

El modelo de los tres niveles (3-LM) como metodología para la investigación en psicoanálisis

The three-level model (3-LM) as a methodology for research in psychoanalysis

Maximiliano Azcona

Maite Lardizábal

azconamaxi@gmail.com

CONICET-Facultad de Psicología, UNLP

Eje temático: Metodología de la investigación en psicología

Resumen

Se expone críticamente la utilidad del modelo de los tres niveles para la investigación en psicoanálisis. En primer lugar, se caracteriza dicha metodología, luego se analizan sus potencialidades y limitaciones para el ámbito de la investigación psicoanalítica y, finalmente, se presentan algunos resultados parciales de una investigación local en curso que se sirve de su implementación.

El modelo de los tres niveles para la observación de las transformaciones del paciente (3-LM) constituye una guía o una herramienta heurística para observar los cambios y las transformaciones del paciente a través de tres niveles que avanzan gradualmente desde la experiencia clínica hacia las inferencias teóricas. Ha sido establecido por el Comité de Observación Clínica de la IPA en 2012, a propuesta de Ricardo Bernardi. Originalmente fue pensado como un modelo para grupos de discusión, destinado a favorecer el enriquecimiento y control intersubjetivo de las observaciones individuales pero progresivamente se ha venido consolidando como una nueva herramienta para la investigación en psicoanálisis. Consiste en la presentación de material clínico de un proceso analítico en un entorno grupal presencial de entre ocho y quince participantes, para luego avanzar grupalmente en el examen crítico de dicho material con base en tres pasos o niveles consecutivos.

El *primer nivel* adopta una perspectiva fenomenológica y busca describir los cambios tal como aparecen frente al observador, cuya observación se basa en su experiencia previa y en su segunda mirada sobre el proceso analítico. El *segundo nivel* busca una sistematización más precisa de varias dimensiones o categorías que proveen un perfil más sistemático de los cambios, apoyándose en algunos sistemas diagnósticos de naturaleza psicoanalítica (como el OPD-2 y el PDM2). En el tercer nivel se examinan posibles interpretaciones o hipótesis explicativas de estos cambios y su naturaleza, comenzando por los focos en los que el trabajo analítico estuvo centrado, de acuerdo a las conjeturas explícitas o implícitas del analista. Finalmente, tales conjeturas se confrontan en razón de las hipótesis alternativas que pueden provenir desde distintos enfoques clínicos o teóricos. Aunque los tres niveles constituyen partes integradas del juicio clínico, el modelo busca separarlos momentáneamente para analizarlos en detalle (Bernardi, 2015).

Este procedimiento tiene, entre sus potencialidades, la de permitir la emergencia de fenómenos inherentes al intercambio subjetivo que difícilmente puedan aparecer tan nítidamente con otro tipo de procedimientos. En ese sentido, comparte aspectos técnicos tanto de los grupos focales como de los grupos de discusión (Gutiérrez, 2011), en la medida en que posibilita el despliegue de la subjetividad de sus integrantes de un modo relacional. Como la tarea del grupo implica la discusión sobre un caso, hay aspectos del “pensamiento clínico” (Green, 2010) que pueden apreciarse en acción.

Por otro lado, atendiendo al pluralismo teórico que caracteriza al psicoanálisis de nuestros días (Wallerstein, 2006), el 3-LM se ofrece como una herramienta crucial para indagar empíricamente la controversia epistemológica por la existencia de una base clínica común en psicoanálisis (Sandler et al., 2000), mostrando el modo en que la experiencia compartida se organiza en torno a “puntos de anclaje” y “resonancias compartidas” (Bernardi, 2017).

En una investigación en curso estamos utilizando el 3-LM para obtener información sobre los procesos inferenciales que intervienen en la generación y establecimiento de conjeturas causales. Aunque los problemas específicos que la

vehiculizan permanecen abiertos a la indagación de un proceso aún en marcha, aquí queremos exponer algunas consideraciones parciales y de alcance general, producto de estas primeras experiencias con la metodología. En primer lugar, que la diversidad en la filiación teórica de los analistas participantes no impide acuerdos significativos sobre la centralidad de algunos aspectos del material clínico en discusión, con alta resonancia compartida. En segundo lugar, que el diálogo entre las hipótesis explicativas emergentes sobre las transformaciones del paciente muestra una utilización flexible y parcializada de conceptos y categorías metapsicológicos, a la vez que la posibilidad de combinar y conjugar conjeturas provenientes de distintos enfoques teóricos, situación que no se condice con las públicas manifestaciones identitarias que suelen hacer los partidarios de una teoría, en las que se sostienen unos postulados teóricos y se rechazan otros. En tercer lugar, subrayamos las concordancias grupales respecto del proceder técnico durante las distintas etapas del análisis con los casos presentados, pese a las divergencias que, *a priori*, cabría esperar si nos atenemos al modo en que distintas orientaciones del psicoanálisis proclaman la implementación de diversas estrategias procedimentales, a la vez que manifiestan una considerable diversidad de aspectos sobre los que enfatizar las metas del trabajo psicoanalítico.

