



**LA INVESTIGACIÓN EMPÍRICA SISTEMÁTICA:  
QUÉ MÉTODO PARA CUÁLES PREGUNTAS**

**Ricardo Bernardi**

El desarrollo creciente de la investigación empírica en el campo del psicoanálisis obliga a una reflexión continua sobre sus conceptos fundamentales, sobre sus problemas intrínsecos y sobre su relación con el conjunto de la disciplina. Me gustaría, a continuación, referirme a algunos de estos problemas, comenzando por cuestiones de concepto y definición de los términos.

**1. ¿Cuándo hablamos de investigación empírica?**

Una investigación es empírica cuando intenta dejarse guiar por los hechos de observación y no por la sola reflexión. El término "investigación" puede ser también usado para designar análisis puramente teóricos, como es el caso del examen crítico de los conceptos de una disciplina o cuando se indaga en el campo de la filosofía, la lógica o las matemáticas. La distinción tajante entre investigación teórica y empírica ha sido cuestionada con razón. Es imposible, hoy día, defender una posición "empiricista" pura; en realidad, nadie duda ya de que las observaciones están cargadas de teoría. Pero eso no significa que cualquier observación tenga el mismo valor de verdad, ni que los hechos de la realidad sean completamente mudos, o que puedan distorsionarse impunemente<sup>1</sup>. Aunque las observaciones científicas puedan depender del horizonte histórico y conceptual desde el cual se realizan, existe un núcleo de verdad factual que no se reduce a dichos condicionamientos. La habilidad de una investigación empírica consiste precisamente en dejar hablar a ese algo fáctico que escapa a las teorías.

**2. La investigación clínica y los orígenes del psicoanálisis**

La investigación clínica es una forma de investigación empírica que jugó y juega un papel importante en el desarrollo del conocimiento psicoanalítico. Freud asignó a la investigación clínica un papel decisivo, constituyendo el tribunal ante el cual debían ser llevados los desacuerdos teóricos: *"Ahora bien, la controversia teórica es la más de las veces infecunda. Tan pronto uno empieza a distanciarse del material del que debe nutrirse, corre el riesgo de embriagarse con sus propias aseveraciones y terminar sustentando opiniones que cualquier observación habría refutado. Por eso considero muchísimo más adecuado combatir concepciones divergentes poniéndolas a prueba en casos y problemas singulares"* (Freud, 1918: 47)

Pero la verdad es que al tribunal clínico no le es fácil llegar a veredictos unánimes. Las opiniones clínicas se basan en gran medida en la intuición y la experiencia personal del clínico, a partir de las cuales éste busca comprender los casos individuales utilizando una gran dosis de creatividad para captar lo nuevo y lo diferente. Este aspecto intuitivo y creativo de la investigación clínica constituye su fuerza, pero también su debilidad, porque le es difícil generalizar sus hallazgos y encontrar criterios de consenso cuando hay opiniones diferentes. Si pensamos en las discusiones clínicas en el campo del psicoanálisis vemos que es frecuente que cada uno termine convencido de su propia verdad y reformule de acuerdo con ella los conceptos fundamentales de la disciplina. Esta dificultad de consenso no autoriza a decir que a nivel clínico "todo vale", pues existen reglas del arte que permiten decir que ciertos juicios clínicos están mejor fundamentados que otros, pero muestra que estas reglas dejan numerosas cuestiones sin resolver.

Estas limitaciones del conocimiento clínico han impulsado el movimiento orientado hacia una Medicina Basada en Pruebas (*Evidence Based Medicine*: Sackett et al., 1997) y hacia la idea de tratamientos sostenidos empíricamente, idea que está hoy siendo discutida en el campo de la psicología clínica y de la psicoterapia y a la cual me referiré más adelante.

Si quisiéramos resumir el estado actual de la cuestión podríamos decir que el juicio clínico es el mejor instrumento del cual disponemos para la toma de decisiones terapéuticas en situaciones individuales, pero que para que estas decisiones den mayores garantías necesitan apoyarse no sobre los relatos construidos a posteriori. Aunque esta postura encierra una cierta

verdad, no puede llevarse a sus últimas consecuencias: los campos de concentración o las desapariciones de ciudadanos en las dictaduras no son sólo una forma de narrar el pasado, entre otras posibles, sino hechos reales que nos interpelan ética y epistemológicamente. En nuestro campo, un paciente puede mejorar o no, aceptar tratarse o no, haber sido o no abusado en la infancia, etc. independientemente de lo que digan nuestras teorías.

sólo en la experiencia individual del clínico y en su habilidad personal, sino también en investigaciones sistemáticas que den mayor fundamento científico a sus opiniones.

