

## Hacia una redefinición del problema de la sugestión en psicoanálisis: minimizando el efecto Pigmalión

### Hacia una redefinición del problema de la sugestión en psicoanálisis: minimizando el efecto Pigmalión

*Maximiliano Azcona<sup>1</sup>*

#### Resumen

Este escrito tiene como punto de partida una de las objeciones de Adolf Grünbaum al psicoanálisis, vinculada al papel de la sugestión del analista en la validación de los datos clínicos que apoyan sus hipótesis causales. Asumiendo que esta crítica supone un desafío de tipo metodológico, primero se recuperan algunas herramientas conceptuales contemporáneas para abogar por una definición más precisa del fenómeno sugestivo, distinguiéndolo del sesgo de confirmación y de los efectos de las expectativas del investigador. En segundo lugar, se consideran algunas operaciones técnicas susceptibles de controlar los distintos tipos de factores que pueden intervenir negativamente en la producción de conocimiento clínico. Se concluye con una redefinición tentativa del problema metodológico en cuestión y con la apertura de nuevas vías posibles para su indagación. Además, el recorrido efectuado nos conduce a rechazar la afirmación de Grünbaum sobre la irremediable contaminación probatoria de todo dato clínico y su insistencia derivada en la necesidad de que las conjeturas psicoanalíticas deban testarse extra-clínicamente.

Palabras clave: Psicoanálisis - Sugestión - Epistemología - Metodología - Expectativas

#### Towards a redefinition of the suggestion issue in psychoanalysis: minimizing the Pygmalion effect

#### Abstract

This paper has as its starting point one of Adolf Grünbaum's objections to psychoanalysis, the one linked to the analyst's suggestion role in validating the clinical data supportive of his causal hypotheses. Regarding this critique as a methodological challenge; firstly some contemporary conceptual tools to address a more precise definition of the suggestive phenomenon, -differentiating it from the confirmation bias and the researcher's expectations effects-, are retaken. Secondly, some technical operations liable to controlling the different types of factors likely to negatively intervene in the production of clinical knowledge are regarded. A provisional redefinition of the methodological issue and an opening of new research ways are shown. Besides, the undertaken path leads us to reject Grünbaum's statement on the inescapable proof contamination of every clinical datum and his persistence on externally clinically testing the psychoanalytic hypotheses.

Keywords: Psychoanalysis - Suggestion - Epistemology - Methodology - Expectations

---

#### Introducción

Las objeciones epistemológicas a sus modos de construcción de conocimiento acompañan al psicoanálisis desde sus primeros días. En este derrotero sin par, la conocida crítica de Adolf Grünbaum, basada en una minuciosa lectura de Freud y consolidada en un contexto filosófico propenso, mantiene un lugar privilegiado. La lectura de este filósofo ha contribuido al establecimiento de importantes desafíos a la fundamentación del conocimiento psicoanalítico, insuficientemente asumidos hasta hoy en día (Azcona, 2017).

Uno de los principales puntos de ataque de Grünbaum ha consistido en revivir una vieja sospecha: los datos clínicos validatorios podrían estar contaminados por la sugestión que ejerce el analista sobre sus pacientes. Según Grünbaum (1984: 130) “los analistas inducen a sus dóciles pacientes mediante sugestión, para proporcionar las mismas respuestas clínicas necesarias para validar la teoría psicoanalítica de la personalidad”. Sostiene que la base empírica que aporta el encuadre analítico está irremediablemente contaminada: los pacientes son víctimas de la sugestión y las interpretaciones

---

<sup>1</sup> Universidad Nacional de La Plata - CONICET, Argentina. Contacto: [azonamaxi@gmail.com](mailto:azonamaxi@gmail.com)

## Hacia una redefinición del problema de la sugestión en psicoanálisis: minimizando el efecto Pigmalión

acontecidas en un análisis son efecto de las expectativas del analista, por lo que carecen de valor probatorio alguno. Esto hace que el “problema de la contaminación epistémica por sugestión” (Grünbaum, 1984: 68) constituya un desafío insoslayable para toda pretensión de cientificidad del psicoanálisis, puesto que los datos obtenidos a partir del análisis no aportan evidencia confiable para validar las hipótesis que allí se utilizan. Según este autor, Freud conocía muy bien estas objeciones y habría intentado darles respuesta.

En otro escrito reciente he intentado mostrar por qué esta objeción, para Freud, “aun siendo errónea, no es posible desautorizarla por irracional” (Freud, 1917c/2004: 411-412). Allí pretendí elucidar las relaciones establecidas por el vienes entre la sugestión, la transferencia y la resistencia, a los fines de mostrar por qué la metodología freudiana implica una serie de maniobras técnicas tendientes a localizar y minimizar el efecto de la sugestión, al punto de volverlo una explicación alternativa poco plausible. En ese itinerario he mencionado algunos argumentos freudianos (en defensa de la acusación de sugestionabilidad) que han sido soslayados por Grünbaum, a la vez que intenté mostrar su vigencia (Azcona, 2019). Sin embargo, en este artículo pretendo abordar el problema con relativa independencia de las defensas que Freud elaboró para sortearlo. A mi modo de ver, el reto de la sugestión necesita ser conceptualizado teniendo en cuenta una clara delimitación de los diversos niveles en los que este fenómeno podría presentarse. Recogiendo el guante de Grünbaum, asumimos que el desafío es fundamentalmente metodológico y que implica el siguiente interrogante, basado en una sospecha: ¿de qué modo podría justificarse la teoría a partir de los datos clínicos si estos últimos podrían estar contaminados, mediante sugestión, por las mismas teorías que pretenden fundamentar de manera independiente? Es decir, como la relación entre la teoría y la evidencia resulta objetada con la acusación de sugestión, entonces la fundamentación de la teoría en los datos clínicos es lo que aparece debilitado. En lo que sigue veremos por qué esta acusación es exagerada y poco razonable; para luego presentar un modo de contrarrestarla, independientemente de las consideraciones freudianas que ya hemos antepuesto (Azcona, 2019).

