

# Sobre el pluralismo en psicoanálisis<sup>1</sup>

*Ricardo Bernardi*

El pensamiento psicoanalítico actual no puede ser definido en base a una sola teoría central unificadora a la cual todos los psicoanalistas adhieren. Hoy en día, por el contrario, constituye un campo en el que coexisten diferentes formulaciones teóricas. Todas ellas buscan sin duda comprender una serie de fenómenos que emergen de la experiencia analítica, pero podemos también comprobar que este campo común de referencia es definido y estudiado desde muy diferentes supuestos y perspectivas.

La toma de conciencia de esta situación lleva inevitablemente a que se planteen los problemas inherentes al pluralismo: el de la convivencia fructífera entre puntos de vista cuya relación de diferencia-similitud encierra aspectos problemáticos. ¿Podemos nosotros, analistas, convertir esta diversidad en un enriquecimiento? ¿Cómo resolver el problema de que cada perspectiva reclama poseer una mayor validez científica que las otras? ¿De qué manera cada analista resulta cuestionado por esta diversidad en sus propios ideales acerca de la verdad, el conocimiento y la unidad? Y por último, ¿qué clase de comprensión nos exige el hecho mismo de nuestras diferencias?

Estas preguntas implican cuestiones de naturaleza epistemológica tanto como ética (esto último en la medida que ponen en juego nuestra posición frente a ciertos valores), a las que haré referencia en este trabajo. Sin embargo mi intención es reflexionar sobre estos interrogantes desde una perspectiva esencialmente psicoa-

---

<sup>1</sup> Con autorización del *Psychoanalytic Inquiry*. Una primera versión de este trabajo fue discutida en la Sociedad Brasileira de Psicoanálise de Sao Paulo (abril 1990).

nalítica. Frente a los problemas que plantea el pluralismo, el psicoanálisis puede aportar una comprensión más sutil acerca de algunos de los mecanismos psíquicos que están implicados tanto en el reconocimiento como en el desconocimiento del punto de vista del otro en el propio proceso del conocimiento psicoanalítico.

En primer lugar es necesario pasar revista al estado actual de la cuestión.

El problema del pluralismo en el psicoanálisis actual fue abiertamente planteado y discutido por Wallerstein (1988) en el 35° Congreso Internacional de la IPA (Montreal, 1987), aunque, como diré más adelante, en países periféricos abiertos a múltiples influencias teóricas ya existía clara conciencia de los problemas creados por la existencia de múltiples paradigmas (Bernardi, 1983).

Queriendo seleccionar un tópico de importancia acorde con la ocasión, Wallerstein propone “el de nuestra creciente diversidad psicoanalítica, o pluralismo, como lo hemos llamado, un pluralismo de perspectivas teóricas, de convenciones lingüísticas y de modos de pensar, de énfasis distintivos en lo regional, cultural e idiomático; y qué es, en vista de esta diversidad creciente, lo que todavía nos mantiene unidos como adherentes comunes de una ciencia y profesión psicoanalítica compartida”. El diálogo propuesto por Wallerstein continúa siendo necesario. Carecemos aún de una discusión amplia y sistemática acerca de la naturaleza y el alcance de nuestras diferencias y el modo de proceder en relación a ellas. Para avanzar en este diálogo conviene separar los dos problemas planteados por Wallerstein: el de nuestra diversidad y el de aquello que nos une. Lo que nos diferencia no necesariamente nos separa, ni lo que nos asemeja es siempre lo que verdaderamente nos une. Acentuando nuestras semejanzas no resolveremos nuestras diferencias.

El 36° Congreso de la IPA (Roma, 1989) tomó el camino de enfatizar las coincidencias: “Bases Comunes en Psicoanálisis.”

Sin embargo, en una especie de retorno de lo reprimido, las preguntas acerca de nuestras diferencias reaparecieron durante el congreso y fueron planteadas con toda claridad por Roy Schafer (1989) en el Panel del último día. En su evaluación Schafer señaló que esta discusión de las bases comunes a partir de materiales clínicos se dio sin una adecuada preparación de los supuestos de orden lingüístico, metodológico o ideológico implica-

dos. Esto llevó a que en los debates se emplearan conceptos tales como transferencia, regresión etc., desde redes de significado muy distintas, tomándose un cierto aire de familia como si fuera una verdadera identidad de concepto. Desde el punto de vista metodológico se discutieron los informes clínicos sin tomar en cuenta que cada autor puede partir de bases diferentes y tener diferentes metas y contextos. Ideológicamente se tiende a confundir base común y base única en psicoanálisis, negándose el valor de las diferencias.

El problema de la diversidad en el Psicoanálisis reaparece como tema de la 5ª Conferencia de Analistas Didactas de la IPA (Buenos Aires, 1991): “Entre el caos y la petrificación: problemas de la integración de los distintos marcos de referencia teórico-clínicos en la formación del psicoanalista”. Pero no parece que el orden lógico para avanzar en el tema sea comenzar por los problemas de formación de los candidatos. Esta situación recuerda la de las familias que discuten como asunto de educación de los hijos los problemas no resueltos a nivel de la convivencia de los adultos.

Resulta útil en este punto examinar las ideas de Wallerstein. En el artículo citado demuestra que por debajo de los aspectos político administrativos planteados por el pluralismo subyacen importantes cuestiones de orden científico y epistemológico. Quisiera agregar en este trabajo que también están en juego supuestos de naturaleza ética y axiológica en torno a nuestras concepciones de la unidad y de la diversidad y que estas valoraciones implican aspectos inconscientes que es útil intentar clarificar. Cada vez que el psicoanálisis se encontró con una dificultad (por ejemplo la falta de verdad histórica de las fantasías de seducción, la resistencia, la transferencia, la contra-transferencia, etc.), su respuesta fue convertir los obstáculos en instrumentos de avance. Creo que el pasaje de un ideal unitario a una situación pluralista encierra desafíos de este tipo.

Históricamente el ideal de una unidad sin fisuras ha sido muy caro al psicoanálisis. Wallerstein nos recuerda que “Freud hizo esfuerzos denodados a través de su vida para definir los parámetros de su nueva ciencia de la mente y para mantenerla unida como una empresa unificada tanto contra las presiones destructivas o disolventes y las seducciones provenientes del afuera, como también, desde adentro, contra la tendencia humana a la rebeldía

y a la división. Para él el Psicoanálisis no era sólo una ciencia y una profesión sino también un Movimiento con todo el llamado a una lealtad dedicada y disciplinada que la palabra connota”.

