Revista de APdeBA (“Pluralismo en psicoanálisis”, *Psicoanálisis*. Vol. XVI, n° 3: 433-456, 1994). En aquel momento me pareció que las distintas corrientes psicoanalíticas (freudiana, kleiniana, laciana, etc.) podían ser descritas como diferentes paradigmas en el

¹ El presente trabajo es parte de una tesis de Doctorado en preparación en la Universidad de Buenos Aires.

sentido de Kuhn, aunque con la peculiaridad de que se trata no estrictamente de una sucesión, sino de una coexistencia de paradigmas (Bernardi, 1989). Las diferencias de tipo paradigmático generan problemas de inconmensurabilidad entre las distintas teorías, es decir, problemas de posible falta de compatibilidad lógica y de congruencia semántica. Esto obstaculiza la discusión entre ellas, llevando a que el diálogo quede confinado a aquellos que comparten un mismo marco paradigmático. Hoy día, tiendo a considerar este fenómeno de inconmensurabilidad más que nada como una estrategia defensiva destinada a mantener las premisas de cada teoría a salvo de la discusión, y me parece que el desafío actual del pluralismo es el de encontrar formas de diálogo entre las distintas posiciones psicoanalíticas que permitan superar este aislamiento. Este diálogo debe estar guiado por la búsqueda de los argumentos de más valor. Un argumento es un razonamiento destinado a apoyar o a cuestionar una determinada posición cuando hay otras posibles. No tiene la fuerza de una demostración lógica o geométrica, pero tampoco es arbitraria; en una palabra, no se argumenta sobre lo que es obvio ni sobre lo que es cuestión de gustos. Argumentar implica rechazar las certezas dogmáticas tanto como la incertidumbre universal o el “cada cual con su verdad” y lleva a explicitar las razones que llevan a preferir una hipótesis teórica o técnica a otra, suponiendo que las razones de una de las partes pueden en principio valer también para la otra. Sin embargo este último punto plantea ciertos problemas, si tomamos en cuenta la tendencia postmoderna a cuestionar la pretensión de un discurso universalmente válido.

Desde el punto de vista conceptual, la afirmación de que cada teoría construye la realidad de acuerdo con sus propios supuestos puede conducir a una postura relativista y al cuestionamiento de las categorías clásicas de verdad, realidad y racionalidad. Esta crítica va a veces más allá del rechazo a las formas ingenuas o dogmáticas de realismo o de racionalismo, y pasa a cuestionar aspectos centrales de estas nociones. No siempre este planteo es explícito: muchas veces las posturas relativistas son más una actitud que una toma de partido filosófica. Pero cuando el relativismo, sea actitud o filosofía, toma una forma radical, debemos estar alertas ante sus consecuencias. Surge así una pregunta inevitable: ¿pero entonces tanto da una teoría que otra? ¿todo vale, a condición de que esté persuasivamente formulado? Así como los riesgos de una postura dogmática están a la vista, estos otros riesgos no son tampoco para menospreciar. En

realidad creo que nos debemos un debate a fondo acerca de los efectos que tienen las corrientes filosóficas actuales sobre nuestro trabajo clínico y nuestra producción teórica. El panorama filosófico ha cambiado sustancialmente en relación al que estaba vigente en los primeros días del psicoanálisis. No se trata de restaurar el pasado (no creo que nadie intente volver a la noción de razón del Iluminismo), pero no estaría de más preguntarnos por el valor que aún asignamos a la comunicación racional en la construcción del mundo en que vivimos.