Antes de adentrarnos en la elucidación de esta problema, conviene aclarar al lector que esta objeción se comprenderá mejor si se tienen en cuenta los demás argumentos que nuestro filósofo ha hecho converger en su crítica filosófica (el fracaso

del denominado tally argument, las falacias de atribución causal, la desestimación de los cánones del inductivismo eliminativo, la evidencia sobre la eficacia psicoterapéutica comparada, etc.) Es en virtud de tales críticas que Grünbaum concluye que la situación analítica no puede arrojar datos que acrediten las principales hipótesis psicoanalíticas y que la única posibilidad de lograr reunir evidencia probatoria deberá provenir de investigaciones extra clínicas que asuman los cánones experimentalistas del inductivismo eliminativo.

En lo que sigue, primero intentaremos muñirnos de una definición lo más precisa posible del fenómeno sugestivo; luego apelaremos a distintas herramientas conceptuales para poder discernir diversos tipos de influjo sugestivo y finalmente, abordaremos el modo en que ello puede ser manejado clínicamente sin devenir un obstáculo insalvable.

### *Una definición freudiana de la sugestión*

La historia del psicoanálisis nos muestra que el problema de la sugestión ha sido muy frecuentemente anudado, desde Freud en adelante, con el asunto de la transferencia. Sin embargo, el fenómeno de la sugestión bien puede ser considerado de manera más amplia, a partir de una base empírica no limitada a la órbita de fenómenos clínicos.

Freud tempranamente brindó una definición de la sugestión como “una variedad del influjo psíquico”, que se distingue de otras (como la orden, la enseñanza o el consejo) por “ser despertada a raíz de ella, en un segundo cerebro, una representación cuyo origen no se somete a examen, sino que se acoge como si se hubiera generado espontáneamente en ese cerebro” (Freud, 1888b/2004: 88). Avanzada su obra, volvió a “analizar el enigma de la sugestión después de haber permanecido alejado de él durante treinta años” (Freud, 1921b/2004: 85), para intentar cernir su significado: “en cuanto a la sugestión, le cabe esta definición: es un convencimiento que no se basa en la percepción ni en el trabajo de pensamiento, sino en una ligazón erótica” (Freud, 1921b/2004: 121).

Ambas caracterizaciones freudianas, pese a la distancia temporal que las separa y a sus divergencias, encierran los aspectos definicionales que comúnmente se han utilizado en las discusiones psicoanalíticas posteriores, a saber: efectos no racionales producidos a expensas de toda deliberación consciente y que tienen como

## Hacia una redefinición del problema de la sugestión en psicoanálisis: minimizando el efecto Pigmalión

precondición una ligazón libidinal (Lacewing, 2013; Levy & Inderbitzin, 2000; Thompson, 2011).

En “Psicología de las masas y análisis del yo”, Freud esclarece que su aporte a esta modalidad de influencia que prescinde de la función del juicio es la hipótesis de su basamento obligado en un tipo de lazo libidinal:

...vínculos de amor (o, expresado de manera más neutra, lazos sentimentales) constituyen también la esencia del alma de las masas. Recordemos que los autores no hablan de semejante cosa. Lo que correspondería a tales vínculos está oculto, evidentemente, tras la pantalla, tras el biombo, de la sugestión. (Freud, 1921b/2004: 87).

La explicación freudiana se completa, como es sabido, con una relación entre los fenómenos hipnóticos y de masa, proponiendo como premisa explicativa “el mito científico del padre de la horda primordial” (Freud, 1921b/2004: 128); así, el hipnotizador en la hipnosis y el conductor en la masa, ejercen el mismo tipo de influencia que el padre primordial, por encarnar el ideal del yo. Se comprende que la voluntad de ese otro idealizado sea impuesta al yo del sujeto de manera irrestricta. Por otro lado, el otro movimiento libidinal concomitante a esa idealización, es la identificación entre los miembros de la masa, que derivará en su noción de “sugestión recíproca”.

La definición que vamos a proponer asume la descripción funcional y menos especulativa de la explicación freudiana, y puede ser adoptada sin necesidad de comprometerse directamente con las hipótesis relativas al funcionamiento originario; pero para eso debe quedar clara la diferencia entre ambas. Por un lado, Freud conceptualiza a la sugestión como la disposición a transferir el superyó a otro investido de autoridad, movimiento que encuentra realizado en los fenómenos que analiza (masa, hipnosis, etc.) y que constituye el explicandum al que aplicará unas conjeturas de mayor alcance explicativo y, también, especulativo. Tales conjeturas propuestas por Freud, al modo de una serie de premisas explanantes, versan sobre la supuesta estructura del mito primordial en la constitución familiar humana y su retorno en fábulas, leyendas, en el armado de masas y, también, en la hipnosis y el psicoanálisis. A los fines de nuestro análisis, dejaremos de lado esas premisas explanantes de Freud y nos basaremos en la