Pero mientras las primeras divergencias terminaron en ruptura y alejamiento (Adler, Steckel, Jung), con el desarrollo Kleiniano las posiciones discrepantes comienzan a coexistir dentro de las sociedades psicoanalíticas. Esta situación continuó multiplicándose hasta llegar a la diversidad teórica actual. Pero las divergencias, agrega Wallerstein, no se refieren sólo a los desarrollos teóricos sino también a la naturaleza epistemológica del psicoanálisis (disciplina hermenéutica o ciencia natural). A esto se suman los diferentes énfasis regionales, culturales y de lenguaje, así como las diferencias de estilo, perspectivas y valores. El psicoanálisis actual, concluye “consiste en múltiples y divergentes teorías del funcionamiento mental, del desarrollo, de la patogenia, del tratamiento y de la cura”. Wallerstein cree que es posible reencontrar a nivel de la clínica esta unidad perdida a nivel de la teoría: “mi visión actual del psicoanálisis es la de una teoría clínica unitaria que es empíricamente testable –una teoría que nos liga y unifica como psicoanalistas– y la de una teoría general pluralista, los símbolos explicatorios, es decir, las metáforas, que da cuerpo a nuestro compromiso intelectual y a nuestros valores y a la cual adherimos en forma diferenciada”.

Como ejemplo de esta unidad cita un texto donde Kohut comenta la interpretación hecha por una colega kleiniana de América Latina frente a la situación de retracción silenciosa de un paciente a quien se le acaba de anunciar la futura suspensión de una sesión.

La analista interpretó que el paciente, que hasta ese momento veía a su analista como un pecho bueno, a causa del anuncio la había convertido en uno malo, frío y no sostenedor, ante el cual el paciente se inhibía para no reaccionar con rabia y sadismo oral. Kohut se muestra sorprendido de que esta interpretación produjera un efecto muy favorable en el analizando. Señala que seguramente su contenido habría variado según la orientación del analista. Desde la ego psychology se habría probablemente interpretado en términos del conflicto impulso-defensa (por ejemplo, la suspensión como el abandono de una madre edípica que cierra la puerta del dormitorio paterno) mientras que desde la self psychology se haría referencia a la pérdida de un objeto-self

sostén del self, lo que hace que el paciente se sienta vacío y no completamente vivo. Para Kohut sólo el contexto permitiría saber cuál de estas interpretaciones es una verdadera interpretación, y no un análisis silvestre.

Wallerstein no cree que el contexto clínico permita tomar una tal decisión. (Quisiera agregar por mi parte, que el problema no es tanto de contexto sino de premisas. Tomando como ejemplo el trabajo de R. Schafer, 1985, se puede demostrar que si nos colocamos en los supuestos de una teoría dada, es posible considerar como análisis silvestre a las interpretaciones hechas desde cualquier otra posición teórica). Para Wallerstein sin embargo, pese a estos diferentes criterios, sería posible encontrar una teoría clínica común a las distintas posiciones, basada en la teoría de la transferencia y de la resistencia; del conflicto y de la defensa. Aunque vestidos con diferentes lenguajes teóricos, las tres interpretaciones vehicularían una comprensión similar de que la paciente estaba “seguramente afectada por la suspensión anunciada y en forma comprensible estaba reaccionando negativamente ante eso”. Las divergencias teóricas no afectarían este nivel en el que la teoría clínica tendría un carácter compartido y unitario.

Hasta aquí he citado el trabajo de Wallerstein porque creo que su opinión marca un mojón en la reflexión sobre la situación actual del psicoanálisis. Un primer paso de su diagnóstico es incuestionable: existe un creciente pluralismo teórico. En Latinoamérica esto resulta una realidad palpable. En cambio la existencia de una teoría clínica unitaria, resulta más discutible.

En primer lugar es necesario examinar hasta dónde es posible separar la clínica de la teoría. Si bien es cierto que todos los analistas trabajamos, como quería Freud, con los hechos de la transferencia y la resistencia no es menos cierto que ellos no constituyen “shared definitional boundaries”, desde el momento que los conceptualizamos y los utilizamos de modos bastante diferentes.

Cabe preguntarse, entonces, hasta dónde y en qué diferimos en la clínica y en caso de aceptar un pluralismo más radical, cómo quedan entonces aseguradas las funciones que Wallerstein le asignaba a la teoría clínica unitaria. Estos problemas son acuciantes en América Latina, donde el crecimiento de las tradiciones locales se ve confrontado con múltiples influencias externas, con

el consiguiente cuestionamiento de la identidad analítica propia.

Desde 1980 junto con Marta Nieto (Nieto, Bernardi, 1984; Bernardi, 1983,1989), hemos investigado los problemas de la diversidad teórica y clínica en dos direcciones. Por un lado buscando identificar de qué manera las concepciones teóricas del analista incidían en su comprensión del material. En el otro polo, intentamos estudiar elementos preteóricos que existen en la escucha analítica. Constituimos un grupo de analistas con distinta formación teórica y les pedimos que señalaran aquellos elementos que se les destacaban como significativos en un material registrado, aunque no pudieran explicar por qué se destacaban, o qué sentido darles (las llamamos “pistas”), o aquellos esbozos de sentido que aparecían en su mente, aunque no fueran aún plenamente comprensibles ni explicables en términos teóricos (los denominamos “fantasías-teoría”).

Aunque la existencia de fenómenos de este orden resultó evidente, fue extremadamente difícil caracterizarlos y encontrar un diseño experimental satisfactorio.

Resultó más fácil poner de manifiesto la forma en la que las teorías condicionan la comprensión del analista y su forma de interpretar. En un trabajo anterior (Bernardi, 1989) comparé el análisis del Hombre de los Lobos hecho por Freud, con las relecturas del Historial propuestas por Melanie Klein y Jacques Lacan. De este examen surge que las teorías de cada autor se hacen presentes en su manejo del material clínico de tres formas principales:

a) condicionan cuáles fragmentos del material del paciente se destacan en la escucha del analista como significativos y son tomados en cuenta para formular la interpretación;

b) seleccionan el tipo de problemas clínicos que se considera relevante y el tipo de respuesta que se ajusta al ideal de comprensión propio del modelo;

c) establecen cuáles supuestos metapsicológicos tendrán el carácter de evidentes por sí mismos y quedarán fuera de toda discusión.