### **3. La investigación empírica sistemática**

La investigación empírica sistemática procura emplear metodologías que permitan el estudio progresivo y reglado de un fenómeno, en sus distintos aspectos observables o inferibles de los observables. La explicitación de los procedimientos utilizados es fundamental, pues permite que la investigación pueda ser replicada por otros investigadores y facilita la identificación de los factores que pueden introducir errores o sesgos. Interesa el uso de distintas metodologías para estudiar un mismo fenómeno, pues tenemos más pruebas a favor de una hipótesis cuando ella es coincidentemente sostenida desde estudios basados en métodos diferentes. En ese sentido el psicoanálisis se enriquece cuando sus hipótesis pueden ser examinadas desde distintas metodologías y también cuando son retomadas desde campos vecinos (desde la genética y las neurociencias, hasta los estudios cognitivos y las disciplinas humanísticas).

Algunas corrientes psicoanalíticas, inspiradas sobre todo en el psicoanálisis francés, han defendido la tesis opuesta, que dice que la especificidad del psicoanálisis consiste en que las hipótesis psicoanalíticas sólo pueden originarse y validarse o refutarse desde la clínica psicoanalítica. Pero, salvo en religión, no existe un conocimiento que no pueda ser enriquecido o cuestionado desde múltiples bases metodológicas o disciplinares. Las investigaciones actuales en psicoanálisis muestran la utilidad del abordaje desde múltiples metodologías.

El material clínico puede ser reexaminado desde los métodos de la investigación sistemática, sean cuantitativos, cualitativos o combinados. A su vez, los resultados de la investigación sistemática revierten en la actividad clínica, la cual puede evaluar la utilidad de estos conocimientos y sugerir nuevas hipótesis.

La relevancia clínica de la investigación sistemática es reciente: "*En 1969 Luborsky tituló un artículo suyo 'La investigación no puede influir en la práctica' (...) En 1987 Luborsky escribió un nuevo artículo: 'La investigación puede ahora influir la práctica'*" (Luborsky et al., 1993: 548)

### **4. La investigación empírica sistemática en el Río de la Plata**

El interés por la investigación sistemática en el psicoanálisis del Río de la Plata no es reciente, sino que se remonta a las décadas de 1960 y 1970, y decae luego para volver a incrementarse en la actualidad.

David Liberman fue quien en forma más clara desarrolló una investigación sistemática del proceso psicoanalítico, utilizando categorías de la lingüística, y la teoría de la comunicación. Partió de hipótesis acerca de la relación entre los conflictos inconscientes y, en especial, las estrategias defensivas por un lado y los estilos comunicacionales por el otro. Para desarrollar la investigación utilizó grabaciones de sesiones analíticas y de horas de supervisión, buscando establecer criterios metodológicos que permitieran realizar un estudio sistemático del proceso que se daba en los casos clínicos. Dichos estudios, en su mayor parte interrumpidos por su muerte, conservan el valor de estudios pioneros en este campo.

José Bleger también manifestó un interés marcado por la investigación sistemática. Al igual que Liberman procuró desarrollar índices clínicos que pudieran ser utilizados para fines diagnósticos y para evaluar el cambio del paciente, teniendo en cuenta que, paradójicamente, el analista, atento a las vicisitudes de la transferencia y a lo que no cambia en el paciente, no está en la mejor situación para realizar esta evaluación. La discusión de uno de sus trabajos póstumos (1973a), realizada por David Liberman (1973) y por Carlos A. Paz (1973), muestra que existió una coincidencia entre los tres autores en cuanto a la importancia de realizar investigaciones sistemáticas que permitieran poner de manifiesto los resultados del psicoanálisis.