Si el problema de la multiplicidad de concepciones psicoanalíticas fuera sólo un problema de preferencias estéticas, sus consecuencias no serían tan inquietantes. Podríamos tal vez aceptar que el psicoanálisis, como el arte, no hace sino ayudar a que las personas puedan desarrollar diferentes narrativas sobre su vida, todas ellas en principio válidas. Pero este planteo se vuelve más problemático cuando lo llevamos a sus últimas consecuencias a nivel de la clínica. Para ir al centro de la cuestión: ¿se benefician de igual manera los pacientes cualesquiera sean las ideas teóricas y técnicas de sus analistas? Podemos relativizar la pregunta diciendo que estas concepciones teóricas o técnicas no son lo único que importa en el proceso terapéutico. Tanto el consenso clínico como la investigación empírica muestran que en psicoterapia, tanto a nivel del proceso como de los resultados, inciden muchos otros factores además de las ideas teóricas y técnicas del terapeuta. Mencionemos la motivación del paciente, las características personales del terapeuta, las condiciones externas, etc. Pero la existencia de estos y otros factores no es motivo para que pierda su valor la pregunta planteada: ¿influyen también además las ideas teóricas y técnicas del terapeuta? ¿Son instrumentos necesarios y útiles o no son más que códigos grupales o marcas identitarias que le sirven al analista para definir su posicionamiento en su disciplina, sin que traigan beneficios para el paciente? Esta última posición acarrea consecuencias desfavorables, tanto para el paciente como para el terapeuta. El paciente queda librado a la arbitrariedad del terapeuta, pero éste también queda expuesto al escepticismo y a encerrarse en su propia verdad, restringiendo la búsqueda de procedimientos que permitan realizar avances compartidos. La tarea analítica tiene sus riesgos para el analista y es difícil realizarla en soledad. Estas dificultades pueden asociarse a los factores que conducen al *burn-out* o desgaste profesional del analista (Bernardi & de León, 1999). Para mantener su función analítica el

analista necesita proteger su “instrumento analítico” (de León de Bernardi, 1993) de los diversos factores de vulnerabilidad que pueden afectar sus procesos de pensamiento, y es probable que tanto el dogmatismo y la idealización de las teorías y de sus representantes, como el descreimiento y el desinterés por la verdad y por el diálogo constituyan factores de riesgo para la función analítica, mientras que, por el contrario, mantener la capacidad crítica y las situaciones que favorecen el insight son procesos protectores tanto a nivel individual como colectivo. La pregunta siguiente es: ¿podemos esperar de nuestras instituciones psicoanalíticas que logren convertir el pluralismo en un factor de crecimiento para el psicoanálisis y para los psicoanalistas? ¿Cuándo funciona el pluralismo como factor de riesgo y cuándo de protección?

Para responder a lo anterior diría que uno de los factores decisivos para definir el papel que juega una institución analítica radica en el tipo de diálogo científico que es capaz de desarrollar en su seno. Este problema puede generalizarse para todo tipo de organización científica y cultural, pero creo que el mismo tiene ciertas características especiales en los grupos analíticos.

Un psicoanalista vive con su paciente un proceso muy particular. Recibe información a través de las diferentes “pantallas” entre las que se mueven las asociaciones y puestas en acto del paciente: problemas actuales, recuerdos infantiles, sueños, transferencia-contratransferencia... El analista debe construir sus intervenciones buscando en todo ese material líneas de fuerza que den sentido al proceso de cambio del paciente en el contexto de la sesión. Lo que el analista construye pueden ser considerado en primera instancia como “verdades diádicas” (Thomä & Kächele, 1989), esto es, compartibles sólo por analizando y analista, que le plantean al analista la difícil tarea de evitar caer en una “folieux à deux”, pero sin mantenerse demasiado lejos de ella. La formación analítica debe evitar fomentar el Escila de las verdades idiosincráticas, propias de cada analista, sin irse al otro extremo y fomentar el Caribdis de la adhesión incondicional a las grandes teorías oficiales. Estas teorías oficiales (las de Freud, Klein, Lacan, etc., etc.) son muchas veces las que se predicán teóricamente, pero no necesariamente las que se ponen en práctica. J. Sandler (1983) señaló que los analistas trabajan con sus pacientes más con teorías implícitas personales, muchas veces preconcientes, que con las grandes teorías a las que dicen adherir. En estas teorías implícitas confluyen los conocimientos de

la educación formal, pero también las propias experiencias del analista como paciente y como analista, y los hechos de la vida personal (Bernardi, 2002 a, 2002 b). Se me dirá entonces: pero ¿no es acaso ilusorio pretender que alguien discuta poniendo en juego aspectos de la práctica que tienen tanto valor personal? Sin embargo, para que las controversias tengan todo su valor, y para que las personas crezcan profesionalmente, es necesario que se discuta sobre lo que realmente se piensa y se hace y no sólo sobre lo que se lee o se escribe.

Pluralismo es por tanto algo más que la simple convivencia de distintas ideas en una misma institución. Implica una interacción entre estas ideas.