Estas tres características se corresponden con la noción de “paradigma” de T. S. Kuhn (1962) y en especial, a la definición amplia que da M. Masterman (1970). Desde este ángulo, las teorías están constituidas por un conjunto de elementos conceptuales, preceptaciones, actitudes, valores y fantasías que se

organizan en torno a un ejemplo concreto de resolución de problemas o enigmas. Este conjunto de elementos se presenta mal a la distinción que hace Wallerstein, y obliga a colocar el problema del pluralismo también en el corazón de la práctica clínica.

Partiendo de criterios de análisis similares a los mencionados más arriba, L.C. Junqueira, L.C. Menezes y L. Meyer (1988) de Sao Paulo, se propusieron investigar las condiciones de convivencia entre diferentes concepciones teóricas así como sus posibles modos de relación por medio del estudio comparativo del historial clínico de uno de ellos (Menezes) reinterpretando desde la inspiración teórica propia de cada uno de los tres autores (bioniana, freudiana con influencia francesa, y kleiniana respectivamente).

Por tratarse de un material poco usual en América Latina, ofreceré un fragmento del mismo a modo de viñeta clínica, añadiendo mis propios comentarios a los de los autores. Hago notar que, a diferencia de las viñetas clínicas habituales, aquí el interés no reside en la discusión del caso en sí mismo, sino, como he dicho, en el tipo de relación que existe entre las distintas formas de comprender el material, propias de cada autor. Esto puede producir un efecto de excesivo esquematismo, pero es necesario tener en cuenta que este tipo de investigación apunta a delinear esquemas mentales, resumiendo sus trazos esenciales. Existen además otras causas para que se produzca este efecto, sobre las que volveré luego.

Transcribiré en primer lugar un sueño al que los autores analizan exhaustivamente:

*La paciente, una mujer joven que consulta por sus temores neuróticos y sus dificultades para relacionarse con personas del sexo opuesto, relata al comenzar el análisis un sueño que había tenido antes de consultar. En el sueño ella se encuentra sola, en un globo blanco, luminoso, encima del mar. Tiene en la mano un paquete de dinero –es la herencia de la madre–. Este cae al mar. Ella se tira al mar negro, pero no consigue nadar.*

En las asociaciones señala que utiliza a los hombres como salvavidas frente a sus variados temores.

Los autores, en conocimiento de la totalidad del historial, realizan un minucioso análisis del sueño, al cual me referiré a medida que examino la relación entre las distintas interpretaciones propuestas.

### **A) RELACIONES DE COINCIDENCIA**

Seguramente todos los analistas concordaríamos en que la paciente alude en su sueño al fracaso de sus defensas vinculadas con la idealización y al sentimiento de desvalimiento que entonces la invade: sus dificultades actuales con los hombres-salvavidas aparecen relacionadas con los conflictos no resueltos en la relación con su madre. Esta posibilidad de acuerdo correspondería a la teoría clínica consensual postulada por Wallerstein. F. Schkolnik (1985), ha llamado también la atención sobre la existencia de “zonas de cruce” de las distintas teorías en las que estarían haciendo referencia a los mismos referentes clínicos.

Pero si observamos atentamente, vemos que este acuerdo sólo es posible mientras nos mantengamos en el nivel de los enunciados generales, y desaparece en cuanto tomamos en cuenta los interrogantes más concretos. Pero son éstas las que en realidad el analista toma en cuenta en sus interpretaciones, y las que determinan la dinámica de un análisis. Por ejemplo: ¿a qué se debe la idealización?; ¿predomina la conflictiva edípica o la preedípica?, etc., y sobre esto no hay acuerdo.

### **B) RELACIONES DE CONTRADICCIÓN**

Para Menezes la emergencia del deseo sexual expone a la paciente a los conflictos pregenitales con su madre, los que son ahora resignificados desde el nivel edípico. Al no tener resuelta su problemática identificatoria, cae en el “mar negro” del enigma materno cuando intenta establecer vínculos de pareja. Para Mayer, en cambio, el sueño muestra mecanismos más primitivos del tipo de los descritos por M. Klein. La paciente logra un control omnipotente de la situación a través de su relación con un objeto idealizado (el globo-seno luminoso). Al fracasar esta defensa maníaca, reaparecen las ansiedades persecutorias subyacentes (el “mar negro”). El objeto se vuelve ahora amenazante por la proyección de los impulsos fecales sádicos y agresivos y esto es lo que se aprecia en la transferencia. Junqueira, por su parte, cree que la herencia que la madre no pudo dejarle es la capacidad de revêrie que Bion postula como necesaria para el crecimiento psíquico. El “mar negro” sería entonces, una imagen del análisis,

en el cual ella teme tener que desarrollarse sola, sin un continente adecuado, como en el pasado ocurriera en relación al seno.

Quiero agregar aquí que seguramente otros analistas hubieran interpretado de manera diferente este material. Desde una inspiración kohutiana, por ejemplo, cabría señalar el papel central que juega en el sueño la relación con un objeto-self (el globo luminoso).

Pero no me interesa ahora enumerar otras posiciones o exponer las mías propias, sino reflexionar sobre estas discrepancias. Ellas no se pueden explicar como un simple efecto de la sobre-determinación de los elementos del sueño, ni reducir a matices de estilo.

Todos aceptan sin duda el conflicto, la resistencia o la transferencia, pero en lo que no están de acuerdo es precisamente en qué consiste el conflicto, cuáles son las resistencias o qué es lo que ocurre en la transferencia.

En algunos puntos pueden identificarse zonas de contradicción franca. Por ejemplo: sobre el papel que juega la sexualidad, o la agresividad, o sobre la naturaleza de las carencias tempranas. No se trata de diferencias puramente teóricas, sino que involucran formas distintas de comprender y de interpretar lo que ocurre en el análisis. La contradicción se hace más fácil de explicar a medida que se refiere a conceptos más generales, alejados de la experiencia.

S. Dupetit (1989) ha llamado la atención sobre el efecto empobrecedor del pensamiento que puede tener una apresurada definición tanto de pseudoconvergencias como de pseudodivergencias entre distintas corrientes.

### **C) RELACIONES DE COMPLEMENTARIEDAD**

Las contradicciones señaladas en el párrafo anterior se podrían reducir o incluso desaparecerían si pudiéramos suponer que los tres autores se están refiriendo a zonas distintas de los fenómenos mentales, y que por lo tanto sus afirmaciones resultan complementarias. El “mar negro” al que alude Meyer sería una zona geográfica materna donde la niña proyecta sus contenidos hostiles más arcaicos, mientras Menezes se estaría refiriendo a otro nivel, el de las identificaciones edípicas.