En un trabajo sobre los criterios diagnósticos, Bleger (1973b) expone en forma ilustrativa la dificultad existente en ese momento para desarrollar estudios estadísticos: "La tendencia cuantitativa que yo manifesté en una época de manera bastante intensa, la fui aminorando, no porque piense que carece de interés, sino porque me llevaba hacia una necesidad de conocer mucha más álgebra y matemáticas y a esta altura de las cosas no podía profundizar yo mismo en este problema. Además, en la época que yo busqué no encontré alguien que conociera clínica psiquiátrica y el manejo de ecuaciones matemáticas lo suficiente para manejarse simultáneamente en estos dos órdenes de cosas. Dejé esa línea conceptual no porque careciera de interés sino porque no pude seguirla personalmente" (p. 315).

En el momento actual el renacer del interés por la investigación en la región queda demostrado por la realización de las Conferencias Latinoamericanas de Investigación en Psicoanálisis, organizadas por la IPA y realizadas en Buenos Aires en 1998, en Santiago de Chile en 1999 y en Gramado en 2000, así como por las reuniones del capítulo latinoamericano de la Sociedad

de Investigación en Psicoterapia (Society for Psychotherapy Research, SPR) en Mendoza (1992), Santiago (1994), Buenos Aires (1996), Montevideo (1998) y Gramado (2000), así como el próximo Congreso Internacional de esta organización, a realizarse en Montevideo en 2001.

### ***5. ¿Todas las preguntas que se formula el psicoanálisis encuentran respuesta a través de la investigación empírica sistemática?***

La mayor parte de las cuestiones de las que se ocupan hoy en día las discusiones teóricas y técnicas en psicoanálisis son de naturaleza hermenéutica, esto es, relativas a problemas de interpretación. Se trata de preguntas acerca del significado inconsciente de las experiencias humanas, y para contestarlas no se dispone de procedimientos estandarizados, sino de las reglas del arte psicoanalítico. Sobre esto último existe acuerdo general, pero a partir de este punto se marcan dos caminos diferentes, uno más próximo a las humanidades y otro a las ciencias naturales, lo cual da origen a la que tal vez sea la polémica más importante y más cargada de consecuencias del psicoanálisis actual.

Cuando los problemas hermenéuticos son entendidos al modo de las humanidades, el psicoanálisis es visto como una disciplina que no busca explicar fenómenos generales sino comprender situaciones individuales, y que por tanto es de naturaleza diferente a la de las ciencias naturales. No espera que todas las preguntas que se plantea sean decidibles (esto es, que existan procedimientos que permitan resolver acerca de su verdad o su falsedad) sino que le interesa primordialmente que sean preguntas que enriquezcan nuestra comprensión de los problemas y den origen a nuevas interrogantes. Si bien esta posición se asocia por lo general a ciertos autores norteamericanos, como Roy Schafer o Donald Spence, en realidad es posible encontrarla en forma más o menos explícita en distintos países, incluso en el nuestro.

Para otros psicoanalistas, como Helmut Thomä y Horst Kächele (1985), la naturaleza hermenéutica de los problemas del psicoanálisis no excluye su abordaje tecnológico, Comprender no se opone a explicar, pues las motivaciones inconscientes pueden ser consideradas a la vez como factores causales. Esta posición no renuncia a continuar desarrollando al psicoanálisis en la dirección de una científicidad creciente, aún cuando muchos opinen que aún no cumple con los requisitos que requiere una ciencia. Las preguntas que esta postura jerarquiza son sobre todo las que se consideran decidibles, esto es, aquellas para las que existen procedimientos, derivados de los métodos inductivo y deductivo, que permiten responder a ellas. La investigación empírica sistemática se desarrolla en este marco de ideas.

Aunque la controversia continúa es posible ver que, superadas las posturas extremas, ambos tipos de investigación pueden complementarse. En realidad responden a preguntas distintas y lo importante es encontrar el método más adecuado para cada tipo de pregunta. El futuro dirá cuál es el tipo de pregunta que se mostró más útil para el desarrollo de la disciplina.

