

Valoración de la Psicoterapia

Reflexiones a partir de una muestra de 80 personas

Consuelo Liberal Górriz¹



Consuelo
Liberal Górriz

Resumen

En una muestra de 80 pacientes de un Centro de Salud Mental de Adultos, en psicoterapia de orientación dinámica durante un año con frecuencia quincenal, se realiza test y retest de Rorschach; se reflexiona sobre los cambios encontrados en las puntuaciones y el porqué de dichos cambios. Los resultados ponen de manifiesto que todos los pacientes mejoran en adaptación convencional, aumenta su autoestima, contactan más adecuadamente con la realidad, disminuye su estrés, sus defensas se vuelven más adaptativas y aumenta su función reflexiva. La autora se cuestiona la personalidad del terapeuta y su contratransferencia en la aparición de dichos cambios.

Palabras clave: *Psicoterapia, Rorschach, test- retest, contratransferencia.*

Abstract

A sample of 80 patients from an Adult Mental Healthcare Center, under fortnightly psychotherapy treatment for a year, was tested and retested for Rorschach. This work is a reflection about the changes found in the test scores and the reason of those score changes. The results show that that all patients got better in conventional adaptation, their self-esteem is increased, their contact with reality is more adequately, there is a decrease in stress and their defenses, and an increase of their reflective function.

The author questions the personality of the therapist and her countertransference in the appearance of those changes.

Keywords: *Psychotherapy, Rorschach, test-retest, countertransference.*

¹ cliberal.hbmenni@hospitalarias.es. Centro de Salud Mental de Adultos L'Hospitalet. Barcelona

Introducción

Los cambios que se producen en las psicoterapias comenzaron a ser evaluados, y por ende publicados, en la segunda mitad del siglo XX; dichos cambios se pueden valorar desde diferentes puntos de vista.

Históricamente se podría decir que un primer punto de vista de valoración ha sido y sigue siendo el clínico, donde se observa un conjunto de cambios y procesos implicados en el desarrollo; los cambios psicológicos se realizan observando si la sintomatología que le trajo a la persona a consulta, ha desaparecido o permanece activa; dicha observación la pueden realizar el paciente, el terapeuta o ambos. En segundo lugar, se pueden observar los cambios desde un punto de vista empírico; en el proceso del diseño de una investigación un elemento clave es la evaluación empírica de las hipótesis.

En los últimos años la ‘evaluación empírica de las hipótesis’ siempre va acompañada de los términos ‘basada en la evidencia’. El término ‘evidencia’ (en realidad la traducción al castellano de *evidence* es prueba) está de moda en los títulos de los trabajos de investigación. Podemos decir que el término se ha convertido en un icono, en un lema que todo investigador que se precie debe seguir. Porque ¿quién podría estar en contra de basar las decisiones en la evidencia o en pruebas? Lo que también está claro es que existen diferentes grados de evidencia vinculados con el tipo de metodología utilizada.

Y, en tercer lugar, sabemos por estas dos últimas décadas principalmente que podemos describir los cambios neurofisiológicos en la mente porque se producen cambios en el funcionamiento del cerebro y estos cambios son observados en distintas áreas cerebrales; gracias a estudios neurobiológicos se sabe que existen modificaciones y cambios en las estructuras cerebrales.

Las primeras observaciones de los cambios psicológicos en psicoterapia con el test de Rorschach eran únicamente clínicas y el tipo de respuesta, así como su contenido, era muy relevante para evaluar el tratamiento psicológico recibido y sus cambios.

Posteriormente, al aparecer el Sistema Comprensivo de Exner, gracias a sus variables cuantitativas, además de las cualitativas, se han podido mostrar los cambios de los individuos, ya no solo cualitativamente, sino también estadísticamente.

Los últimos años han salido trabajos interesantes sobre el contenido de las respuestas de Rorschach y su representación mental (Blat, 2003) o sobre las relaciones objetales (Weiner, 2017).

El test de Rorschach no es un test de diagnóstico psicopatológico, “es una medida de los procesos de la personalidad” (Weiner, Spielberger y Abeles), muestra el mundo interno de la persona; su uso en la clínica nos puede hacer ver el funcionamiento de la personalidad, la individualidad e idiosincrasia de dicha persona.