hipótesis funcional con la que caracteriza al fenómeno sugestivo. Dejaremos también de lado, en nuestro análisis, la posibilidad de que la sugestión tenga a la base otro de los modos de lazo libidinal descriptos por Freud, a saber: los distintos tipos de identificación deslindados por él en 1921. Entonces, en base a estas consideraciones y a sabiendas de que no existe una definición unívoca ni consensuada sobre el fenómeno de la sugestión, adoptaremos una aproximación conceptual que pretende limitar las ambigüedades del término y centrarnos en nuestro problema metodológico: es la influencia originada en la estructura comunicacional por un otro investido (generalmente) de autoridad que, sin ser reconocida en cuanto tal ni sometida a deliberación consciente, opera causalmente sobre los estados mentales (creencias, anhelos, recuerdos, sentimientos, etc.) de un sujeto en un momento dado. Esta definición, como puede notarse, hace del fenómeno algo omnipresente en la vida diaria de todas las personas y, por eso mismo, de carácter psicosocial. Esto es así debido a que la participación de un sujeto en una estructura social supone siempre la asunción de lugares que, implícita y explícitamente, demandan la efectivización de determinados comportamientos y prescriben otros. No sería exagerado decir que cada vez que alguien actúa en sociedad lo hace performando ciertas estructuras y no otras, lo cual es una forma de sugestión. Por esto mismo Ahumada sostiene que “en asuntos ligados a relaciones, como los que implica el psicoanálisis, la cognición surge del campo interaccional, y es absurdo requerir [como Grünbaum pretende] que sea «incontaminada»” (Ahumada, 1997a/1999: 328). Freud, en el noveno capítulo de Psicología de las masas y análisis del yo, advierte este fenómeno:

...el enigma del influjo sugestivo aumenta para nosotros si concedemos que no sólo puede ejercerlo el conductor, sino cualquier individuo sobre otro; y nos reprochamos haber destacado de manera unilateral el vínculo con el conductor, omitiendo indebidamente el otro factor, el de la sugestión recíproca.” (Freud, 1921b/2004: 112).

Intentaré, en lo que sigue, cernir algo de esta modalidad de la sugestión que prescinde de la intención de influir y que podemos suponer que circula también en el dispositivo analítico.

## Hacia una redefinición del problema de la sugestión en psicoanálisis: minimizando el efecto Pigmalión

Teniendo en cuenta la definición antes propuesta, asumiremos que el psicoanálisis es una praxis que tiene por pretensión evitar (lo más que se pueda) la sugestión. Para ello, somete a examen del paciente las comunicaciones con las que pretende transformar su realidad psíquica. Sin embargo, conforme a la definición anterior, hay que reconocer que la existencia de la sugestión en el dispositivo psicoanalítico no podría reducirse a las expresiones complacientes que el paciente despliega como respuesta a las interpretaciones del analista (como Grünbaum cree), sino que se trata de un fenómeno ubicuo que circula a expensas de la comunicación consciente. Así como un investigador condiciona (de un modo u otro y en mayor o menor medida) las respuestas del sujeto que está entrevistando, del mismo modo el analista influye en la asociación libre del paciente. Se trata, evidentemente, de un fenómeno ineliminable en el que coinciden cada vez más analistas, oriundos de diversas orientaciones (Ahumada, 1997a/1999; Henry, Strupp, Schacht & Gaston., 1994; Juri, 1999; Mitchell, 1993a; Zukerfeld, 2001) y, por este motivo, epistémicamente inobjetable en sí mismo. Las preguntas que podemos hacernos son, entonces, cuánto y cómo de esta influencia alcanza y altera los fenómenos que pretendemos conocer de la realidad psíquica del paciente.

Debido a que la representación que nos formamos de un problema contiene las posibilidades de accionar para resolverlo, intentaremos reformular el problema de la sugestión en psicoanálisis de manera que sea abordable. Adoptaremos, para tal fin, la propuesta de Michael Lacewing (2013), quien aboga por entender el problema de la sugestión en psicoanálisis como un problema relativo a los efectos de las expectativas del analista en el encuadre de la sesión. Esto no significa que la producción de efectos de tales expectativas del analista agote completamente la localización de la sugestión; tampoco intenta ser una definición que pueda aplicarse por fuera del encuadre. Simplemente consiste en una manera de hacer foco en el problema metodológico de la sugestión, tal y como aparece desprendido de la crítica de Grünbaum.

Los efectos del experimentador pueden considerarse como aquellas influencias que el experimentador tiene sobre los sujetos sometidos a un experimento y que no alcanzan a las propiedades que están bajo investigación; es decir que estimulan las conductas observadas, pero no la variable independiente bajo estudio (Rosenthal & Rosnow, 2009, p. 327). Dentro de estos efectos, las expectativas del experimentador constituyen un

subtipo que nos interesa considerar: es la manera en la que una determinada expectativa que tiene un experimentador sobre el resultado de un experimento, afecta inadvertidamente el resultado del experimento tendiendo a realizar esa expectativa. En palabras de Robert Rosenthal, los “efectos de las expectativas interpersonales se refieren a la situación en la que la expectativa de una persona por el comportamiento de una persona diferente, es lo que realmente ayuda a lograr ese comportamiento” (Rosenthal, 2000: 294).

Dentro de tales efectos y a los fines de nuestro tema, podemos considerar que el problema reside en cómo las expectativas que un analista se hace de un paciente en un momento determinado (por ejemplo, una hipótesis general sobre el origen de su padecer) afectan la manera en la que el paciente responde favoreciendo esa expectativa<sup>1</sup>; y produce material clínico que podemos denominar, con Freud, complaciente. El problema reside, entonces, en cómo es evaluado este tipo de datos dedicados a complacer al analista, en la medida en que no podrían constituir evidencia para apoyar la conjetura que él se ha formado. Dicho de otra forma, ¿cómo es posible que el analista, actuando *per via di levare*, no haga con sus interpretaciones lo que Pigmalión con Galatea?