### ***6. La investigación conceptual***

El término "investigación conceptual" denomina un conjunto de estudios sistemáticos que se sitúan en una zona intermedia entre las dos dimensiones mencionadas anteriormente. La investigación conceptual en psicoanálisis se propone varias metas. Clarificar, en primer lugar, el significado de conceptos, cuyo uso, muchas veces cargado de referencias implícitas no permite ver con nitidez su posición en el campo conceptual. También preservar el significado de ciertos conceptos, no de forma dogmática, sino señalando los consensos existentes y el papel de dichos conceptos en la evolución del pensamiento psicoanalítico. En tercer lugar, examinar el significado clínico de los conceptos y su adecuación a la práctica, proponiendo modificaciones cuando se encuentran fallas en la consistencia interna o externa de los mismos (Dreher, p. 164-165). En ese sentido la investigación conceptual no es sólo descriptiva, sino que incluye también un componente normativo (ibid, p. 161).

No tiene sentido oponer la investigación sistemática empírica y la conceptual. De hecho es imposible llevar adelante una investigación empírica bien fundada sin examinar los conceptos utilizados desde múltiples perspectivas (histórica, epistemológica, etc.). Del mismo modo, la investigación conceptual puede requerir que se realice un estudio empírico (cualitativo o también cuantitativo) sobre, por ejemplo, el uso real de un determinado concepto en una cultura psicoanalítica dada.

### ***7. Desarrollos actuales en investigación empírica sistemática***

Resulta imposible, en el breve espacio de esta presentación, dar un panorama del estado actual de la investigación en psicoanálisis. Me referiré solamente a una línea de investigación que me parece de importancia creciente y que muestra la multiplicidad de problemas e intereses que rodean este campo. Me refiero a la investigación de la eficacia (esto es, de los resultados en condiciones ideales), de la efectividad (resultados en las condiciones reales) y de la eficiencia (resultados en relación al esfuerzo invertido) de los tratamientos psicoanalíticos y

psicoterapéuticos. Es muy probable que el actual movimiento hacia la práctica basada en la evidencia y la búsqueda de tratamientos sostenidos empíricamente, que mencioné más arriba, de un impulso creciente a esta línea de investigación y, si se encuentran caminos para superar las dificultades planteadas, lleve a una segunda revolución en el campo de la investigación de resultados.

Conviene hacer un poco de historia. En 1952, H. J. Eysenck presentó datos que hacían dudar de la eficacia de las psicoterapias, sosteniendo que los resultados se explicaban por remisión espontánea y no por acción de la terapia. Esto llevó a un primer período de investigaciones intensas que demostraron que, incluso utilizando la revisión estricta de los datos usados por Eysenck, mostraba que los pacientes en psicoterapia mejoraban en menos tiempo y en mayor proporción que los que no se trataban. Esta primera etapa puso de manifiesto que las diversas psicoterapias evaluadas<sup>2</sup> eran todas ellas eficaces, sin que se pudiera mostrar en forma consistente la superioridad de unas frente a otras (lo cual llevó a describir la situación con el veredicto del pájaro Dodo en *Alicia en el País de las Maravillas*: todas ganaron, todas merecen el premio). Esta equivalencia fue explicada en base a la existencia de mecanismos comunes en todas ellas (relación terapéutica, escucha, efecto placebo, etc.), aunque también se tuvo en cuenta que podían existir diferencias que no se hubieran puesto de manifiesto por insuficiencias metodológicas en las investigaciones.

Era lógico que una vez demostrada la eficacia de la psicoterapia, la siguiente pregunta fuera en la dirección de cuál tratamiento ayudaba más a qué tipo de paciente. Para decirlo en palabras de Paul (1967): “*Cuál* tratamiento, realizado *por quién*, es más efectivo para *esta* persona que tiene *qué* problema específico y en *cuál* conjunto de circunstancias”. Esta pregunta interesa a los clínicos, pero también a los usuarios y al sistema de salud en su conjunto.

En Estados Unidos la División 12 (Psicología Clínica) de la American Psychological Association intentó establecer una lista de los tratamientos psicoterapéuticos sostenidos empíricamente (la palabra inicialmente usada fue “validados” (“*validated*”), sustituyéndose luego por la más amplia y menos exigente de “sostenidos” (“*supported*”). Al mismo tiempo, las tendencias actuales en la administración y planificación de la salud trajeron una mayor preocupación por el estudio de la relación costo-beneficio y costo-utilidad de las psicoterapias, poniendo de manifiesto las consecuencias prácticas que estas investigaciones podían tener frente a la posición de las psicoterapias en relación con los seguros de salud.