Otras formas de complementariedad han sido sugeridas. Estu-

diando la noción de objeto, W. Baranger (1980) postuló que los fenómenos del duelo se podían comprender mejor a partir de la noción kleiniana de objeto, esto es, de un objeto concreto y actuante en el mundo interno. En cambio la problemática del deseo (en especial en sus aspectos perversos), sería descrita más adecuadamente por el concepto lacaniano de objeto “a”, esto es, de un objeto faltante que actúa como recurso mítico frente a una carencia constitutiva (manque) que no se logra articular como castración en el registro simbólico.

Una propuesta similar, aunque formulada desde un marco teórico diferente ha sido hecha por Gedo y Goldberg (1973), quienes se propusieron construir un sistema jerárquico que señale zonas de validez para distintos modelos psicoanalíticos (tomados básicamente de S. Freud y M. Kohut): el de la primera tópica, el estructural, el del self y los objetos íntegros, el de los núcleos dispersos del self y el del arco reflejo. En esta paciente, por ejemplo, sería necesario un proceso de desilusión óptima que le permitiera al self separarse de sus objetos idealizados sin sentirse amenazado (caer en el “mar negro”). En ambas hipótesis sería necesario determinar cuál de los modelos existentes en el psicoanálisis actual explica mejor determinados aspectos de la situación psíquica del paciente.

Puede verse que estas propuestas chocan con dos dificultades. Primero, no disponemos de una matriz ordenadora del conjunto de las teorías psicoanalíticas, y menos aún de reglas consensuales de aplicación de las mismas. Segundo, por su propia naturaleza, estas teorías se prestan mal a una tal sistematización, no sólo porque cada una de ellas pretende una aplicabilidad universal, sino también porque muchas de ellas parten de premisas heterogéneas. Más aún, una redefinición de estas premisas en términos de un metalenguaje neutro, conduciría probablemente a la pérdida de la riqueza y de la originalidad de cada una de ellas.

¿Es posible una postura ecléctica? Podemos reconocer zonas donde cada una de ellas logra una mayor verosimilitud, pero en base a los criterios racionales existentes, no parece evitar el sincretismo o la incoherencia si se pretendiera yuxtaponerlas en forma sistemática.

Una forma de complementariedad más refinada ha sido propuesta por R. Chessick (1989). Parte del reconocimiento de que las diferentes teorías están mutuamente en conflicto en sus

premisas básicas, en sus fundamentos epistemológicos y en sus supuestos básicos acerca de la naturaleza humana y sus motivaciones. Pero cree posible utilizar a cada uno de estos modelos o perspectivas como un canal que permite recibir y organizar datos. El analista podría utilizar en forma sucesiva o simultánea todos ellos, logrando una “escucha multicanal” que le permitiría una aproximación más rica al paciente. Los canales que considera más útiles desde su experiencia clínica son: a) el freudiano clásico (impulso-científico-defensa); b) el de las relaciones objetales (Klein, Bion, etc.); c) el socio-cultural (varios autores entre los que incluye Lacan); d) el de la self-psychology (Kohut, etc.); y e) el interactivo (Thomä & Kächele y otros).

Una idea similar ha sido propuesta también por Octave Mannoni quien sugirió considerar las diferentes teorías como otras tantas “perspectivas” o “geométricas” desde las cuales es posible considerar desde ángulos distintos los mismos fenómenos.

Volviendo a nuestro ejemplo, la “escucha multicanal” consistiría en que el analista tuviera a su disposición algo que tal vez podríamos imaginar como distintas pantallas de radar o sensores, a través de los cuales registraría la sesión en distintas dimensiones: los conflictos edípicos impulso-defensa; las ansiedades relacionadas con las relaciones objetales arcaicas, la falta de una función continente, la necesidad de una desilusión óptima que evite que el descenso desde el globo idealizado amenace la cohesión del self, etc.

Esta experiencia ciertamente ocurre cuando hay un verdadero diálogo entre colegas, en el que cada uno busca ponerse en el punto de vista de otro. Pero no parece utilizable durante la sesión, pues puede conducir a apartar al analista de lo específico de la escucha analítica y conducirlo al análisis aplicado.

Esto implica considerar no sólo la relación de las teorías entre sí, sino también el modo de relación del analista con las teorías.

#### **D) INCONMENSURABILIDAD**

Nuestra teoría no creció sólo por el agregado de desarrollos parciales de las ideas de Freud, sino también por intentos de reformulación global. Hoy todos los autores conservan la idea de un complejo de Edipo, pero muchos lo formulan a partir de premisas diferentes. Así procedió Klein, a partir del supuesto de

las ansiedades tempranas, Bion en relación al problema del conocimiento, Lacan en función de la relación del deseo con el significante, Kohut a partir de la psicología del self, etc. Mientras la escucha multicanal supone operar con modelizaciones alternativas, el modo natural en el que el analista desarrolla su comprensión, es a partir de un conjunto dado de premisas que han sido internalizadas y a las cuales recurre cuando tiene que enfrentar situaciones nuevas.

Estas premisas se vuelven autoevidentes y necesarias: su puesta en cuestión genera desasosiego y afecta a la identidad del analista.

Junqueira, Menezes y Meyer relatan así los efectos del cotejo de sus puntos de vista. “Percibimos entonces que aquello que creíamos tan claro y evidente no poseía en verdad ese carácter, forzándonos a realizar el inquietante trabajo de repensar los presupuestos teórico-técnicos de nuestras prácticas. Nuestra disposición de escucharnos unos a otros, fue revelando simultáneamente cuánto de amenazador puede existir en una convivencia de esta naturaleza. Esta disposición nos impedía el descarte puro y simple de las contradicciones a través del alibí del dogmatismo, o del eclecticismo, ya que la razón misma del encuentro era su estudio”. Concluyen que debe considerarse como un avance para el Psicoanálisis la “recíproca acción perturbadora” que ejerce el contacto entre distintos paradigmas.

Es necesario profundizar sobre estos hechos. Creo en primer lugar que lo que resulta perturbador es el reconocer que existen otras formas subjetivas de organizar la experiencia analítica, diferentes a la propia, y el descubrir que la traducibilidad entre estas distintas experiencias es posible, pero sólo en forma parcial.