Esta individualidad se ha observado y publicado en la Revista de la Sociedad Española de Rorschach y Métodos Proyectivos; trabajos de test y re-test en casos individuales; algunas autoras describen sus cambios respectivos tras el tratamiento psicológico recibido.

Campo, en varios trabajos (1988,1989,1997,1998, 2000,2001), publica, tanto los cambios de una niña de 10 años tras dos años de psicoterapia quien mejoraba clínicamente, aunque permanecía su SCZI elevado, como otras reflexiones al respecto.

Liberal (2003) muestra una mujer con una disociación entre lo psíquico y lo físico, pero deprimida y confusa a la vez que mejora en su bajada de defensas, en el área afectiva y en su autoimagen.

Sendin y Nakamura (2009) refieren un caso que tras 50 sesiones semanales obtuvo una mejoría en cuanto a reducción del malestar afectivo (V, Complejas color), más despreocupada (Afr) y mejor ajuste perceptivo (WDA%).

Fernández-Manchón (2017) nos enseña un caso en terapia durante tres años con dos sesiones semanales y con resultados importantes en los cambios de dicha paciente.

También otros autores (Blatt, Quesada, Di Riso...) nos hicieron llegar sus resultados.

Blatt (2003) pone el ejemplo de una psicoterapia a una adolescente y su representación mental vinculada a la terapia.

Di Riso *et al.* (2009) describe un seguimiento minucioso de un adolescente durante dos años y la importancia de la alianza terapéutica y psicoterapia focal y cognitiva.

Quesada (2016) nos enseña una persona con ataques de pánico y su evaluación del cambio psíquico tras un tratamiento.

En estos casos individuales llaman la atención las variables que cambian según problemática, el tipo de asistencia pública o privada, el terapeuta. También se observa la distinta cantidad de sesiones realizadas. Asimismo, se observa cómo en distintos países y formaciones se obtienen distintos cambios en su mundo interno.

Todo ello hace pensar en que los cambios de una sintomatología reactiva, una crisis, mejoran en general, de forma rápida; frente a esta sintomatología se encuentra lo más costoso de cambiar que resulta ser algo estructural de la personalidad.

En cuanto a trabajos de test-retest grupales, una de las primeras publicaciones sobre comparaciones grupales de test de Rorschach fue la de Weiner y Exner en 1991 bajo el título de “Cambios en el Rorschach en las psicoterapias a corto y largo plazo” donde se evaluaba la psicoterapia a una muestra de 88 pacientes. Encontraron 20 cambios de un total de 27 variables.

En 1992, Exner y Andronikof-Sanglade comparan dos grupos de pacientes de terapia focal (4 meses) con pacientes en terapia breve (12 meses); el grupo de terapia focal en su test-retest presentaba cambios en 12 variables, mientras en el de terapia breve era de 20 variables; eran voluntarios y no hay diagnósticos al respecto.

A estos trabajos siguieron Sanz (2001) con una muestra de $n=32$ y tratamiento cognitivo-conductual; Slapak y otros (2002) con un grupo de niños en psicoterapia psicoanalítica grupal de seis meses; Malerba (2004) con 6 adolescentes tras un año de terapia; Bramucci (2007) con 10 adultos en terapia Gestalt durante un año; Guerrero y Souza (2005) con 30 pacientes límites en terapia psicoanalítica más de tres años y evaluando su cambio psíquico; Amado y Terpin (2015), $n= 8$ adultos y psicoterapia psicoanalítica de uno a tres años...

Cabe mencionar a Gronnerod, autor que ha realizado un metaanálisis de 38 trabajos, (2004) concluye como más importante que los efectos de las psicoterapias eran mejores cuando era la terapia más larga e intensiva; también concluía que la mayor fiabilidad tiene que ver con mayor tamaño de la muestra y que los datos indican que muchos elementos del Rorschach son indicadores válidos de cambio.

Objetivos

El presente trabajo, pretende reflexionar sobre

- los cambios obtenidos en psicoterapias breves de orientación psicodinámica de un año de duración en un centro de salud mental público;
- el porqué de los cambios encontrados

Se realizaron tres visitas exploratorias tras las cuales se acuerda una

terapia breve de un año con una frecuencia quincenal (unas veinte sesiones). Se pasó antes y después de la psicoterapia el test de Rorschach y posteriormente, se comentaron los resultados con cada paciente. Se utilizó la prueba estadística de McNemar a un nivel de confianza del 95%.