Según Lacewing (2013), a partir de considerar el sesgo de confirmación como algo que puede operar también en las capacidades inferenciales del analista, podemos reconsiderar algunas objeciones clásicas de sugestión. En particular, la crítica tempranamente realizada por Judd Marmor, según la cual los analizados, como resultado de la sugestión, tienden “¡a que aparezca precisamente el tipo de datos fenomenológico que confirman las teorías y la interpretación de sus analistas! Así, cada teoría [relativa a cada escuela psicoanalítica] tiende a ser auto-validada.” (Marmor, 1962: 289; aclaración añadida). Esta objeción ha sido avalada y asumida por diversos autores, entre ellos Grünbaum (1984: 211). Aquí hay que decir dos cosas: por un lado, que Marmor esboza su comentario sin apoyarse en mucho más que el sentido común o su percepción de lo que los analistas cuentan de sus sesiones. Por otro lado, tal y como asevera Lacewing, el fenómeno puede ser explicado de otra manera: si los datos construidos a partir de la asociación libre resultan compatibles con el punto de vista teórico del analista, ello se debe menos a una forma de sugestión sobre el paciente que a una variante del sesgo de confirmación propio del analista. Es decir, no es que el paciente produzca, con sus asociaciones verbales, datos que corroboren la teoría del analista,

## Hacia una redefinición del problema de la sugestión en psicoanálisis: minimizando el efecto Pigmalión

sino que éste último presta una atención selectiva al material del paciente y tiende a ver realizadas sus expectativas cognitivas. Así, lo que se ha tomado como evidencia del efecto sugestivo sobre el paciente puede ser en realidad un producto del sesgo de confirmación en el analista (Marmor, 1962: 733).

Ahora bien, volviendo sobre el problema de la sugestión que Grünbaum denuncia, podemos extraer la siguiente conclusión: asumir que los psicoanalistas pueden ser víctimas del sesgo de confirmación cuando construyen sus casos y elaboran sus conclusiones es muy distinto a aseverar que los datos clínicos están contaminados por sugestión. Obsérvese que esto no implica la desaparición de la sugestión en el contexto clínico (nuestra definición conlleva su ubicuidad irremediable), sino que, más bien, complica la clásica simplificación del asunto y desplaza el horizonte de nuestros interrogantes.

El problema del sesgo de confirmación en el analista parece ser, fundamentalmente, un problema relativo a la capacidad de reconocer explicaciones rivales; pues para evitar el sesgo el analista debería poder aducir por qué su explicación es mejor que otras posibles. El analista puede, afuera de la sesión, examinar hipótesis alternativas para un mismo conjunto de fenómenos clínicos. Lacewing sostiene, en este punto, que existen dos caminos para buscar hipótesis alternativas y contrarrestar así el sesgo de confirmación: una es examinar conjeturas provenientes de otros marcos teóricos psicoanalíticos y otra es inspeccionar hipótesis que pertenezcan a otros campos disciplinares pero que tengan implicaciones sobre los fenómenos empíricos que estamos intentando explicar (Lacewing, 2013: 734). A nuestro modo de ver, el planteo peca de cierta ingenuidad sobre la disposición cognitiva de los sujetos involucrados, quienes difícilmente mantengan la flexibilidad necesaria para conocer o utilizar diversas teorías metapsicológicas simultáneamente, ni mucho menos la posibilidad de hacer uso de otras teorías ajenas al psicoanálisis. No obstante, el planteo sí resulta interesante en su espíritu y sí parece factible alentar el ejercicio de examinar hipótesis alternativas, aunque sólo sea al interior de la órbita de las posibilidades del analista. Cabe destacar que el espacio de la supervisión implica, entre otras cosas, la misma potencialidad: amplificar la escucha para discernir modos de resolver determinados problemas del curso de cada análisis. A su vez, se podría agregar que para controlar el sesgo de confirmación del analista se necesita mantener una perspectiva crítica en los ámbitos de formación de psicoanalistas. Todo esto

responde a la presuposición de que la objetividad constituye una cuestión de grado y que a mayor cantidad/calidad de puntos de vista involucrados en la discusión crítica, mayor grado de objetividad.

### *Sugestión y efecto de las expectativas del analista*

Si asumimos que en la construcción de los datos clínicos participan de algún modo las expectativas del analista, la pregunta que merece ser planteada es si, a pesar de esos efectos, podemos acceder a un conocimiento válido sobre la realidad psíquica del paciente y, en base a ello, ayudarlo a transformarla en su beneficio.

La manera común de corregir los efectos de las expectativas del investigador implica alguna forma de replicación, ya que la obtención de información por vías independientes que arroja similares resultados puede considerarse un indicador razonable de que las expectativas del investigador no han tenido influencia significativa en los datos (Rosenthal & Rosnow, 2009). Parece razonable afirmar que en el campo del psicoanálisis el espíritu de la replicación encuentra su homólogo en la posibilidad de que los hallazgos sean corroborados por diversos analistas. En este punto Lacewing adhiere al planteo de Wallerstein sobre el terreno clínico común para afirmar que los hallazgos corroborativos estarían disponibles a nivel de la teoría clínica (aunque no a nivel de la metapsicología o etiología), porque es en torno a los fenómenos clínicos fundamentales donde los analistas de las distintas orientaciones mantienen un grado significativo de acuerdo (conflicto, resistencia, represión, transferencia, etc.). Es decir, la asunción compartida por analistas de distintas orientaciones de la existencia de tales fenómenos clínicos implica, por lo tanto, una serie de hallazgos confirmatorios que debilitan (suficientemente) la acusación de sugestión<sup>2</sup> (Lacewing, 2013: 736).

Como ya ha sido señalado, no todos los analistas comparten la idea de un “terreno común” a partir del cual se edifican las disímiles metapsicologías; ni tampoco que los conceptos de la teoría clínica puedan formularse independientemente de una metapsicología. Sea como fuere, el planteo de Lacewing pareciera ser el siguiente: a mayor corroboración, mayor seguridad tenemos de que la hipótesis no es producto de la sugestión ni de sesgos cognitivos; mientras que un grado bajo de corroboración implica la imposibilidad de afirmar en qué medida tales sesgos se han producido.