Conocemos bien este hecho en relación a los lenguajes naturales: no hay forma exacta de decir “good afternoon” en español, o “buenas tardes” en inglés. Tampoco hay traducción posible de la *Gesammelte Werke* de Freud que deje conforme a todos. Pero aunque “Besetzung” no equivalga exactamente a “cathexis”, cierta traducción es posible; en esta particular relación de similitud-diferencia radica buena parte del efecto perturbador descrito. Este problema es mucho mayor cuando pasamos del lenguaje natural al técnico. Aunque en nuestra viñeta los tres autores aludan a un referente en cierta medida común, por ejemplo el conflicto con una madre pregenital, es muy distinto lo que cada

uno tiene en mente según esté pensando en las ansiedades tempranas kleinianas, o en elementos que son resignificados a posteriori (“nachträglich”) desde el nivel edípico.

Resulta muy esclarecedora la noción de inconmensurabilidad propuesta por T. Kuhn (1962 y 1970) y P. Feyerabend (1970) para caracterizar lo que ocurre cuando hay un cambio de paradigma científico. Aunque las palabras (por ejemplo “espacio” o “tiempo”) puedan ser las mismas, su significado ya no es más el mismo cuando pasamos de Newton a Einstein: queda un resto no reducible, una falta de medida común similar a la que existe entre los lados de un triángulo. Esta dificultad de traducción es evidente en nuestra disciplina cuando intentamos reformular conceptos claves de una teoría en términos de otra (por ejemplo: objetos self, significante, elementos alfa o beta, etc.).

Las hipótesis sobre el inconsciente son también distintas. No se puede asegurar que exista compatibilidad lógica o congruencia semántica al pasar de una a otra. A esto se agrega que tampoco puede afirmarse que se refieran exactamente a los mismos hechos (es decir a los mismos aspectos del hecho de observación). Más bien es posible demostrar (Bernardi, 1989) que existe el problema que Stegmüller (1979) ha denominado “inconmensurabilidad empírica”.

Resumiendo: consideradas como paradigmas o matrices disciplinarias ordenadoras de la experiencia, las distintas posiciones existentes en el psicoanálisis actual, mantienen entre sí relaciones complejas. Es posible señalar zonas parciales de coincidencia, de contradicción o de complementariedad, pero no es posible sistematizar estas relaciones en una matriz ordenadora de carácter general.

La mejor aproximación al problema parece ser la de comparar estos paradigmas a distintos lenguajes entre los cuales la traducción sólo es posible en forma parcial.

¿Significa esta pluralidad de lenguajes que debemos aceptar el subjetivismo, el relativismo escéptico o el caos y la irracionalidad? Soy consciente de estos riesgos, pero también los riesgos de signo opuesto a los que se exponen las soluciones dogmáticas uniformizadoras. Este final del siglo nos ha hecho muy sensibles a los problemas de la libertad, no sólo en el Este de Europa, sino también en América Latina, donde, bajo un signo contrario, también se vivió la prohibición de ciertas ideas. Ha sido señalado

el efecto que estas situaciones tuvieron sobre el trabajo analítico (por ejemplo: J. P. Jiménez, 1989; R. Bernardi, 1988). Cabe destacar que mientras se estaba dentro de la situación autoritaria, estos efectos fueron difíciles de percibir adecuadamente y de examinar, lo que muestra su acción inhibidora del pensamiento.

El pluralismo no es simplemente un compromiso entre ambos riesgos, sino un espacio propio y necesario que permite una mejor convivencia entre analistas y una mayor profundización en nuestra comprensión de la realidad psíquica. Este espacio merece ser considerado desde el ángulo de la convivencia institucional, del desarrollo del conocimiento científico, y del propiamente psicoanalítico.

En cuanto forma de convivencia, el pluralismo crea un espacio en el que pueden dialogar diferentes posiciones, cada una de las cuales puede pretender redefinir en sus propios términos, la totalidad de ese espacio, sin por eso desconocer a las demás.

Las definiciones compartidas tienen el problema de unir sólo lo que ya está unido. Pero sabemos que en los hechos, una posición irreductiblemente divergente muchas veces nos ayuda a descubrir o a pensar lo aún formulado de nuestra propia experiencia, mientras que podemos encontrar vacía de sustancia analítica a una presentación clínica con cuyas premisas coincidimos.

Puede ser útil comparar estos problemas con los que se plantean en torno a la organización de la sociedad. Thomas Jefferson consideró que no era necesario fundamentar la convivencia social en razones teológicas. Siguiendo esta línea R. Rorty (1986) en su trabajo "El primado de la democracia sobre filosofía", sostuvo, coincidiendo con J. Rawls, que alcanza con limitar los acuerdos sociales a las cuestiones de procedimiento, dejando entre paréntesis los aspectos filosóficos.

En ciencia, por supuesto, no es sólo cuestión de lograr una convivencia democrática, sino de alcanzar conocimientos válidos. Pero creo que la cita anterior nos puede resultar de utilidad para prestar más atención a los problemas de procedimiento. En psicoanálisis discutimos mucho más acerca del contenido de nuestras convicciones que acerca del cómo hemos llegado a ellas. El pluralismo nos obliga a aceptar que lo que a nosotros nos parece evidente en un material clínico puede no serlo para otros: es imprescindible entonces comenzar la búsqueda de consenso por una mayor discusión de nuestros criterios de evidencia y de

los supuestos metodológicos.

Pero tampoco debemos sobrevalorar la capacidad de la ciencia para lograr acuerdos universales.

En su estudio sobre la adquisición del sentido de realidad, S. Ferenczi muestra que la reducción progresiva de la omnipotencia narcisista infantil culmina en la ciencia; en ella “el sentido de realidad alcanza su cenit” (1913, p. 165). Más adelante agrega que en la ciencia se da un doble movimiento de proyección e introyección es decir, ella toma analogías de nuestras experiencias externas e internas (1926, p. 305). No menciona sin embargo, la inevitable ecuación personal que esto introduce.

En nuestros días, distintos epistemólogos han llamado la atención sobre la necesidad de ampliar nuestra noción de racionalidad. A partir del estudio de las relaciones entre la física cuántica y la relativista, Feyerabend (1970) ha sostenido que los criterios de Popper pueden resultar insuficientes para decidir entre teorías incommensurables. Kuhn (1970) ha señalado que la elección de teoría no se da como un proceso de decisión racional, sino que ocurre al modo de una conversión o un cambio terapéutico. En ese y otros sentidos, la historia real de la ciencia no coincide con su imagen ideal.