Tabla 1. Muestra

Género	Mujeres	50	Varones	30		
Estado civil	Solteros	40	Pareja	34	Divorcios	6
Estudios	Medios	29	Primarios	28	Superiores	23
Antecedentes Personales	Si	53	No	27		
Antecedentes Familiares	Si	56	No	24		
Crisis de ansiedad	Si	39	No	41		
Adversidades en infancia	Si	51	No	29		
Trastornos DSMIV Alta	T Ansiedad	36	T Personal.	29	T Afectivos	10 T Adap. 5
	Si	66	No	14		

Resultados

1. Los cambios obtenidos se dividieron en tres subgrupos:
 - el primero, el total de la muestra (N=80), se observaba cambios estadísticamente significativos en P, 3r+ (2)/R y X-% por tanto mejoraron en la adaptación convencional, la autoestima y el contacto con la realidad.
 - -el segundo grupo formado por afectivos, ansiosos y adaptativos (N=51), realizaron cambios significativos estadísticamente en el AdjD, D, 3r+ (2)/R, X-% y Lambda. Esto se tradujo en descenso de estrés, mejora de autoestima, mejor contacto con la realidad y menor uso de defensas primitivas.
 - -finalmente el grupo de trastornos de personalidad (N=29), tuvieron cambios estadísticamente significativos en 3r+ (2)/R, Lambda y Zd; lo cual significa que mejoraron su autoestima, mejoraron sus defensas y aumentó su función reflexiva.

Tabla 2

Variables con diferencias estadística-mente significativas	Total de la muestra N=80	Tr. Afectivos, ansiosos, adaptativos. N=51	T Personalidad N=29
1	P	AdjD	$3r+(2)/R$
2	X-%	Lambda	Lambda
3	$3r+(2)/R$	$3r+(2)/R$	Zd
4		D	
5		X-%	

Discusión

Hace unos años nos propusimos un seguimiento de cuantos casos se pudieran realizar en un centro público y en los cuales tuviéramos la suerte de contar con un test previo y retest posterior a la psicoterapia.

Los primeros resultados fueron presentados en el XVIII Congreso Internacional en Barcelona (2005); en aquella comunicación se ponía de manifiesto los cambios de una muestra de 47 pacientes; se aumentó dicha muestra, pero intentando abordar la pregunta ¿por qué cambian los pacientes?

En 1992 refirió Lambert unos porcentajes sobre los factores que explican los cambios terapéuticos: 40% cambio extraterapéutico, 30% la técnica utilizada, 15% relación terapeuta-paciente y 15% efecto placebo. Siguiendo al autor podemos pensar que los cambios mayores son extraterapéuticos y por tanto el contexto que rodea a la persona tiene un peso muy importante, incluso superior a lo que se le puede ofrecer en terapia; no obstante, al sumar las expectativas, la técnica y la relación podemos llegar a pensar que el trabajo psicoterapéutico tiene un importante valor.

Cuando Gabbard en 2003 concluye que no hay un camino único para el cambio terapéutico, que las técnicas no se usan siempre igual, que no hay una única causa en la mejora terapéutica y que hay que evaluar la estructura de personalidad, nos está haciendo pensar en lo complejo de nuestra terapia y en cómo afrontamos nuestro trabajo cotidiano.

En general, en cualquier proceso terapéutico intentamos buscar unos objetivos, sabiendo que tenemos una técnica que es nuestra formación teórica. Pero Gabbard dice algo más y es que “el analista es sacado a bailar” porque nos interpela, nos cuestiona la pasividad de la actitud, interpretación, silencio... y nos recuerda que en ese baile que es la sesión terapéutica, hemos de bailar los dos.

Pero esta llamada a la interrelación, esta importancia de la relación terapeuta-paciente, que en los últimos años se ha consolidado en la psicoterapia relacional, ya fue anunciada con mucho acierto por Ferenczi, quien aportó muchos conceptos e ideas, desde la intervención activa, la visión del terapeuta como persona, la personalidad del terapeuta, la contratransferencia como herramienta de trabajo, la diferencia entre el lenguaje de la ternura y el de la pasión, la adaptación de la familia etc. etc. Y ya advertía de ese baile, de ese estar atento y esperanzado en cada sesión.