Existen tres procesos íntimamente relacionados: la deliberación clínica, el examen crítico de hipótesis alternativas y los debates. La deliberación clínica es el proceso interno en el analista que nos conduce frente al paciente a seguir la opción que juzgamos más prudente y favorable para el tratamiento. El examen crítico de las diferentes hipótesis planteadas es un proceso basado en el inductivismo eliminativo y que es similar al que aplicamos cuando queremos realizar un diagnóstico diferencial: consiste en evaluar las distintas posibilidades y retener aquella que cuenta con los argumentos más fuertes a su favor y, en especial, que no presenta razones para descartarla. El proceso argumentativo en las controversias públicas transcurre por caminos similares: consiste en permitir que el diálogo entre distintas posiciones despliegue las razones a favor y en contra de dichas posiciones. En realidad, podemos considerar las dos primeras situaciones mencionadas (la deliberación clínica y el examen de alternativas) como debates “a foro interno”. En psicoanálisis, donde las decisiones sobre cómo proceder frente a un paciente se toman en la intimidad del consultorio y donde los criterios que las guían son muchas veces poco consensuales, este tipo de debate, sea público o a foro interno, resulta vital para el desarrollo de la disciplina y de quienes la practican.

Sin duda los debates exigen poner a prueba los aspectos narcisistas de cada uno de nosotros. Pero no necesitamos de los debates para sabernos expuestos al juicio de los demás (tanto más doloroso cuanto más oculto) y nuestro narcisismo también sufre por otros motivos, entre ellos por el éxito o fracaso de nuestros tratamientos. El análisis debería prepararnos para el mínimo reconocimiento de la alteridad que exigen las controversias, esto es, admitir que hay otro que puede pensar distinto a nosotros, del que podemos aprender y al que

corresponde tomar en cuenta y responder con claridad y veracidad. La piedra de toque en este punto pasa aquí por el reconocimiento real del pluralismo. Son frecuentes en todas las latitudes los trabajos psicoanalíticos que sólo citan los trabajos coincidentes con el punto de vista del autor, y que carecen de una revisión bibliográfica sistemática o al menos atenta a las opiniones discrepantes. Creo que muchos de nuestros institutos no enseñan a leer a Freud o a cualquier otro autor junto con las objeciones que se le han formulado, de modo de estimular procesos de examen atento y crítico de las diferentes hipótesis en juego. Esta indagación es la base del debate. No puede haber debate sin un examen atento de los argumentos de la otra parte (o sea, sin considerar sus posiciones como ideas alternativas que nos exigen demostrar por qué consideramos más válidas a las nuestras). Muchas veces se vive como agresivo realizar una crítica a determinada posición, sin tenerse en cuenta que lo realmente agresivo puede ser el no tomarlas en cuenta. Si quisiéramos decirlo en otro registro, tomando como referencia a Bion, podríamos decir que una controversia exige el poder manejar perspectivas reversibles sobre un mismo fenómeno. De lo contrario, nos acercamos a aquellas situaciones clínicas que se describieron como de irreversibilidad de la perspectiva y que llevan a un impasse a un tratamiento (Etchegoyen, 2002) y, por supuesto, también a una controversia. Sin duda, las dificultades para el reconocimiento de la alteridad o la posibilidad de moverse con perspectivas reversibles dependen de factores personales, algunos de los cuales son difíciles de modificar. Sin embargo como analistas no debemos descartar la posibilidad de recuperarnos a través de procesos de reanálisis o autoanálisis. Especial atención merece el carácter incuestionable de ciertas ideas teóricas o técnicas que involucran fuertes restos de la relación transferencial con figuras importantes de la formación psicoanalítica. Estas transferencias con figuras reales o imaginarias, y las lealtades, amores y odios relacionados, se movilizan en los debates superponiéndose a la escena actual y son una fuente importante de ansiedad y de bloqueo potencial del diálogo. En otra parte (Bernardi & de León, 1992) hemos analizado estos problemas en más detalle. En la medida en que las controversias requieren una relación que no coloque al otro al servicio de nuestros conflictos narcisistas y/o objetales, es posible esperar que la comprensión psicoanalítica pueda contribuir a la creación de espacios en los que el diálogo y la confrontación puedan ponerse al servicio de la búsqueda de la verdad.