Volviendo a Ferenczi, podemos coincidir con él en que la ciencia constituye el último paso en la aceptación de las ideas desagradables frente a las fuerzas de la naturaleza; sin embargo, en el mundo específicamente humano nos espera aún un paso más: el reconocimiento de que existen perspectivas diferentes sobre la realidad y que el acuerdo intersubjetivo es sólo parcial.

En este punto resulta útil considerar la distinción freudiana entre realidad psíquica y realidad material. El analista, dice Eveline Schwaber (1983), debe colocarse en el punto de vista de la realidad psíquica, renunciando a ser árbitro del sentido de realidad frente a las posibles distorsiones neuróticas. “El desafío, para nosotros, analistas y terapeutas, está entonces en encontrar la forma, desde bien adentro nuestro, de aceptar la idea de que nosotros no conocemos una realidad que es la más 'verdadera' y que el punto de vista del paciente, aún acerca de nosotros es tan real como el que nosotros tenemos acerca de nosotros mismos. Entonces reconocemos cómo estamos en riesgo de utilizar cualquier teoría a la que adhiramos más allá de su empleo necesario para ayudarnos a ordenar nuestros datos y ampliar nuestro campo

perceptivo, para protegernos contra el reconocimiento de este fenómeno –la relatividad de cada una de nuestras realidades”.

Creo que debemos extender este tipo de reflexión a la relación entre colegas. Cada uno de nosotros conoce por medio de su propia realidad psíquica, y si llegamos a conclusiones diferentes no es necesariamente porque alguien cometió un error en alguna parte. Esto no quiere decir que no haya argumentos o criterios frente a los errores, sino que hay algo más complejo a considerar. El proceso analítico se refleja –o tal vez sería mejor decir se refracta– en nuestra propia realidad psíquica. El pluralismo nos coloca frente a este hecho, y nos obliga a reflexionar acerca de él.

Mientras trabajaba en estas ideas, me llamó la atención el trabajo de una colega en el cual explicaba una situación clínica en base a las ideas de un determinado autor (le llamaré A), pero de improviso se refería extensamente a ideas muy diferentes de otro autor (B), de una forma que resultaba incongruente. Cometía además un lapsus; en una parte confundía el nombre de B con el del compilador del libro. Decidí pedirle colaboración a esta colega (a quien en el pasado había supervisado, pero con quien ahora no mantenía ninguna relación), y le explicité mi interés en conocer qué determinantes habían operado en la elección de la teoría en su trabajo, solicitándole que me comunicara aquello que le fuera accesible por introspección, o, si estaba dispuesta, por autoanálisis. Me informó que la elección del autor A le parecía totalmente acorde con su modo de pensar; la cita de B, en cambio, en el momento de escribir el texto le pareció esclarecedora, pero ahora, al reflexionar sobre esto, le resultaba oscura e inadecuada. Más profundamente cree que puede explicarlo como un homenaje inconciente a su ex-analista a quien sabe próximo a esas ideas. Sobre el lapsus, lo reconoce, pero no agrega comentarios. En cambio dice algo que me parece del mayor interés: ninguna de las ideas de los dos autores estuvo presente durante las sesiones con el paciente, mientras que durante los análisis suele evocar con frecuencia fragmentos de textos literarios. Estas ocurrencias acostumbra incluirlas en el análisis de la contratransferencia, pero no eran integradas a su reflexión teórica.

De la situación relatada se desprenden varias conclusiones. Distinguimos aquellas teorías que han sido interiorizadas en forma estable, de aquellas influencias circunstanciales por las transfe-

rencias indirectas que se generan en las instituciones analíticas. Pero podemos además reconocer un tercer nivel, el más idiosincrático, pero también potencialmente el más creativo, que es el más cercano a la interfase de contacto con el paciente y que permanece distanciado de las teorías oficiales.

J. Sandler (1983) llamó la atención sobre estas “teorías implícitas” de cada analista: “Son producto de su pensamiento inconsciente” (hay que aclarar que Sandler usa el término en sentido descriptivo) “son más que nada teorías parciales, modelos o esquemas, que tienen la cualidad de estar disponibles en reserva, para decirlo así, prontas para ser llamadas cuando sean necesarias”. Considera no sólo que pueden ser más útiles y apropiadas que las oficiales, sino que además su investigación puede hacer avanzar el desarrollo de la teoría psicoanalítica: <sup>2</sup>

“En este caso el psicoanalista puede ser considerado como un instrumento, una sonda dentro de la situación psicoanalítica, que organiza la experiencia que el analista tiene de las interacciones con su paciente a través de la formación de estructuras teóricas. La sonda puede ser retirada de la situación y las teorías que se han formado pueden ser examinadas”. (Agregaré tan sólo que no sabemos si se trata del mismo tipo de sonda en distintos analistas).

En términos freudianos podríamos decir que estas teorías implícitas son las encargadas de proveer las representaciones-expectativa (“Erwartungsvortellung”, S. Freud, 1916-1917, p. 452) para aquellas representaciones-cosa (“Sachvortellungs” S. Freud, 1915, p. 20), para las que el paciente no dispone aún de palabras propias.

Sin embargo, no es nada fácil en este punto distinguir las representaciones propias del paciente de las del analista, que son las únicas que conocemos con certeza. Cuando presentamos sólo las ideas teóricas de un analista separadas del contexto y de su forma de interpretar, se produce en el lector una impresión de esquematismo a la cual nos referimos anteriormente al presentar el material clínico. Esto nos lleva a distinguir con más claridad lo que ocurre realmente en un análisis de la representación que el

<sup>2</sup> En el original en inglés: “In this way the psychoanalyst can be regarded as an instrument, a sort of probe into the psychoanalytic situation, that organizes the experience the analyst has in interaction with his patients through the formation of unconscious theoretical structures. The probe can be withdrawn from the situation and the theories which have been formed can be examined.”

analista se hace de sí mismo. Esto puede explicar que por diferentes caminos distintos analistas puedan llegar a resultados comparables. En el ejemplo mencionado, Junqueira opina que la paciente realizó progresos, no sólo desde los criterios freudianos de su analista, sino de acuerdo a sus propios parámetros bionianos. Aunque los sistemas representacionales de los analistas sean distintos, es necesario darle la razón a Wallerstein cuando sostiene que algo en común unifica a todos los análisis.