Krause y Dagnino en 2006 presentan una importante aportación sobre los factores de cambio en psicoterapia; su primera afirmación sobre los metaanálisis de psicoterapias es que no hay duda de la efectividad de la psicoterapia, aunque no se diferenciaron en su modelo teórico; en su trabajo refieren que se suele investigar sobre: el estudio del proceso de cambio en psicoterapia, los factores de dicho cambio, el tipo de tratamiento y tipo de problema. Concluyen en que es importante lograr del proceso y factores de cambios en psicoterapia que el paciente acepte funciones de la teoría subjetiva, que será lo que el paciente entienda, acepte y le ayude a asumir sus dificultades con sus propios recursos.

El profesor Erdberg en su conferencia en Barcelona (2013) planteaba que en un test-retest se han de tener en cuenta tres hechos: los resultados del retest de Rorschach, la valoración clínica del terapeuta y la valoración clínica del propio paciente. Si los tres hechos están próximos suele ser porque la complejidad es baja mientras que si hay diferencias importantes entre los tres es que la complejidad es elevada.

Esto es muy fácil entender en la práctica clínica. Hay pacientes que son muy removidos en el transcurso de la terapia y se movilizan varios determinantes y variables; el resultado del retest puede hacer pensar que no va bien la terapia, sin embargo, teniendo en cuenta tanto la evaluación clínica del profesional como la del paciente, resulta que el paciente va mejor; pero no es suficiente el trabajo realizado hasta entonces puesto que se debe de aproximar los resultados con las valoraciones; esto parece indicar que necesita más tiempo

de psicoterapia. Otras veces la insatisfacción puede venir del propio terapeuta o del propio paciente que pueden desear alargar la terapia, porque, aunque ha habido cambios, se desean cambios más profundos.

En cualquier caso, lo importante es que se puedan consensuar y comentar los datos conjuntamente para decidir si es momento de alta o de alargar la terapia.

Conclusiones

1.- Seguramente todos estamos de acuerdo que tras una terapia individual todos los pacientes se benefician y acostumbra a haber cambios psicológicos. Cada persona es un individuo y su clínica siempre es individual; realizamos valoraciones de varios casos, aunque siempre es y será la persona lo más importante.

Cuando el motivo de consulta resulta algo reactivo, desadaptativo y temporal, el resultado del cambio fácilmente será mayor. Las diferencias estadísticas entre patologías van en favor de los cambios según las mismas (autoestima, capacidad reflexiva, adaptación a la realidad...). En esta muestra de 80 personas los trastornos de personalidad han mejorado en su capacidad reflexiva algo muy importante para reducir su impulsividad; los ansiosos y afectivos han mejorado su estrés situacional y todos ellos han mejorado en estar menos defensivos, en su autoestima y en su mejor contacto con la realidad.

2.- La técnica es importante, aunque en este trabajo se han encontrado menos publicaciones de psicoterapias de orientación cognitivo-conductual evaluadas con el test de Rorschach (Sanz, Guerrero) ya que la mayoría son psicodinámicas.

La personalidad del terapeuta se ha de tener en cuenta (véanse resultados en protocolos individuales citados) y la contratransferencia del terapeuta influye en los cambios, marcando un ritmo, unos giros, unos pasos..., según la capacidad de “baile” del terapeuta. Nosotros aprendimos en nuestra academia de baile, nuestra formación teórica y reglada, pero también descubrimos pasos nuevos. Y el hecho de que la terapeuta haya ayudado a subir la autoestima, el contacto con la realidad y la capacidad de pensar, seguramente tiene que ver con su interés, a veces inconsciente, de mejorar dichas variables. Este hecho puede hacernos comprender cómo los pacientes mejoran de variables distintas según terapeutas distintos. Sería bueno poderlo compartir y profundizar más en ello.