Hasta aquí me he referido a las condiciones para el debate desde el ángulo individual, pero es preciso tomar también en cuenta los aspectos institucionales y epistemológicos.

No es necesario insistir en la importancia del contexto institucional y cultural para que pueda desarrollarse el tipo de proceso argumentativo que da sustancia a un debate. En los últimos tiempos los autores post-estructuralistas y post-modernos han examinado reiteradamente la forma en la que los problemas relacionados con el poder inciden en la construcción del conocimiento científico. Esta perspectiva, si bien alude a hechos fácilmente comprobables, tomada unilateralmente, resulta incompleta. En una discusión, por supuesto que importa quién tiene la fuerza, pero también importa quién tiene la razón. Si miramos la historia, la búsqueda de la verdad no fue menos tenaz que la del poder, y en todo caso, no creo que nos convenga dar la delantera al poder o pretender desintrincarla en exceso de otros valores. Por tanto, en una institución que quiere desarrollar controversias, importa no sólo crear relaciones humanas respetuosas y condiciones psicodinámicas adecuadas, sino también un respeto por ciertos valores ligados a la verdad, la realidad y la razón, aunque más no sea en la medida en que rigen el lenguaje corriente y la comunicación entre las personas. Estos valores mínimos dan una garantía a los participantes en una controversia, pues sin ellos se entra en un circo romano o en una pasarela de modas. Para evitar estos dos extremos indeseables, la solución más frecuente pero menos válida es la de realizar el mínimo de alusiones posibles a las ideas de los otros y concentrarnos en la exposición de nuestro propio pensamiento. Pero esto convierte el diálogo en una sucesión de monólogos, que muchas veces buscan suplir con la fuerza persuasiva o los recursos retóricos la confrontación de ideas que no tiene lugar.

Un debate útil se basa en la posibilidad de cotejar ideas para, en primer lugar, identificar puntos de acuerdo y desacuerdo. Los puntos de desacuerdo son los más interesantes, pues obligan a buscar procedimientos que den la razón a alguna de las posiciones en juego. Las discrepancias, al exigir a cada parte que fundamente sus afirmaciones, promueven el proceso argumentativo, como resultado del cual ciertas ideas resultan fortalecidas, otras debilitadas y otras, piden un mayor escrutinio o ser tomadas como objeto de investigación. Como se ve, el objetivo principal de un debate no es necesariamente el de lograr un mayor acuerdo entre todos los participantes, sino el de impulsar caminos de avance frente a cuestiones problemá-

ticas. Si esto se logra, el pluralismo en vez de conducir a la proliferación de monólogos o discursos paralelos, se convierte en el motor de nuevos desarrollos colectivos.

Ciertas disciplinas del campo de la salud han desarrollado procedimientos que han logrado un considerable grado de consenso para dirimir las cuestiones referentes a la eficacia, efectividad o eficiencia de los tratamientos. Tal es el caso de la “Medicina basada en evidencias o pruebas” o de las “Psicoterapias empíricamente validadas”. En el caso del psicoanálisis la situación es sin embargo más compleja, pues existen cuestiones de muy distinto orden. Algunos problemas están próximos al campo de las ciencias sociales, o las humanidades, o incluso las artes, mientras que en otros campos las afirmaciones del psicoanálisis necesitan apoyarse en procedimientos de investigación clínica o de investigación sistemática comparables a las de las ciencias de la salud. Por ejemplo, si queremos describir una configuración clínica (pensemos, por ejemplo en las descripciones de A. Green de la madre muerta, o de los Baranger del muerto vivo), debemos recurrir a recursos narrativos similares a los de un escritor, que nos permitan recrear una realidad inconciente alejada del uso habitual de las palabras. Pero si queremos hablar de la efectividad de las psicoterapias comparadas con los psicofármacos en los cuadros de depresión, debemos echar mano a los procedimientos de la epidemiología clínica (conviene no perder de vista que los resultados hallados han sido sorprendentemente favorables a la efectividad no sólo a los fármacos sino también a las psicoterapias, lo que incita a continuar avanzando en este camino). En una palabra, diferentes preguntas exigen diferentes métodos y las controversias deben permitir examinar cuál es el tipo de argumentos que resulta más apropiado para cada punto en discusión.