## Hacia una redefinición del problema de la sugestión en psicoanálisis: minimizando el efecto Pigmalión

A mi modo de ver, conviene distinguir la idea wallersteiniana de un terreno clínico común de la noción de hallazgos corroborativos. La idea de Wallerstein pareciera mantener, en el fondo, una remanencia positivista, en la medida en que privilegia los datos “básicos” del encuadre como fundamentales para el consenso. Uno podría objetar que también puede existir el consenso en torno a hipótesis de distinto nivel de t-observabilidad y que no necesariamente sea en un “bajo” nivel; consenso que frecuentemente ha sido enmascarado por las disidencias y las disputas sobre la pertenencia a tal o cual orientación psicoanalítica. Sin pretender entrar en el debate sobre el lugar y la función de la metapsicología, adelantemos la concepción a la que adherimos: así como sólo los lenguajes artificiales logran establecer una clara distinción entre lenguaje objeto y metalenguaje, también en psicoanálisis es imposible una diferenciación tajante entre teoría clínica y metapsicología<sup>3</sup> (Ahumada, 2014). Si esto es así, entonces debemos reconocer que la corroboración de hipótesis clínicas supone también la corroboración de aseveraciones metapsicológicas, aunque sea difícil delimitar cuales y en qué medida. En lo que a nuestro problema respecta, esto implica que también es posible establecer corroboraciones, por distintos analistas de distintas escuelas, de modelos abstractos; lo cual se traduce automáticamente en una defensa coherente frente a la acusación de contaminación sugestiva.

A nuestro modo de ver, existe aún otro argumento (que Lacwing no tiene en cuenta) que versa sobre un fenómeno habitual en las comunidades psicoanalíticas y que resulta de mayor contundencia para anteponerse a la crítica de la sugestión: un psicoanálisis supone la aparición de datos que van en contra de las expectativas de los analistas. Esto no podría, obviamente, ser un producto de la sugestión ni un efecto de la expectativa del analista. Marshall Edelson (1984) reparó en ello, afirmando que no son las explicaciones generales ni los ejemplos positivos obvios de las hipótesis psicoanalíticas los que parecen tener significativa importancia para el paciente o el analista, sino que

...a lo que ambos atribuyen particular significación es al surgimiento de detalles circunstanciales que encierran un sorprendente grado de especificidad y de matiz idiosincrático [...] Detalles que no han sido previamente recordados por el paciente [...] y es casi seguro que no han sido previamente imaginados o conjeturados por el

analista. Un psicoanálisis sin sorpresas no puede realmente llamarse psicoanálisis. Es imposible considerar plausible que tales datos se hayan sugerido, en cualquier sentido corriente de esa palabra. Son esos datos los que en última instancia pueden resultar más relevantes para la búsqueda, en la situación analítica, de pruebas que corroboren las hipótesis psicoanalíticas. (Edelson, 1984: 136-137).

Esta capacidad de sorprender constituye el motor directo de las inferencias en el contexto clínico e, indirectamente, de las inferencias a nivel metapsicológico.

Gran parte de lo que hemos venido aseverando fue anticipado por Clark Glymour, quien en el epílogo a un trabajo clásico (Glymour, 1974) que posteriormente fuera criticado por Grünbaum (1982: 97-103), esboza la siguiente respuesta a la acusación de este último sobre la sugestionabilidad:

El hecho de saber que las pruebas clínicas están expuestas a la sugestión y la confusión, debería movernos a adoptar una actitud de cautela al usar esas pruebas y a mostrarnos receptivos con respecto a cualquier indicación de que el terapeuta determina las respuestas que recibe. No veo, sin embargo, que el conocimiento experimental que ahora tenemos sobre la sugestionabilidad nos obligue a renunciar por completo a los datos clínicos. De hecho, puedo imaginar circunstancias en que la evidencia clínica podría tener una fuerza considerable: por ejemplo, cuando los procedimientos clínicos no muestran signos evidentes de adoctrinamiento del paciente; cuando los resultados configuran un patrón regular y con aparente forma de ley, obtenido independientemente por muchos clínicos; y cuando esos resultados son contrarios a las expectativas y creencias del clínico. No los propongo como *criterios* para el uso de los datos clínicos sino sólo como indicaciones de rasgos que, en forma combinada, confieren peso a tales datos [...] El conocimiento de que las pruebas clínicas son susceptibles a la sugestión

## Hacia una redefinición del problema de la sugestión en psicoanálisis: minimizando el efecto Pigmalión

y también confusas, no basta por sí solo, en mi opinión, para recomendar que se las deje de lado, así como el conocimiento de que las observaciones astronómicas están sujetas a error no hace aconsejable que se desechen los datos de la astronomía. En este último caso resulta relativamente fácil averiguar algo sobre los límites del error y su dispersión; en el primer caso se hace más difícil. Eso nos obliga, diría yo, a usar la cabeza y nuestro buen juicio en el análisis de evidencia clínica, y tal vez a buscar conocimiento más preciso de la cantidad de error que se introduce en los procedimientos clínicos y bajo qué circunstancias (Glymour, 1982: 30).

De hecho, podríamos agregar la siguiente observación: pareciera que algunas ideas de Grünbaum derivan, implícitamente, en esta misma dirección. Cuando nuestro crítico reniega de la lectura de Popper sobre Freud (Grünbaum, 1979a; 2009), aduce que las hipótesis psicoanalíticas son perfectamente falsables; por lo que podríamos preguntar ¿cómo es posible que los datos clínicos sean suficientemente sólidos para permitir refutaciones, pero no para lograr corroboraciones? Se supone que, si hay contaminación epistémica, ésta debería afectar por igual la evidencia en ambas direcciones. Grünbaum, sin embargo, parece no plantearse el problema de la sugestión cuando se trata de la falsabilidad intra-clínica, sino únicamente en lo relativo al apoyo confirmatorio. Nos parece una desproporción injustificada y creemos que esta inconsistencia apoya la perspectiva de que es necesario intentar discriminar grados y tipos de afectación del material.