Palabras clave: 3-LM, psicoanálisis, metodología.

Abstract

The utility of the three-level model for research in psychoanalysis is critically exposed. First, this methodology is characterized, then its potentialities and limitations for the field of psychoanalytic research are analyzed and, finally, some partial results of an ongoing local investigation are presented, based on its implementation.

The three-level model for the observation of patient transformations (3-LM) constitutes a guide or a heuristic tool to observe the changes and transformations of the patient through three levels that progress gradually from clinical experience to theoretical inferences. It was established by the IPA Clinical Observation Committee in 2012, at the proposal of Ricardo Bernardi. It was originally intended as a model for discussion groups, aimed at favoring the enrichment and intersubjective control of individual observations, but progressively it has been consolidating itself as a new tool for research in psychoanalysis. It consists in the presentation of clinical material of an analytical process in a face-to-face group environment of eight to fifteen participants, to then advance as a group in the critical examination of the said material, based on three consecutive steps or levels. The first level adopts a phenomenological perspective and seeks to describe the changes as they appear in front of the observer, whose observation is based on their previous experience and their second look at the analytical process. The second level pursues a more precise systematization of several dimensions or categories that provide a more systematic profile of the changes, based on some diagnostic systems of a psychoanalytic nature (such as OPD-2 and PDM2). In the third level, possible interpretations or explanatory hypotheses of these changes and their nature are examined, starting with the foci on which the analytical work was centered, according to the analyst's explicit or implicit conjectures. Finally, such conjectures are confronted by reason of alternative hypotheses that may come from different clinical or theoretical approaches. Although the three levels constitute integrated parts of the clinical judgment, the model seeks to separate them momentarily to analyze them in detail (Bernardi, 2015).

This procedure has, among its potential, allowing the emergence of phenomena inherent to subjective exchange that can hardly appear so clearly with other types of procedures. In that sense, it shares technical aspects of both the focus groups and the discussion groups (Gutiérrez, 2011), to the extent that it enables the deployment of the subjectivity of its members in a relational way. Since the group's task involves the discussion of a case, there are aspects of "clinical thinking" (Green, 2010) that can be seen in action.

On the other hand, considering the theoretical pluralism that characterizes the our day psychoanalysis (Wallerstein, 2006), 3-LM is offered as a crucial tool to investigate in an empirical manner the epistemological controversy for the existence of a common clinical basis in psychoanalysis (Sandler et al., 2000), showing how shared experience is organized around anchor points and shared resonances (Bernardi, 2017).

In an ongoing investigation we are using 3-LM to obtain information on the inferential processes involved in the generation and establishment of causal conjectures. Although the specific problems that carry it remain open to the investigation of a process that is still underway, here we want to introduce some partial and general considerations, the product of these first experiences with the methodology. First, that the diversity in the theoretical affiliation of the participating analysts does not prevent significant agreements on the centrality of some aspects of the clinical material under discussion, with high shared resonance. Secondly, that the dialogue between the emerging explanatory hypotheses about the transformations of the patient shows a flexible and partial use of metapsychological concepts and categories, as well as the possibility of combining and conjugating conjectures from different theoretical approaches; this situation is not consistent with the public identity manifestations that supporters of a theory usually make, in which some theoretical postulates are held and others are rejected. In the third place, there should be noted the group agreements regarding the technical procedure during the different stages of the analysis with the cases presented, despite the differences that, *a priori*, would be expected if we stick to the way in which different orientations of psychoanalysis proclaim the implementation of various procedural strategies, while manifesting a considerable diversity of aspects on which to emphasize the goals of psychoanalytic work.

Keywords: 3-LM, psychoanalysis, methodology.

Referencias bibliográficas

- Bernardi, R. (2017). A common ground in clinical discussion groups: intersubjective resonance and implicit operational theories. *The International Journal of Psychoanalysis*, 98(5), pp.1291-1309.
- Bernardi, R. (2015). *Tiempo de cambio. Indagando las transformaciones en psicoanálisis: el modelo de los tres niveles* (pp. 3-34). Londres: Karnac.
- Green, A. (2010). *El pensamiento clínico*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gutiérrez, J. (2011). Grupo de discusión: ¿prolongación, variación o ruptura con el focus group? *Cinta de Moebio*, 41, pp.105-122.
- Sandler, J. y otros (eds.) (2000). *Clinical and Observational Psychoanalytic Research: Roots of a Controversy*. Londres: Karnac.
- Wallerstein, R. S. (2006). ¿Será el pluralismo psicoanalítico un estado duradero de nuestra disciplina? *Psicoanálisis. Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, 28(3).