En un trabajo reciente (Bernardi, 2002c) me ocupé de investigar la función de las controversias en psicoanálisis y las condiciones que podrían favorecer su desarrollo. Para ello me apoyé en diversas corrientes filosóficas, entre ellas la Teoría de la Argumentación, buscando adoptar una perspectiva que permitiera examinar los debates reales a la vez que realizar consideraciones desde un modelo ideal. Tomé como ejemplo las controversias mantenidas en el Río de la Plata en la década de 1970, intentando poner de manifiesto los puntos donde el debate llegó a un impasse y los posibles caminos que podrían haber relanzado la discusión. En el presente trabajo intento retomar el tema, buscando explorar algunas ideas.

A continuación se exponen una serie de criterios descriptivos a la vez que normativos, que sirven para estudiar el proceso argumentativo tal como se da en las controversias reales, y a la vez establecer algunas pautas acerca de la forma en la que podrían cumplir mejor su función.

2. CRITERIOS PARA EL ANALISIS DE LA ARGUMENTACION

1) *Identificación de los puntos en discusión:*

A. ¿Existe acuerdo sobre cuáles son las cuestiones que interesa discutir?

La primera pregunta que se plantea frente a un debate es saber si existe un interés compartido por discutir ciertos problemas y si cada parte considera a la otra como un interlocutor válido. A lo largo del debate pueden surgir nuevos temas o perderse el interés por la discusión.

B. ¿Existen cuestiones latentes que están presentes en la discusión pero que no han sido introducidas explícitamente como puntos de debate?

No siempre las cuestiones de mayor interés son reconocidas con claridad al comienzo de la discusión. Puede ocurrir también que existan cuestiones latentes que no salen a luz y ejercen un efecto perturbador sobre el debate, pues ni son planteadas en forma directa ni se toma la decisión de dejarlos de lado y buscar otros caminos que permitan que la discusión avance.

C. ¿Existen condiciones externas que inciden en el debate?

Por condiciones pragmáticas se suele entender no sólo la voluntad de debatir, sino el contexto que rodea el debate y lo sostiene o dificulta (contexto institucional, cultural, psicológico, etc.). En este campo los psicoanalistas tenemos mucho para aportar, pero mientras las condiciones de tipo institucional pueden ser discutidas abiertamente, los factores de índole personal son más bien materia del análisis o autoanálisis de los participantes.

2) *Posiciones respecto a los puntos en discusión:*

A) *¿Se ha logrado crear un campo argumentativo común (esto es, un espacio de diálogo donde los argumentos pueden interactuar)?*

Existe un campo argumentativo cuando las razones invocadas por una de las partes ejercen un efecto sobre las de la otra parte, la cual está invitada a examinarlas y apoyarlas o contradecirlas. Cuando los argumentos no entran en contacto entre sí o este proceso de examen no se da, los discursos se vuelven paralelos y no existe debate. Esta situación suele presentarse cuando cada posición parte de premisas distintas (de orden metapsicológico, epistemológico, etc.) y no está dispuesta a ponerlas en discusión, ni provisoriamente y a título de hipótesis intentar pensar a partir de las premisas de la otra parte, ni tampoco se logra retomar el diálogo a otro nivel. Por ejemplo, muchas veces la discusión metapsicológica lleva a un impasse pues cada uno de los participantes parte de supuestos diferentes; en ese caso o bien se acepta poner en discusión esas premisas, o se traslada la discusión a un terreno más amplio, discutiéndose, por ejemplo, las consecuencias que tienen las premisas de cada parte para la práctica clínica.

B) *¿Existe suficiente claridad conceptual y de estilo como para reducir en lo posible los malentendidos?*

Dado que los conceptos psicoanalíticos tienen una gran elasticidad y cambian a través del tiempo, es muy importante que cada autor aclare el uso que hace de ellos, es decir, en qué se diferencia ese uso del de otros autores actuales o pasados y qué razones lo llevaron a preferir dar ese sentido a los términos. El uso de metáforas puede ser imprescindible y ayudar a la comunicación, pero también puede obstaculizarla cuando no se especifica el alcance de las analogías.

C) *¿Es posible determinar en qué puntos las distintas posiciones son entre sí coincidentes, complementarias o contradictorias?*

3) *Naturaleza de los argumentos empleados:*

A) Todo debate supone un acuerdo mínimo inicial sobre los criterios de verdad, realidad, racionalidad y sobre la forma de usar el lenguaje.

