

PSICOANÁLISIS, PSICOTERAPIA Y SEGUIMIENTO*

Dra. Vera Campo**

La meta de este trabajo es aclarar algunos malentendidos, por cierto muy extendidos especialmente entre psicoanalistas pero algo menos entre psicoterapeutas, respecto de las ventajas del seguimiento por medio de tests psicológicos (específicamente el Rorschach y el Test de Relaciones Objetales de Phillipson). También con este fin intenta incluir, en alguna medida, los trabajos realizados en este campo tan apasionante, pero poco explorado en nuestro medio.

1. EL SEGUIMIENTO

“El seguimiento es un procedimiento que ofrece información sobre los pacientes, la posibilidad de confrontar la perspectiva del terapeuta con la del diagnosticador y una ayuda para conceptualizar lo que el terapeuta experimenta en las sesiones con ellos. Es un elemento de ayuda para éste en la medida que permite evaluar la progresión de sus tratamientos, como también para el paciente que puede confrontar la situación presente con otro profesional.

El seguimiento es también una herramienta para la investigación sobre los tratamientos y sobre las técnicas de explora-

* Comunicación presentada en “VIII Jornadas de Psicoanálisis en la Universidad de Lleida, Facultad de Medicina”, celebradas en Lleida el 31 de marzo y 1 de abril de 2000.

** Psicoanalista

ción psicológica en sí mismas. Representa una cierta objetivización necesaria para los investigadores y teóricos, siendo ésta una de las pocas ocasiones que el diagnosticador tiene para comprobar sus hipótesis y evaluar la validez de sus instrumentos.

Precisa de un encuadre adecuado para contener las expectativas y ansiedades que como experiencia relacional despierta en todos los participantes. La relación terapéutica bipersonal se abre en el seguimiento a un tercero, real, lo que puede generar movimientos triangulares, transferenciales y contratransferenciales que podrían convertir un proceso de ayuda en una interferencia de no ser contenidos [esto es, comprendidos y elaborados].

Requiere de una alianza de trabajo entre evaluador y terapeuta a la vez que con el paciente y, en el caso de niños, con los padres. Esta alianza de trabajo significa ponerse de acuerdo, establecer un procedimiento general y adaptarlo a cada situación particular. (Por ejemplo, el psicodiagnosticador informa al paciente y envía -o no- su informe al terapeuta o el terapeuta transmite el informe a su paciente)...La ayuda al terapeuta proviene de la nueva perspectiva que el seguimiento le puede dar. El terapeuta ve al paciente a lo largo del proceso, en el día a día del trabajo, lo que puede dificultar constatar la magnitud de los cambios, la comparación de aquel paciente que llegó con el que es ahora, o sea que, en ocasiones, los árboles le impiden ver el bosque." (Campo & Royo, 1989).

2. TEST Y SEGUIMIENTO

Los estudios de seguimiento, por ejemplo con el Rorschach, no sólo arrojan luz sobre la fase previa al proceso terapéutico, el diagnóstico, perfilándolo, y ayuda a establecer un pronóstico, sino asimismo contribuye a orientar el tratamiento -en el caso de tratarse de una psicoterapia breve o focal, a planificarlo. Esto último en el sentido de señalar áreas de conflic-

to o aspectos específicos del mismo, y también qué peligros pueden acechar en el camino de la terapia y qué dotes positivas -y negativas- aporta el sujeto a la misma. Además, ayudan a aclarar puntos o momentos oscuros del tratamiento y, por último, a evaluar el trabajo terapéutico realizado.

La bibliografía en este campo de la aplicación del Rorschach es muchísimo más escasa que en el campo del diagnóstico, con algunas excepciones casi todas referidas a adultos; con los niños la escasez de experiencias es aún mucho mayor.

Creo necesario referirme brevemente a otro punto importante que es el de la conveniencia de un examen psicológico antes del inicio de un proceso psicoterapéutico. Así lo señala W. Klopfer (1964) al destacar que el valor de la evaluación psicológica previa a la psicoterapia reside en la ineludible necesidad de comprender los problemas del paciente; no sólo para poder planificar el tratamiento, sino también para prever dificultades durante su desarrollo. En este sentido enfatiza la ayuda que representan los tests proyectivos, entre otras técnicas de evaluación, que, de no se utilizadas, convierten al psicólogo terapeuta en un “omnipotente ciego intentando guiar a otro ciego”: el paciente.