### Conclusión

Las consideraciones anteriores se han orientado a cuestionar la acusación de que existe una contaminación sugestiva inevitable de los datos clínicos, lo cual implicaría que el encuadre analítico fuera un ámbito inservible para poner a prueba las hipótesis psicoanalíticas y, al fin y al cabo, hacer progresar racionalmente a la disciplina.

Hemos esbozado algunas ideas abogando por una redefinición del problema de la sugestión en psicoanálisis. Asumimos que lo esencial de las definiciones freudianas de la sugestión consiste en su basamento sobre lazos libidinales, lo que

convierte al fenómeno sugestivo en algo inherente a las estructuras de relación interhumana. Centrándonos en el costado metodológico del desafío de la sugestión, hemos intentado ir más allá de las defensas que Freud elaboró para sortearlo; haciendo uso de algunas definiciones consensuadas y de algunos planteos contemporáneos: introdujimos la posibilidad de conceptualizar separadamente, en lo que respecta al encuadre de la sesión, la noción de sugestión, la de efectos de las expectativas del analista y la de sesgo de confirmación. Consideramos que lo que se ha tomado como evidencia del efecto sugestivo sobre el paciente puede ser en realidad un producto del sesgo de confirmación del analista. Es muy distinto aseverar que los datos clínicos están contaminados por sugestión que afirmar un tipo de sesgo en el tratamiento de la información clínica no contaminada. Además hemos intentado precisar el lugar que podrían tener las expectativas del analista, sobre todo sus efectos no buscados en el paciente y eventualmente confundibles con fenómenos sugestivos.

A partir de ello hemos intentado deslindar algunas operaciones tendientes a controlar el sesgo de confirmación del analista, a partir de mantener una perspectiva crítica en los ámbitos de trabajo y supervisión clínica, y de formación de psicoanalistas. Además, hemos explicitado la manera común de corregir los efectos de las expectativas del investigador en otras disciplinas, mediante alguna forma de replicación. En lo que a nuestro dominio respecta, la replicación podría homologarse con el establecimiento de corroboraciones de modelos e hipótesis psicoanalíticas; lo cual se traduce automáticamente en una defensa coherente frente a la acusación de contaminación sugestiva. Finalmente, hemos propuesto que la aparición de datos sorprendentes que van en contra de las expectativas de los analistas, constituye una defensa mucho más sólida a la crítica de contaminación sugestiva y que no ha sido tomada suficientemente en cuenta.

Cabe destacar que lo anterior no constituye un conjunto de respuestas cerradas a un problema acabado sino, por el contrario, una forma tentativa de redefinir el problema y de abrir nuevas vías posibles para su indagación. Nuestro intento por reubicar esta discusión epistemológica en un nivel cualitativamente más complejo nos lleva a rechazar la afirmación de Grünbaum sobre la irremediable contaminación probatoria de los datos clínicos y su insistencia derivada en la necesidad de que las

## Hacia una redefinición del problema de la sugestión en psicoanálisis: minimizando el efecto Pigmalión

conjeturas psicoanalíticas deban testarse extra-clínicamente.

Para finalizar, conviene recordar que la acusación de contaminación sugestiva siempre se halla basada en una sospecha y nunca en un hecho probado: debido a que no podríamos saber cuántos y cuáles datos están contaminados por la sugestión del analista, entonces el apoyo que estos prestan al conocimiento teórico sería débil. Pese al escepticismo gnoseológico que subyace a este planteo, hemos mostrado que hay buenas razones

para afirmar que la acusación de la “posibilidad” de contaminación sugestiva no constituye, por lo tanto, una objeción fundada en datos definitivos, sino una sospecha escéptica que ha hostigado siempre con el mismo ánimo de descrédito y que rara vez (o nunca) se ha traducido en un programa de investigación tendiente a la elucidación esperanzada del problema. Considero que, en el campo psicoanalítico, esto es parte de los desafíos por asumir.

---

### Notas

<sup>1</sup> Hay que decir que el propio Grünbaum estaba al tanto de estas investigaciones y que su modo de leerlas evidencia una serie de presupuestos filosóficos que conviene explicitar: “la falsedad de la confirmación clínica en psicoanálisis *no* se ve reducida por el hecho, ahora bien reconocido, de que las distorsiones epistemológicas definitivamente *no* se limitan a las respuestas de los pacientes sometidos a la psicoterapia. Las expectativas mantenidas por los psicólogos *experimentales* pueden colorear fuertemente sus supuestos hallazgos observacionales, incluso en pruebas de las habilidades de aprendizaje de ratas de laboratorio” (Grünbaum, 1984: 241; traducción nuestra y cursivas del original). Lo que Grünbaum afirma aquí parece implicar la posibilidad de que los psicólogos experimentales podrían tener resultados observacionales *sin colorear*, en la medida en que fuera posible dejar por fuera sus propias expectativas. Dicho de manera más simple: datos objetivos. Leemos, entrelíneas, un supuesto de objetividad fenoménica que Grünbaum maneja constantemente sin terminar de asumir explícitamente; y que constituye un elemento anacrónico respecto de la *tesis de la carga teórica de la observación* y sus consecuencias en la construcción de los hechos observacionales. La pregunta que nos podemos hacer es ¿tener expectativas implica necesariamente sufrir alguna distorsión esencial?; o mejor: ¿qué hacemos si no es posible observar sin expectativas?