B) Los argumentos empleados en psicoanálisis son de múltiple naturaleza, pero pueden destacarse, por sus consecuencias sobre el debate (ver punto 5), cuatro tipos:

a) Argumentos de *autoridad* (“Es así porque Freud o X autor dijo....”).

b) Argumentos basados en el *prestigio* a priori de ciertas ideas, a las que se acepta como si fueran evidentes por sí mismas (por ejemplo, ideas de moda, creencias “científicas” incuestionables, etc).

c) Argumentos que se apoyan en ejemplos clínicos o en datos empíricos de otro tipo (criterio de *correspondencia con la experiencia*).

Cuando se aporta material clínico en apoyo de una hipótesis teórica corresponde formularse una serie de preguntas: 1) si las conclusiones no van más allá de lo que muestra el ejemplo; 2) si no son también posibles otras explicaciones; 3) si no se están sacando conclusiones sobre los resultados del análisis exclusivamente a partir de datos del proceso (por lo general los materiales clínicos no incluyen información a largo plazo o estudios de seguimiento, pese a lo cual muchas veces se extraen conclusiones sobre los efectos del análisis o se generalizan las observaciones).

d) Argumentos que se apoyan en la derivación lógica de ciertas ideas a partir de otras fundamentadas anteriormente (criterio de *coherencia interna*), o que surgen del desarrollo de un conjunto coherente de hipótesis que se postula válido por su fecundidad, es decir, por su valor heurístico o por otras cualidades que enriquecen la comprensión clínica.

C) La coherencia interna de las ideas debe acompañarse de su confirmación por la experiencia. Pero esto no alcanza: pueden crearse sistemas interpretativos autorreferentes en los que la interpretación se sostiene en ciertos supuestos teóricos que a su vez se apoyan en esas mismas interpretaciones, creando así procesos circulares cerrados. Por eso importa que el proceso interpretativo se abra en espiral a la búsqueda de evidencia a partir de distintas fuentes, tanto clínicas como extraclínicas, y pueda interactuar con ideas de distinto tipo.

4) *Nivel de desarrollo del proceso argumentativo:*

Grado 0:

No hay controversia real: no hay puntos de debate que interesen a ambas partes o existen premisas que limitan el campo, quedando excluida a priori una de las posiciones (por ejemplo, cuando se dice “eso no es psicoanálisis”).

Grado 1:

Si bien se parte de que existen diversas posiciones todas ellas legítimas, no hay real contacto entre los argumentos de las distintas partes o este contacto es impreciso debido a dificultades u oscuridades en la comunicación. Por ejemplo, no queda claro si las posiciones son realmente diferentes (o sea, si no se está diciendo lo mismo con distintas palabras); o, a la inversa, si no se está diciendo cosas distintas con las mismas palabras. Otras veces la dificultad está en saber en qué medida las posiciones son contrapuestas o complementarias.

Grado 2:

Los puntos en controversia están expuestos con claridad y existen posiciones diferentes acerca de ellos, pero los desarrollos argumentativos no pueden llevarse hasta el final. Esto puede deberse, por ejemplo, a razones de orden práctico. Otras veces la dificultad radica en que se trata de cuestiones que resultan indecibles por el momento, pues no existe evidencia o pruebas que permitan llevar adelante la argumentación dando apoyo a alguna de las posiciones.

Grado 3:

El discurso argumentativo avanza lo suficiente para permitir una exploración adecuada de los fundamentos de cada posición y para lograr un cierto consenso sobre el estado de la cuestión y sobre los puntos de acuerdo y desacuerdo.

5) *Efectos del debate:*

a) *Valor Exploratorio:* ¿El debate permitió una verdadera investigación del problema que desplegara sus distintos aspectos?

En general, los argumentos basados en la autoridad o en el prestigio tiene un valor restringido, pues pueden llevar a que la

discusión quede confinada al grupo de partidarios de ese autor o escuela. Cuando este argumento se utiliza en demasía, conduce a limitar el diálogo a la exégesis de textos que se consideran incuestionables.