Podemos entonces distinguir el proceso analítico en sí mismo, al que cabe considerar como noumenal en sentido kantiano, de sus representaciones vivenciales en la mente del paciente y del analista. En un tercer nivel están los estudios que, desde distintas metodologías, es posible efectuar sobre el material registrado. Usando términos de Kernberg (1984) podemos decir que en el segundo nivel nos aproxima a la institución universitaria. Pero es difícil reunir estos dos niveles en una formulación teórica única. Como lo han señalado Thomä & Kächele, esto nos lleva a renunciar a la unidad querida por Freud entre terapia, teoría e investigación para permitir un mejor desarrollo independiente de cada uno de estos aspectos.

El pluralismo es un logro que se da a nivel del yo conciente. Muchas de las resistencias narcisísticas contra él son las mismas que ha señalado Ferenczi en los artículos citados.

Las teorías psicoanalíticas también pueden ponerse al servicio de la resistencia, según el uso que hagamos de ellas. Pueden servir para apartarnos de lo doloroso del contacto con el paciente, para preservar nuestra identidad frente a experiencias nuevas, o estar al servicio de motivos inconcientes.

A nivel inconciente la relación no es con las teorías como tales, sino con las figuras que transferencialmente las representan. Aceptar al psicoanálisis como una disciplina con múltiples paradigmas equivale a renunciar a colocar un ideal unitario personalizado en el lugar señalado por Freud con una X en *Group Psychology and the Analysis of the Ego* (1921). Este ideal está ligado a la fantasía de que a un único Padre (Freud), corresponde un único heredero (aquel que representa la teoría elegida). A esto se refirió Wallerstein (1984) al hablar de la fantasía de una Segunda Venida. No es fácil asumirnos como una horda fraternal y menos aún como grupo diferenciado.

Es más difícil comprender los motivos inconcientes que influ-

yen en la elección de la teoría. En las sociedades analíticas pluralistas, esto no parece estar decisivamente relacionado con la posición del analista didacta, o del supervisor. Tampoco es fácil llegar a conclusiones desde la experiencia de los análisis didácticos. En otro lado se ha señalado (Bernardi, Nieto, 1989) las particulares dificultades que presentan estos análisis por su doble carácter de análisis formación, así como las propuestas de I. Berenstein y J. Puget de ampliar nuestro marco teórico para una mejor comprensión de los aspectos intersubjetivos y transubjetivos que se dan en nuestra relación con las instituciones.

Sobre el “efecto perturbador” señalado por Junqueira al que es posible añadir algo más a partir de la experiencia que tuvimos en grupos de investigación. Los fenómenos de mismidad-diferencia y de traducibilidad parcial, tienen un cierto efecto de lo “ominoso” señalado por Freud (1919) como característico de las experiencias de lo familiar-no familiar (“unheimlich”) que amenazan la organización narcisística de la persona. El ponerse en el punto de vista del otro pone en juego procesos que pueden relacionarse con ciertas ideas de W. R. Bion. El cambio de perspectiva, cuando cuestiona nuestro modo habitual de pensar, nos expone a procesos de desidentificación que si bien posibilitan cambios y crecimiento, despiertan ansiedades catastróficas. El escepticismo a veces disfrazado de eclecticismo superficial, puede ser una defensa frente a este tipo de vivencias.

Los colapsos graves en la comunicación entre colegas con distinta perspectiva teórica evocan a menudo las situaciones de “impasse” terapéutico originadas en fenómenos de “reversión de la perspectiva”. H. Echevoyen describe de esta manera la actitud que está en la base de estas situaciones: “ubicarse en una postura determinada y no moverse de ella es justamente lo que hace que toda experiencia sea decodificada desde una posición que podríamos definir como tendenciosa, y entonces el splitting es siempre el mismo” (p. 712). Agrega más adelante: “El insight puede definirse, justamente, como la capacidad de asumir el punto de vista del otro, de captar con una perspectiva reversible, equivalente a la visión binocular. La reversión de la perspectiva es todo lo contrario, un mecanismo psicótico que me impide cambiar y revertir mi punto de vista para aceptar el de otros.” (p. 712). Tanto el no asumir un punto de vista propio como no poder jamás ponerlo en duda, pueden ser vistos como defensas patológicas

frente a las exigencias planteadas por la diversidad de enfoques.

El pluralismo en psicoanálisis es en primer lugar un hecho; es también un triple espacio: institucional, epistemológico y mental en el cual podemos dar cabida a ese hecho. El principal desafío que nos propone el pluralismo, no consiste en poder limitar o reducir las diferencias, sino en poder convertirlas en objeto de estudio, y en lograr aprender de ellas. Una mejor comprensión de las diferencias a nivel de las teorías implícitas privadas de cada analista y de los fenómenos que ocurren cuando estas distintas perspectivas, propias de la realidad psíquica de cada persona se ponen en contacto estrecho entre sí, significará, en mi opinión, un avance para el conocimiento psicoanalítico.

#### RESUMEN

En el psicoanálisis actual existe un creciente pluralismo teórico, mientras que a nivel clínico cabría la posibilidad de una posición unitaria (Wallerstein). Se examina esta hipótesis a partir de las diferentes interpretaciones posibles de un material clínico, analizándose en qué medida estas distintas interpretaciones son: a) coincidentes, b) contradictorias, c) complementarias, d) inconmensurables (en el sentido de T. S. Kuhn). Se comprueba que tanto a nivel teórico como clínico existen diferentes lenguajes entre los cuales la traducción sólo es posible en forma parcial.

Se discute el concepto de pluralismo, tomando en cuenta los diferentes niveles del problema: institucional, epistemológico e intrapsíquico (por ejemplo: elección de teoría, papel de las "teorías implícitas" de Sandler, colapsos de la comunicación entre analistas).

Se concluye que el principal desafío que el pluralismo le plantea al psicoanálisis no es el de reducir las diferencias, sino el de poder convertirlas en objeto de estudio y en instrumento de avance.