Halpern (1953) recomienda el Rorschach como medio para aliviar, abreviar y aclarar el trabajo psicoterapéutico con niños, y señala que el test sin duda enriquece la información derivada de las primeras entrevistas con padres y niño. Y subraya: “Mientras que sus contactos (del terapeuta) con el niño en la relación terapéutica eventualmente proveerán esta información, los hallazgos del Rorschach la ofrecen anticipadamente, y así le ayudan a evitar ciertos rodeos y callejones sin salida. Con la evaluación e información ofrecida por los resultados del test, el terapeuta puede determinar más fácilmente el tipo de relación terapéutica que se desarrollará, hasta dónde puede avanzar con el trabajo con un niño en particular, y qué podrá esperar a la terminación del tratamiento” (p. 261). También enfatiza que “Un número de terapeutas han comentado el hecho que los hallazgos del Rorschach frecuentemente son

más indicativos de lo que probablemente ocurra dentro de seis meses o un año que del ajuste inmediato”. (p. 264).

Además, y siguiendo a Klopfer y Spiegelman (1956) “La comparación de observaciones de la terapia con cambios concomitantes en el cuadro arrojado por las pruebas diagnósticas puede ofrecer seguridad de que los cambios de conducta durante la terapia no son meramente expresiones de reacciones transferenciales, sino que se hallan enraizadas en cambios reales en la organización de la personalidad. A su vez esto facilita las decisiones respecto del tiempo óptimo para la terminación del tratamiento y puede proveer valiosas comprensiones de la naturaleza del proceso terapéutico” (p. 86).

Asimismo Malan (1976) realza la utilidad de las técnicas proyectivas para una correcta selección de pacientes candidatos a ser tratados por medio de la psicoterapia breve.

Para finalizar, Appelbaum (1990) no cree necesaria la “regla” de que el terapeuta no administre tests a sus pacientes mientras lo haga tempranamente en la relación y el paciente pueda explorar su reacción a ellos. Considera la separación entre psicodiagnosticador, terapeuta y paciente “un desafortunado accidente histórico”. Tampoco cree que el testar previo es menos necesario en psicoanálisis que en terapias más breves.

3. ACERCA DE LA “INTERFERENCIA”

Entonces, ¿qué problemas específicos plantea la inclusión de un tercero? Pichon Riviere mantenía que “todo es analizable”; otro conocido analista comentó irónicamente “analizando ya tengo suficientes problemas”. Un tercer punto de vista podría ser: “¿Para qué un diagnóstico previo si con mi -o mis-entrevistas de comienzo ya tengo suficiente información?”. Y aquí emerge uno de los motivos de su rechazo, que se derivarían por una parte de una falta de información acerca de lo que puede dar de sí un buen psicodiagnóstico -por ejemplo, una más clara motivación para tratarse además de indicar el tipo

de tratamiento necesario en cada caso- y por la otra, de la idealización de la entrevista psicoanalítica -que, entre paréntesis, para ser efectiva depende de una gran experiencia clínica. El argumento, tan esgrimido al comienzo del tratamiento, de que el terapeuta desea ser “virgen” respecto de su paciente, suscita una sonrisa porque nunca se es absolutamente virgen y además, siempre se puede leer el informe psicológico después de haber visto al paciente y haberse formado su propia impresión. Sin embargo, sí es verdad que si el terapeuta se propone trabajar “sin memoria y sin deseo” (Bion, 1969) toda información externa a la relación terapéutica puede significar un impedimento (comunicación personal de Enrique de La Lama, Barcelona, 2000).

También es cierto e imprescindible que en la situación de seguimiento, el psicodiagnosticador tiene que ser discreto, entender los límites de su intervención y respetar la relación terapeuta-paciente.