En este marco general, teórico y práctico, la pregunta “qué tratamiento para qué problema” llevó en dos direcciones no equivalentes, entre las que surgió una cierta polémica. Los criterios de la División 12 de la APA exigían identificar los tratamientos en función de la adherencia a un manual y los problemas en términos del DSM-IV. Estos requerimientos eran naturales para ciertas psicoterapias, como por ejemplo las cognitivo-conductuales, e incluso las dinámicas focales. La eficacia de estas psicoterapias puede ser evaluada dentro de un modelo similar al de los psicofármacos (ensayos clínicos aleatorios, curvas dosis-efecto, etc.), y eso permitió que se realizaran estudios comparativos de la eficacia de esas psicoterapias y de la farmacoterapia, que mostraron el valor de las psicoterapias. Pero este modelo no resultó adecuado para tratamientos como los psicoanalíticos y los humanistas (rogerianos). La necesidad de flexibilidad y creatividad del terapeuta chocaba con la necesidad de manualización de los procedimientos, y la definición en términos del DSM-IV resultaba estrecha para objetivos que apuntaban al crecimiento global de la personalidad (Bohart, O’Hara & Leitner, 1998). Esto dio origen a una polémica, aún en curso, de la que fueron emergiendo ciertos puntos de consenso. Los más claros se dieron en torno a la necesidad de ampliar la investigación de resultados dando cabida a nuevos refinamientos metodológicos (Elliott, 1998). Psicoanalistas como Horst Kächele y Peter Fonagy han mostrado la dirección en la que estos desarrollos pueden tener lugar, prestando mayor atención a los estudios de efectividad en contextos naturalísticos y a distintas formas de evaluación de los cambios producidos por la psicoterapia (ver Strauss & Kächele, 1998; Roth & Fonagy, 1996)<sup>3</sup>.

¿Cuál es, en nuestro medio, la influencia de este tipo de investigación? Como dije más arriba, existe un creciente interés por ella, pero aún no se la ve como soporte de decisiones terapéuticas o de políticas de salud. ¿Debería serlo? El problema es complejo. El carácter incipiente de la investigación obliga a no apresurarse en la confección de listas de terapias válidas, pero al mismo tiempo la importancia del tema hace aconsejable la difusión de los resultados de las investigaciones. Lo que por el momento parece indiscutible es que debe

---

<sup>2</sup>Es preciso hacer notar que apenas se estudiaron menos de una decena de técnicas.  
<sup>3</sup>En el interés de los lectores, encontrará una información más amplia y actualizada sobre estos temas en la página Web de la IPA (Fonagy et al., 1997). Este tema estará también presente en los próximos Congresos Internacionales de la Society for Psychotherapy Research (Montevideo, Junio de 2001) y de la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPAC, Niza, 2001). En este último está previsto un panel para evaluar los desafíos que la medicina basada en pruebas plantea al psicoanálisis.

darse especial crédito a aquellos puntos en los que coinciden las opiniones clínicas y las de la investigación sistemática. Quisiera poner un ejemplo sobre un problema bien conocido en nuestro medio. Quienes se ocupan de la formación de psicoterapeutas conocen bien, desde el ángulo clínico, la importancia de los factores personales del terapeuta, lo que ha llevado a extremar los cuidados en su formación. La importancia de los factores dependientes del terapeuta también ha sido puesta de manifiesto por distintas investigaciones, confirmando la opinión clínica y ofreciendo métodos para evaluar los efectos de la formación. Este es un punto que sería importante debatir en nuestro medio, donde aún no existe una adecuada conciencia general de la importancia de la formación específica del psicoterapeuta.

Si miramos estas investigaciones desde el punto de vista del interés individual de los psicoterapeutas, es probable que para muchos, y por variadas razones, lo mejor será que exista la menor evaluación posible de los resultados de las psicoterapias. Pero si lo miramos desde el lado del usuario sin duda resultará valiosa y útil la mayor información posible sobre este punto. Sin duda en el problema de los tratamientos sostenidos empíricamente se mezclan intereses éticos y científicos con intereses de otro tipo (económico-corporativos, de poder, etc.) Frente a este hecho la mejor solución es dar al debate científico la mayor difusión y transparencia.