<sup>2</sup> Esta posibilidad de obtener hallazgos confirmatorios se ve carcomida respecto del conocimiento metapsicológico y etiológico, puesto que las hipótesis de las distintas escuelas psicoanalíticas usualmente tienden a la auto-confirmación y, rara vez, a la confirmación de hallazgos ajenos. Según Lacey, podemos suponer que los desacuerdos entre orientaciones psicoanalíticas sean un efecto del sesgo de confirmación o de la sugestión; y es por ello que no podemos apelar a la confirmación inter-escuela para socavar la acusación de contaminación de los datos. La defensa planteada por Lacey sólo sería eficaz en el plano metapsicológico si le alcanzase un grado significativo de acuerdo entre analistas de distintas orientaciones teóricas, tal y como es alcanzado respecto de la teoría clínica. A nuestro modo de ver, este razonamiento encierra una suposición equivocada: creer que teorizaciones divergentes necesariamente sean contradictorias. Es posible notar que las distintas escuelas psicoanalíticas poseen metapsicologías diferentes y cuyos enunciados, más que resultar semánticamente incompatibles entre sí, muchas veces hacen hincapié en variables observacionales distintas, porque parten de distintas ontologías o de distintas teorías explicativas que las vuelven parcialmente inconmensurables. No hay razones para catalogar de “sesgado” (en sentido peyorativo) al proceso teorizante que así se despliega, sino que este efecto es una consecuencia de la tesis de la sobre determinación de la teoría por los datos: un mismo conjunto de fenómenos empíricos siempre puede dar lugar a distintas teorías igualmente compatibles con ellos pero fuertemente incompatibles entre sí.

<sup>3</sup> El problema con la diferenciación entre teoría clínica y metapsicología es que “la interpretación de un lenguaje de observación está determinada por las teorías que usamos para explicar lo que observamos, y cambia tan pronto como estas teorías cambian” (Feyerabend, 1981a: 31; traducción nuestra). Freud, en coincidencia con ello, reconocía que “el comienzo correcto de la actividad científica consiste más bien en describir fenómenos [...] ya para la descripción misma es inevitable aplicar al material ciertas ideas abstractas que se recogieron de alguna otra parte, no de la sola experiencia nueva.” (Freud, 1915a/2004: 113). Entonces, en lugar de una distinción neta entre teoría clínica y metapsicología, convendría avanzar en la indagación de las relaciones entre niveles de datos y niveles de teorización; a sabiendas de que no es posible diferenciar completamente los hechos de su conceptualización, pues hay una continua interacción entre teorías y hechos: “las teorías se construyen sobre la base de hechos, a la vez que les dan significación e incluso determinan cuales son ‘hechos’ para nosotros” (Toulmin, 1961: 95; traducción nuestra).

<sup>4</sup> En su libro *La sorpresa y el psicoanalista*, Theodor Reik (1936) abordó ampliamente este papel de la sorpresa en el contexto clínico; y Jacques Lacan lo retomó refiriéndose al sueño y al acto fallido: “lo que se produce en esta hiancia, en el sentido pleno del término *producirse*, se presenta como el *hallazgo*. Así es como la exploración freudiana encuentra primero lo que sucede en el inconsciente. Hallazgo que es a un tiempo solución –no necesariamente acabada– pero que, por incompleta que sea, tiene ese no sé qué, ese acento tan particular, admirablemente destacado por Theodor Reik –destacado únicamente, porque Freud lo señaló antes que él– que es la *sorpresa*, aquello que rebasa al sujeto, aquello por lo que encuentra, a la par, más y menos de lo que esperaba: en todo caso, respecto a lo que esperaba, lo que encuentra es invaluable” (Lacan,

## Hacia una redefinición del problema de la sugestión en psicoanálisis: minimizando el efecto Pigmalión

1964/1987: 33). Por otro lado, considerando que la abducción “es la única operación lógica que introduce alguna idea nueva” (Peirce, 1903/1988) y que ella siempre comienza con un efecto sorpresivo, podemos habilitarnos a suponer la centralidad que este tipo de inferencias tiene en la construcción del conocimiento psicoanalítico. He comenzado a analizar este tópico en otro lado (Azcona, 2017: cap. 10); y creo que amerita futuros desarrollos, también para el tema que aquí nos ocupa.