4. LA INVESTIGACIÓN EN PSICOANÁLISIS Y PSICOTERAPIA

Después de la gran investigación con el Rorschach, el T.A.T. y otras pruebas llevada a cabo en los Estados Unidos en el Instituto de Boston y en la Clínica Menninger respecto de los resultados terapéuticos en tratamientos psicoanalíticos y psicoterapias psicoanalíticas -y posteriormente en Inglaterra (Malan, 1976)-, poco es lo que se ha investigado de manera organizada en este campo: Con escasas excepciones, las publicaciones de C. A. Paz y colaboradores (1980, 1992), de Weiner y Exner (1990) y de Exner y Andronikof-Sanglade (1992) con el Rorschach en el seguimiento de diversos métodos terapéuticos, y de trabajos puntuales con este instrumento y el Test de Relaciones Objetales (TRO) en el mismo sentido (Campo 1997, Campo y colaboradores 1988, 1995, 1998; Geller 1990; Meltzer, 1993; Sember y colaboradores, 1995; Vives, 1995).

En mi opinión este freno a la investigación se debería a la resistencia- consecuencia de ciertas posturas teóricas pero asimismo de una mezcla de desconfianza e ignorancia- contra la interferencia de un tercero en el proceso terapéutico, especialmente en el ámbito psicoanalítico “ortodoxo”. En este campo y a pesar de los múltiples, complejos y costosos esfuerzos realizados en varios institutos psicoanalíticos norteamericanos (por lo menos en una veintena de publicaciones) pero sin recurrir a las técnicas proyectivas, con excepción de los trabajos de Kantrowitz y su grupo, y de Blatt, no parece haberse llegado a conclusiones muy concretas.

Con todo, es a través de esos trabajos puntuales que sí es posible constatar la utilidad del Rorschach y del TRO en el seguimiento terapéutico, en el sentido que ambos instrumentos son capaces de iluminar los cambios habidos en aspectos muy importantes de la estructura afectiva, cognitiva, de personalidad, relaciones objetales y defensas, de sujetos en tratamientos tanto psicoanalíticos como psicoterapéuticos. Además de aclarar el pronóstico y por tanto la planificación terapéutica cuando necesaria, de gran ayuda en momentos de “impasse” y también de decidir el alta.

5. EVALUACIÓN DEL CAMBIO

Evidentemente lo realiza el terapeuta a lo largo del tratamiento a través de la relación con el paciente. ¿Pero en qué consiste este cambio? ¿La resolución de la neurosis de transferencia? ¿La mayor fortaleza del yo? ¿La calidad diferente de los vínculos objetales? ¿O se trata del beneficio terapéutico general, interno y externo?, ETC. Todo esto y mucho más se puede **medir** con un Rorschach que describe aspectos estructurales de la personalidad y que junto a un Phillipson, que informa más sobre las relaciones objetales, ofrece una información comparativa precisa y muy completa.

Los métodos observacionales y los auto-informes en todas las numerosas investigaciones llevadas a cabo sobre todo por

institutos y analistas en los Estados Unidos, centradas en la analizabilidad y en los resultados del psicoanálisis, no llegaron a conclusiones significativas respecto del cambio y de los beneficios de esa terapia a largo plazo (Bellak & Meyers, 1975; Erle, 1979, 1979, 1982; Greenspan & Cullander, 1973; Limentani, 1972; Kantrowitz y colab., 1986, 1987, 1989, 1990; Pfeffer, 1959; Sashin y colab., 1975; Schachter, 1989; Schlesinger & Robbins, 1974; Wallerstein, 1989, para citar algunos).

Con la excepción de los trabajos de Kantrowitz y su grupo (1986, 1987, 1989) de Blatt (1992) y de Cramer & Blatt (1990) que trabajaron con tests -Rorschach y TAT-, cuya ventaja desde el punto de vista metodológico reside en que no están envueltos como el paciente, ni con el terapeuta y tampoco con los observadores parientes. La primera autora describe la evolución **positiva** de los afectos, las relaciones objetales y el ajuste entre paciente y analista; en cuanto al ajuste, encontré que lo que facilitó el proceso analítico fue que el estilo característico del analista ofreció alguna cualidad que estaba inhibida, faltaba o era deficiente en el paciente y que éste por identificación lograba compensar, aparte de su identificación con la función analizadora. Mientras que el segundo autor estudia la relación entre personalidad -anaclítica o introyectiva- e identidad en relación al éxito o fracaso de dos tipos de intervención terapéutica: psicoanálisis vs. psicoterapia analítica.