Por el contrario, los argumentos basados en la coherencia de las ideas y en la búsqueda de su correspondencia con los datos de la experiencia, llevan a enriquecer los puntos en discusión y a examinar cuáles son las razones que existen para preferir ciertas hipótesis frente a otras, comparando sus consecuencias teóricas y clínicas.

b) Valor de Cotejo: ¿Cada parte expuso cuál era su lectura de las otras posiciones, y logró analizar adecuadamente las ventajas y desventajas de cada una de ellas?

Un punto crítico para que los debates sean fructíferos es que cada parte explore en forma a la vez crítica y comprensiva las posiciones de los otros participantes, comparándola con la propia y logre expresar los pros y contras para cada posición.

c) Valor Consensual: ¿Se lograron establecer con claridad zonas de acuerdo, desacuerdo y nuevos puntos posibles de debate?

El mayor valor de un debate no reside en el consenso o en la persuasión alcanzada, sino en el grado en el que ayuda a examinar determinados problemas y sugerir métodos para seguir indagando la cuestión.

d) Valor de Insight: ¿Ayudó la discusión a que se lograra un mayor cuestionamiento o comprensión respecto a sus posiciones?

Los debates pueden abrir nuevas posibilidades de pensar el psicoanálisis y de pensarse uno mismo como psicoanalista.

BIBLIOGRAFIA

- BERNARDI, R. (2002a) *Pluralism and Unity? Methods of research in psychoanalysis*. Ed. IPA, edited by Marianne Leuzinger-Bohleber, Anna Ursula Dreher, and Jorge Canestri, 2003. 125-136.
- BERNARDI, R. (2002b) Por qué Klein y por qué no Klein. *Revista de Psicoanálisis*. T. LIX, N° 2, abril-junio 2002, Buenos Aires, Argentina. 263-273.
- BERNARDI, R. (2002c) "The need of controversies in psychoanalysis. The debates about M. Klein and J. Lacan in the Río de la Plata". *International Journal of Psychoanalysis*, 83: 851-73.
También publicado en *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* (2002), 97: 105-158.
- BERNARDI, R.; DE LEÓN, B. (1999) Masoquismo, narcisismo y el síndrome de burnout en el psicoanalista. *Actualidad Psicológica*, año XXIV, n° 265:18-22.
- BERNARDI, R. (1992) On Pluralism in Psychoanalysis. *Psychoanalytic Inquiry*, Vol. 12 (4):506-525.
También publicado: (1994) Pluralismo en psicoanálisis. *Psicoanálisis. APDeBA*, Vol. XVI, n° 3: 433-456. Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires.
- BERNARDI, R.; DE LEÓN, B. (1992) ¿Incluimos nuestros presupuestos en la actividad de autoanálisis? *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 76: 243-260.
También publicado como: Does our Self-Analysis Take into Consideration our Assumptions? En: James W. Barron, Ed.: *Self-Analysis. Critical Inquiries, Personal Visions*. New Jersey: The Analytic Press.
- BERNARDI, R. (1989) The role of paradigmatic determinants in psychoanalytic understanding. *International Journal of Psychoanalysis*, 70: 341-347.
También publicado como: (1989) El papel de las teorías. El papel de los determinantes paradigmáticos en la comprensión psicoanalítica. *Rev. de Psicoanálisis*, XLVI, 6: 904-922.
- BERNARDI, R. (1983) Diferentes teorías ¿acerca de los mismos hechos? Segundas Jornadas Argentinas de Epistemología del Psicoanálisis: 19-29. Buenos Aires, Argentina.
- DE LEÓN DE BERNARDI, B. (1993) El sustrato compartido de la interpretación. *Revista de Psicoanálisis*. Tomo X, N° 4-5, pág. 809-826.
- ETCHEGOYEN, R. H. (1986) (2002) *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Amorrortu editores. Buenos Aires.
- SANDLER J. (1983) Reflections on some relations between psychoanalytic

¿QUE TIPO DE ARGUMENTACION USAMOS EN PSICOANALISIS?

- concepts and psychoanalytic practice. *Int. J. Psychoanal.*, 64: 35-45.
- THOMÄ, H. & KÄCHELE, H. (1989) *Teoría y Práctica del Psicoanálisis*. Herder S.A. Barcelona.
- WALLERSTEIN, R. S. (1988). One psychoanalysis or many? *Int. J. Psychoan.* 69:5-21.

Ricardo Bernardi
Santiago Vázquez 1140
11300 Montevideo
Uruguay