---

### Referencias

- Ahumada, J. L. (1997a/1999). Hacia una epistemología del psicoanálisis clínico. En: Ahumada, J. L. (ed.). *Descubrimientos y refutaciones. La lógica de la indagación psicoanalítica* (pp. 311-337). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Ahumada, J. L. (2014). La clínica psicoanalítica, las teorías clínicas y las metapsicologías. En: Vertzner Marucco, A. (comp.), *Metapsicología. Una clínica con fundamentos* (pp.49-62). Buenos Aires: APA editorial.
- Bernardi, R. (2017). A common ground in clinical discussion groups: Intersubjective resonance and implicit operational theories. *The International Journal of Psychoanalysis*, 98(5), 1291-1309.
- Edelson, M. (1984). *Hypothesis and evidence in psychoanalysis*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Evans, J. & Over, D. (1996). *Rationality and reasoning*. East Sussex: Psychology Press.
- Feyerabend, P. (1981a). An attempt at a realistic interpretation of experience. En: Feyerabend, P. (ed.). *Realism, Rationalism and Scientific Method*, (pp. 17-36). New York: Cambridge University Press.
- Freud, S. (1888b/2004). Prólogo a la traducción de H. Bernheim, De la sugestión. En *Obras Completas*, tomo I. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1911/2004). El uso de la interpretación de los sueños en el psicoanálisis. En *Obras Completas*, tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1915a/ 2004). Pulsiones y destinos de pulsión. En *Obras Completas*, tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1917c/2004). Conferencias de introducción al psicoanálisis. 28° conferencia. La terapia analítica. En *Obras Completas*, tomo XVI. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1921b/2004). “Psicología de las masas y análisis del yo”. En *Obras Completas*, tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1923b/2004). Observaciones sobre la teoría y la práctica de la interpretación de los sueños. En *Obras Completas*, tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu.
- Glymour, C. (1974). Freud, Kepler, and the clinical evidence. En: Wollheim, R. (ed.), *Freud: A Collection of Critical Essays* (pp. 285-304). New York: Doubleday.
- Glymour, C. (1982). “Afterword to Freud, Kepler, and the clinical evidence”. En: Wollheim, R. & Hopkins, J. (eds.) *Philosophical essays on Freud*, pp. 12-31. London: Cambridge University Press.
- Green, A. (2005/2006). La ilusión del terreno común y el pluralismo mítico. *Psicoanálisis*, 28 (3), 657-665.
- Grünbaum, A. (1979a). Is Freudian psychoanalytic theory pseudo-scientific by Karl Popper's criterion of demarcation? *American Philosophical Quarterly*, 16 (2), 131-141.
- Grünbaum, A. (1979b). Epistemological liabilities of the clinical appraisal of psychoanalytic theory. *Nous*, 14(3), 307-385.
- Grünbaum, A. (1982). Can psychoanalytic theory be cogently tested on the couch? *Psychoanalysis & Contemporary Thought*, 5(2), 155-255 (parte 1) y 311-436 (parte 2).
- Grünbaum, A. (1983a). Logical foundations of psychoanalytic theory. *Erkenntnis*, 19, 109-152.
- Grünbaum, A. (1983b). Retrospective versus prospective testing of aetiological hypotheses in Freudian theory. En: Earman, J. (ed.), *Testing Scientific Theories. Minnesota Studies in the Philosophy of Science*, vol. X, (pp. 315-348). Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Grünbaum, A. (1984). *The foundations of psychoanalysis: A philosophical critique*. California: University of California Press.
- Grünbaum, A. (1993). *Validation in the clinical theory of psychoanalysis: A study in the philosophy of psychoanalysis*. Madison: International Universities Press.
- Grünbaum, A. (2002/2015). “Critique of psychoanalysis”. En: Boag, S., Brakel, L. & Talvitie, S. (Eds.), *Philosophy, Science, and Psychoanalysis. A critical meeting*, (pp. 1-36). London: Karnac.
- Henry W., Strupp H., Schacht T. & Gaston L. (1994). Psychodynamic approaches. En: Bergin, A. & Garfield, S., *Handbook of psychotherapy and behavior change* (pp. 467-508). New York: Wiley.

## Hacia una redefinición del problema de la sugestión en psicoanálisis: minimizando el efecto Pigmalión

- Juri, L. J. (1999). *El psicoanalista neutral ¿un mito? Psicoanálisis y paradigmas*. Rosario: Homo Sapiens.
- Lacan, J. (1964/1987). *El seminario de Jacques Lacan. Libro II. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacewing, M. (2013). The problem of suggestion in psychoanalysis: An analysis and solution. *Philosophical Psychology*, 26(5), 718-743.
- Levy, S. & Inderbitzin, L. (2000). Suggestion and psychoanalytic technique. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 48(3), 739-758.
- Marmor, J. (1962). Psychoanalytic therapy as an educational process. En: Messerman, J. (Ed.), *Psychoanalytic education science series* (pp. 286-299). New York: Grune & Stratton.
- Mitchell, S. A. (1993a). *Conceptos relacionales en psicoanálisis: una integración*. México D. F.: Siglo XXI.
- Nickerson, R. (1998). Confirmation bias: a ubiquitous phenomenon in many guises. *Review of General Psychology*, 2(2), 175-220.
- Peirce, C. S. (1903d/1988). "Lección VI: Tres tipos de razonamiento". En: Vericat, J. (trad.) *Lecciones de Harvard sobre el pragmatismo*. Recuperado de: <http://www.unav.es/gep/OnThreeTypesReasoning.html#nota21>
- Reik, T. (1936). *Surprise and the psychoanalyst. A study of the conjecture and comprehension of unconscious processes*. Londres: Kegan Paul.
- Rosenthal, R. (1966). *Experimenter effects in behavior research*. Nueva York: Appleton-Century-Crofts.
- Rosenthal, R. (1967). Covert communication in the psychological experiment. *Psychological Bulletin*, 67(5), 356-367.
- Rosenthal, R. (1969). Interpersonal expectations: Effects of the experimenter's hypothesis. In: R. Rosenthal y R. L. Rosnow (Eds.), *Artifacts in behavioral research*. Nueva York: Academic Press.
- Rosenthal, R. (2000). "Expectancy effects". En: Kazdin, A.E. (Ed.). *Encyclopedia of Psychology*, pp. 294-6. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Rosenthal, R. & Rosnow, R. L. (2009). *Artifacts in Behavioral Research: Robert Rosenthal and Ralph L. Rosnow's Classic Books*. Oxford: Oxford University Press.
- Sandler, J.; Sandler, A.-M. & Davies, R. (Eds.) (2000). *Clinical and Observational Psychoanalytic Research: Roots of a Controversy* (Vol. 5). London: Karnac.
- Thompson, S. (2011). *La sugestión analítica. Construcción de un concepto freudiano*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Toulmin, S. (1961). *Foresight and understanding: An enquiry into the aims of science*. Bloomington: Indiana University Press.
- Wallerstein, R. S. (2005/2006a). ¿Será el pluralismo psicoanalítico un estado duradero de nuestra disciplina? *Psicoanálisis*, 28 (3), 649-655. (Original publicado en: *International Journal of Psychoanalysis*, 86, 623-626)
- Wason, P. C. (1966). "Reasoning". En: Foss, B. *New horizons in psychology*. Middlesex: Penguin.
- Zukerfeld, R. (2001). Alianza terapéutica y encuadre analítico. *VERTEX Revista Argentina de Psiquiatría*, 12, 211-20.

Fecha de recepción: 30-01-2019

Fecha de aceptación: 07-05-2019