Por su parte Wallerstein (1992) plantea la impredecibilidad (Kantrowitz, Boston) y la predecibilidad (Blatt, Menninger) respecto de los beneficios del tratamiento psicoanalítico en base a estos dos estudios más fundamentales realizados en los Estados Unidos. En todo caso cabe mencionar que tanto Weiner y Exner (1990) como Exner y Andronikof-Sanglade (1992) aparte de ofrecer una excelente metodología para analizar los cambios por medio del Rorschach, probaron fehacientemente que los tratamientos más largos evidencian cambios más profundos y duraderos.

REFERENCIAS

- APPELBAUM, S. A. (1990). The Relationship between assessment and psychotherapy. *Journal of Personality Assessment*, 54, (3-4), 791- 801.
- BELLAK, L. & MEYERS, B. (1975). Ego function assessment and analyzability. *International Review Psychoanalysis*, 413-427.
- BION, W. R. (1969). Notas sobre la memoria y el deseo. *Revista de Psicoanálisis*.
- BLATT, S. J. (1992). The differential effect of psychotherapy and psychoanalysis with anaclitic and introjective patients: The Menninger Psychotherapy Research Project revisited. *Journal American Psychoanalytic Association*, 40, 3, 691-724.
- CAMPO, V. (1995). *Estudios Clínicos con el Rorschach en Niños, Adolescentes y Adultos*. Barcelona: Paidós.
- CAMPO, V. (1997). Variations of Rorachach variables in therapeutic follow-up. *British Journal of Projective Psychology*, 42, 1, 15-26.
- CAMPO, V. DOW, N. & Tuset A. M. (1988). Rorschach, ORT and follow-up. *British Journal of Projective Psychology*, 32, 2, 31-53.
- CAMPO, V. & DOW, N. (1995). Estabilidad de los items del TRO en la investigación del seguimiento terapéutico. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos*, 8, 11-119.
- CAMPO, V. & ROYO, R. (1989). Las técnicas proyectivas en el seguimiento de tratamientos. Trabajo presentado en el XIV Congreso de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos, Madrid.
- CRAMER, P. & BLATT, S. J. (1990). Use of the TAT to measure change in defense mechanisms following intensive psychotherapy. *Journal of Personality Assessment*, 54, (1-2), 236-251.
- ERLE, J. B. & GOLDBERG, D. A. (1979). Problems in the assessment of analyzability. *Psychoanalytic Quarterly*, 48, 48-84.
- ERLE, J. B. (1979). An approach to the study of analyzability and analyses: The course of 40 consecutive cases selected for supervised analysis. *Psychoanalytic Quarterly*, 48, 198-228.
- EXNER, J. E. & ANDRONIKOF-SANGLADE, A. (1992). Rorschach changes following brief and short-term therapy. *Journal of Personality Assessment*, 59, (1), 59-71.
- GELLER, S. C. (1990). Objective measurement of change in psychoanalysis assessed by the Comprehensive Rorschach System. *British Journal of Projective Psychology*, 35, 1, 67-77.