#### BIBLIOGRAFIA

- BARANGER, W. (1980) *Aportaciones al Concepto de Objeto en Psicoanálisis*. Buenos Aires, Amorrortu.
- BERNARDI, R. (1983) Diferentes teorías, ¿acerca de los mismos hechos?. *Temas de Psicoanálisis*, 3:7-29.
- (1988) Psychanalyse et étayage social. *Patio*, 11:35-43.
- (1989) The role of paradigmatic determinants in psychoanalytic understanding. *Int. J. Psychoanal.*, 70:341-357. (El poder de las

## SUMMARY

In contemporary psychoanalysis exists a rising theoretic pluralism, whereas in the clinical level, there could exist the possibility of an unitary position (Wallerstein). This hypothesis is examined after the different possible interpretations of a clinical material, analysing in what measure these different relationships are: a) conciding, b) contradictory, c) complementary, d) inconmensurable (in the sense of T. S. Kuhn). It is proved that both in a theoretic or clinic level there are different languages among which the translation is only possible partially.

The concept of pluralism is discussed, taking into account the different levels of the problem: institutional, epistemological and mental (for example, choice of theory, role of "implicit theories" (Sandler), breakdown of communication between analysts.

It is concluded that the principal challenge that the pluralism proposes the psychoanalysis is not the one to reduce the differences but transforming them into an object of study and of progress.

## RESUME

Dans la psychanalyse actuelle il existe un croissant pluralisme théorique tandis qu'au niveau de la clinique une position unitaire serait possible. On examine cette hypothèse à partir des possibles interprétations différentes de'un matériel clinique et on analyse dans quelle mesure ces interprétations sont: a) coincidentes, b) contradictoires, c) complémentaires, d) inconmensurables, (d'après T. S. Kuhn). On constate qu'au niveau théorique ainsi qu'au niveau clinique il existe des langages si différents niveaux du problème: institutionnel épistémologique et intra psychique (par exemple: choix d'une théorie, rôle des "théories implicites" de (Sandler), effondrement de la communication entre analystes).

On en conclut que le principal défi lancé par le pluralisme à la psychanalyse n'est nullement de réduire les différences mais par contre celui de pouvoir les convertir en matière d'étude et en instrument de progrès.

teorías. El papel de los determinantes paradigmáticos en la comprensión psicoanalítica. *Rev. de Psicoanálisis*, XLVI, 6:904-929).  
— & NIETO, M. (1989). What makes training analysis "good enough"? *Int. Rev. Psychoan.*, 19,2:137-146.

- & DE LEÓN B. DE BERNARDI; *Does our self-analysis take into consideration our assumptions?* En Prensa: *Self-Analysis*. The Analytic Press. (¿Incluimos nuestros presupuestos en la actividad de autoanálisis? *Rev. Urug. de Psicoanálisis*, 76 :243-263,1992).
- CHESSICK, R.D. (1989). *The Technique and Practice of Listening in Intensive Psychotherapy*. Northvale: New Jersey. London:Jason Aronson Inc.
- DUPETIT, S. (1989) Nuevas consideraciones acerca de convergencias y divergencias en el psicoanálisis actual. 36° IPA C. Roma.
- FEYERABEND, P. (1970). Consuelos para el especialista. En: *La Crítica y el Desarrollo del Conocimiento*. Ed: Lakatos, & Musgrave, A. Barcelona: Grijalbo. pp 345-390. (*Criticism and the Growth of Knowledge*, Lakatos, I.& Musgrave Ed., London: Cambridge Univ. Press).
- FREUD, S. (1915). El Inconciente. *Amorrortu XIV*.
- (1916-1917). Conferencias de Introducción al Psicoanálisis. *Amorrortu, XVI*.
- (1919). Lo Ominoso. *Amorrortu, XVII*.
- (1921). Psicología de las Masas y Análisis del Yo. *Amorrortu, XVIII., XVIII*.
- GEDO, J. & GOLDBERG, A. (1973). *Models of the Mind. A Psychoanalytical Theory*. The Univ. of Chicago Press.
- JIMÉNEZ, J.P. (1989). Some reflexions on the practice of psychoanalysis today. *Int. J. Psychoan.* 16:493-504.
- JUNQUIERA, L.C., MENEZES, L.C. & MEYER, L. (1988). Recentes avances na teoria e na técnica psicanalítica. *Rev. Bras. de Psicanál.* 22:91
- KERNBERG, O. (1984). Cambios en la naturaleza de la formación psicoanalítica, en la estructura y en las normas de la formación. En: Cambios en los Analistas y en su formación *Monografías de la IPA*, N° 4: 59-65.
- KUHN, T.S. (1962) *The structure of scientific revolutions*. Univ. of Chicago Press.
- MASTERMAN, M. (1970) La naturaleza de los paradigmas. En: *Criticism and the Growth of Knowledge*. Cambridge Univ. Press. (La crítica del desarrollo del Conocimiento, Barcelona, Grijalbo, 1975).
- NIETO, M.& BERNARDI, R. (1984). La investigación en Psicoanálisis. *Rev. de Psicoanálisis*. 41:839-843.
- PUGET, J., WENDER, L. (1982) Analista y paciente en mundos superpuestos. *Psicoanálisis*, 4:503-536.
- PUGET, J., BERENSTEIN, I. (1988). *Psicoanálisis de la Pareja Matrimonial*. Paidós, Buenos Aires.

- RORTY, R. (1988). Du primat de la démocratie sur la philosophie. In: *La sécularization de la pensée*. Paris: Ed. du Seuil. pp37-63.
- SANDLER, J. (1983). Reflexions on some relations between psychoanalytical concepts and psychoanalytical practice. *Int. J. Psychoan.* 64:35-45.
- SCHAFFER, R. (1985). Wild Analysis. *J. Amer. Psychoanal. Assn.* 33, 2:275-289.
- (1990) The search for a common ground. *Int. J. of Psychoan.* 71:49-52.
- SCHKOLNIK, F. (1985). Acerca del concepto de curación. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis.* 64:70-80.
- STEGMULLER, W. (1979). *The Structural View or Theories*. Berlin, Heidelberg: Springer Verlag.
- THOMÄ, H. & KÄCHELE, H. (1985). *Lehrbuch der Psychoanalytischen Therapie*. Heidelberg: Springer Verlag. (Teoría y práctica del psicoanálisis, Barcelona: Herder 1989).
- WALLERSTEIN, R.S. (1988). One psychoanalysis or many? *Int. J. Psychoan.* 69:5-21.
- (1984). Cambios en los analistas y en su formación. *Monografías de la IPA N° 4:* 74-85.

Descriptores: Pluralismo. Campo psicoanalítico. Epistemología. Investigación.

*Ricardo Bernardi*  
Santiago Vázquez 1142  
11300 Montevideo  
Uruguay