Conviene no confundir la investigación de proceso y resultados con el conjunto de la investigación sistemática en el campo del psicoanálisis, que abarca muchos otros campos<sup>4</sup>.

### **8. Para concluir: la investigación como actitud**

Marta Nieto, en su enseñanza oral, una y otra vez insistió en que la investigación era antes que nada una actitud, y una actitud permanente. Coincidió con esta idea, y en base a ella quisiera resumir lo dicho en esta presentación. La actividad clínica adquiere un verdadero carácter de investigación cuando realmente se analiza un material comparando hipótesis alternativas. Hoy día disponemos de diversas lecturas posibles de un material. Un clínico no actúa como investigador cuando se limita a aplicar una teoría al paciente, sino cuando logra formular en términos del material los distintos enfoques posibles, identificando los indicadores clínicos que dan apoyo a una u otra de las hipótesis en juego, y exponiendo las razones que lo llevan a preferir alguna de estas hipótesis. De esta forma procede en forma acorde con los principios del inductivismo eliminativo y deja abierta la puerta para profundizar en el examen de sus conclusiones por medio de otras metodologías. La investigación empírica sistemática no hace sino desarrollar la posibilidad de que las distintas hipótesis sean puestas a prueba desde diferentes ángulos y buscar conocimientos de base que sustenten el saber clínico. Desde una u otra forma de investigación, clínica o sistemática, lo que importa es que el conocimiento psicoanalítico pueda desarrollarse combinando la creatividad en la formulación de hipótesis con el rigor científico en su fundamentación.

### **BIBLIOGRAFÍA**

- Bleger, J. (1973a) Criterios de curación y objetivos del psicoanálisis. *Revista de Psicoanálisis*, XXX, 2: 317-350.
- Bleger, J. (1973b). Criterios de diagnóstico. *Revista de Psicoanálisis*, XXX, 2: 305-316
- Bohart, A. C.; O'Hara, M.; Leitner, L. M. (1988) Empirically Violated Treatments: Disenfranchisement of Humanistic and Other Psychotherapies. *Psychotherapy Research*, 8, 2:141-157.
- Dreher, A.U. (2000) *Foundations for Conceptual Research in Psychoanalysis*. Karnac.
- Elliott, R. (1998) Editor's Introduction: A Guide to the Empirically Supported Treatment Controversy. *Psychotherapy Research*, 8, 2: 115-125.
- Freud, S., 1918 [1914] *De la historia de una neurosis infantil*. AE XVII
- Fonagy, P. et al. (1998) *An open door review of outcome studies in psychoanalysis*. Publicación electrónica de la IPA ([www.ipa.org.uk](http://www.ipa.org.uk)).
- Lampropoulos, G. K. (2000), A reexamination of the Empirically Supported Treatments Critiques. *Psychotherapy Research*, 10, 4: 474-487.
- Lieberman, D. (1973): Comentarios y contribuciones al trabajo de José Bleger. *Revista de Psicoanálisis*, XXX, 2: 343-5.
- Luborsky, L., Docherty, J. P., Miller, N.; Barber, P. (1993): What's here and what's ahead in dynamic therapy research and practice? En: Miller, N., Luborsky, L., Barber, J. P., and Docherty, J. P.: *Psychodynamic Treatment Research*. Basic Books. Harper and Collins Publishers: 536-553.

---

Recordemos, por ejemplo, la importancia de los estudios sobre el apego, los trabajos de Fonagy sobre la función reflexiva, y, en nuestro medio, las investigaciones de M. Altmann y Silvia Gril, que, en este año, merecieron un premio de la IPA. Pero todo esto es imposible de desarrollar ahora.

- Paz, C. A. (1973): Comentarios y contribuciones al trabajo de José Bleger. *Revista de Psicoanálisis*, XXX, 2: 345-350.
- Strauss, B. M.& Kächele, H. (1998) The writing on the wall: Commentes on the Current Discussion about Empirically Validated Treatments in Germany. *Psychotherapy Research*, 8, 2:158-170.
- Thomä H. & Kächele, H.(1985). *Teoría y Práctica del Psicoanálisis*. Springer Verlag. Berlin Heidelberg. (Traducción española: Herder, Barcelona, 1989).