- GREENSPAN, S. I. & CULLANDER, C. C. H. (1973). A systematic metapsychological assessment of the personality -its application to the problem of analyzability. *Journal American Psychoanalytic Association*, 302-327.
- KANTROWITZ, J. L., SINGER, J. G. & KNAPP, P. H. (1975). Methodology for a prospective study of suitability for psychoanalysis: The role of psychological tests. *Psychoanalytic Quarterly*, 44, 71-91.
- KANTROWITZ, J. L., KATZ, A. L., PAOLITTO, F., SASHIN, J. & SOLOMON, L. (1986). Affect availability, tolerance, complexity, and modulation in psychoanalysis: Follow-up of a longitudinal prospective study. *Journal American Psychoanalytic Association*, 34, 525-555.
- KANTROWITZ, J. L., KATZ, A. L., PAOLITTO, F., SASHIN, J. & SOLOMON, L. - (1987). Changes in the level and quality of object relations in psychoanalysis: Follow-up of a longitudinal, prospective study. *Journal American Psychoanalytic Association*, 35, 1, 23-46.
- KANTROWITZ, J. L., KATZ, A. L., PAOLITTO, F., SASHIN, J. & SOLOMON, L. - (1987). The role of reality testing in psychoanalysis: Follow-up of 22 cases. *Journal American Psychoanalytic Association*, 35, 2, 367-386.
- KANTROWITZ, J. L., KATZ, A. L. & PAOLITTO, F. (1990). Follow-up of psychoanalysis five to ten years after termination: I. Stability of change. *Journal American Psychoanalytic Association*, 38, 2, 471-496.
- KANTROWITZ, J. L., KATZ, A. L. & PAOLITTO, F. -(1990). Follow-up of psychoanalysis five to ten years after termination: II. Development of the self-analytic function. *Journal American Psychoanalytic Association*, 38, 3, 637-654.
- KANTROWITZ, J. L., KATZ, A. L. & PAOLITTO, F. -(1990). Follow-up of psychoanalysis five to ten years after termination: III. The relation between the resolution of the transference and the patient-analyst match. *Journal American Psychoanalytic Association*, 38, 3, 655-678.
- KANTROWITZ, J. L., KATZ, A. L., GREEMAN, D. A., MORRIS, H., PAOLITTO, F., SASHIN, J. & SOLOMON, L. (1989). The patient-analyst match and the outcome of psychoanalysis: A pilot study. *Journal American Psychoanalytic Association*, 37, 4, 893-919.
- LIMENTANI, A. (1972). The assessment of analyzability: A major hazard in selection for psychoanalysis. *International Journal of Psycho-Analysis*, 53, 351-361.

- MALAN, D. (1976). *The Frontiers of Brief Psychotherapy*. London: Plenum Press.
- Meltzer, D. en Barcelona Casos Clínicos, un caso de seguimiento con Rorschach (1993). *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos*, 6, 88-108.
- Paz, C. A. y colaboradores (1980). *Analizabilidad y Momentos Vitales*. Valencia: Nau Llibres.
- PAZ, C. A. (1992). El psicoanálisis, los psicoanalistas y las técnicas proyectivas. Experiencias personales, interrogantes, dudas y realidades presentes. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos*, 5, 36-44.
- PFEFFER, A. Z. (1959). A procedure for evaluating the results of psychoanalysis. *Journal American Psychoanalytic Association*, 7, 418-444.
- SASHIN, J., ELDRED, S. H. & VAN AMERONGEN, S. T. (1975). A search for predictive factors in institute supervised cases: A retrospective study of 183 cases from 1959-1966 at the Boston Psychoanalytic Society and Institute. *International Journal Psychoanalysis*, 56, 343-359.
- SCHACHTER, J. (1993) Stability of gains achieved during analytic treatment from a follow-up perspective. *Journal American Psychoanalytic Association*, 41, 1, 209-217.
- Sember, S., Tuset, A. M. & Campo, V. (1995). Aproximación a la relación entre variables del Rorschach previa psicoterapia y la continuidad del tratamiento. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos*, 8, 120-123.
- SCHLESINGER, N. & ROBBINS, F. (1974). Assessment and follow-up in psychoanalysis. *Journal American Psychoanalytic Association*, 22, 542-567.
- VIVES, M. (1995). Planificación de la terapia psicoanalítica mediante el test de Rorschach. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos*, 8, 124-134.
- WALLERSTEIN, R. S. (1992). Follow-up in psychoanalysis: What happens to treatment gains? *Journal American Psychoanalytic Association*, 40, 3, 665-690.
- WEINER, I. B. & EXNER, J. E. (1990). Cambios en el Rorschach en las psicoterapias a corto y a largo plazo. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos*, 3, 4-16.