Bibliografía

- Amado, L y Terpin B (2015) Evaluación de los efectos terapéuticos de la psicoterapia psicoanalítica a través del Rorschach. *Revista Subjetividad y procesos cognitivos. Vol.19 n°1, 29-40.* Buenos Aires
- 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.*
- Blatt, S. J. (2003). El Rorschach en el siglo XXI: La evaluación de la representación mental. *Persona 6, 26-51*
- Bramucci, A (2007) Rorschach test e retest in psicoterapia e in psicologia forense. Roma.
- Campo, V.,Dow,N. y Tuset, A (1988) Rorschach, O.R.T. and follow-up. *British Journal of Projective Psychology, 33(2), 31-53*
- Campo, V. y Royo, R. (1989). Las técnicas proyectivas en el seguimiento de tratamientos. *XIV Congreso de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos, Madrid*
- Campo, V. (1997). Variations of Rorschach variables in therapeutic follow-up. *British Journal of Projective Psychology, 42, 1, 15-26.*
- Campo, V y Royo, R (1998). Las técnicas proyectivas en el seguimiento de tratamientos. *Revista Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos, 11, 137-145*
- Campo, V. (2000). Psicoanálisis, psicoterapia y seguimiento. *Revista Sociedad Española de Psicoterapia y Psicoanálisis NA, 29,77-86*
- Campo, V (2000). Perception et thérapie. L'étude de Rorschach du suivi psychothérapeutique d'un enfant. *Psychologie clinique et projective, vol. 6, pp. 55-62.*
- Campo, V (2000) 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
- Di Riso, D., Salcuni, S., Laghezza, L. Marogna, C. y Lis, A. (2009) Assessing Changes in Psychoanalytic Psychodynamic Therapy with an Early Adolescent. *Rorschachiana (2009), 30, pp. 150-179*
- Erdberg,P. (2013) El Rorschach, Donald Winnicot y las neurociencias. *Conferencia Barcelona*
- Exner, J (1994) *El Rorschach. Un sistema comprehensivo de Rorschach.* Volumen I. Ed. Psimática.
- Exner, J. E. & Andronikof-Sanglade, A. (1992). Rorschach changes following brief and short-term therapy. *Journal of Personality Assessment, 59, (1), 59-71.*
- Ferenczi, S (1927) La adaptación de la familia al niño. Sociedad Británica de Psicología. *Conferencia.* Londres
- Ferenczi, S (1931) Análisis de niños con los adultos. *Conferencia Asociación Psicoanalítica de Viena.*

- Ferenczi, S (1932) Conferencia Las pasiones de los adultos y su influencia sobre el desarrollo del carácter y de la sexualidad del niño. *XII Congreso Internacional de Psicoanálisis*. Wiesbaden
- Ferenczi, S (1984) *Análisis de niños con adultos. Obras completas, tomo III*, Espasa-Calpe
- Ferenczi, S (1997) *Sin simpatía no hay curación. El diario clínico de 1932*. Ed. Amorrortu
- Fernandez-Manchon, A (2017) Evaluación de psicoterapias con el Rorschach. Análisis de cambios y toma de decisiones en un caso clínico. *Revista Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos*, n°30, 47-60
- Gabbard, G.O. & Westestn,D. (2003) Repensando la acción terapéutica. *International Journal of psychoanalysis*
- Guerrero, L. Y De Souza, L (2005) Investigación de cambio psíquico en pacientes graves que participan en abordajes psicoterapéuticos. *XII Jornadas de investigación y primer encuentro de investigadores de psicología de Mercosur*. Buenos Aires
- Gronnerod, C. (2004) Rorschach assessment of changes following psychotherapy: a meta-analytic review. *Journal of personality assessment*, 83(3), 256-276
- 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.
- Krause, M y Dagnino, P. (2006) Evolución del cambio en el proceso psicoterapéutico. *Revista Gaceta Universitaria*, 2, 3: 287-298.
- Lambert (1986) Implications on psychotherapy outcome research for eclectic psychotherapy. *En Handbook of eclectic psychotherapy*. New York: Brunner-Mazel
- Liberal, C (2000) Perfil de pacientes tratados con psicoterapia de orientación psicoanalítica en un Centro de Salud Mental. *I Congreso Europeo de Psicoterapia*. Barcelona.
- Liberal, C (2003) Caso físico o psíquico. *Revista de la Sociedad Española de Rorschach y Métodos Proyectivos*.15, 61-68
- Liberal, C y Lúcia (2005) Efectividad de la psicoterapia dinámica breve evaluada con el test de Rorschach. *XVIII Congreso Internacional de la SIRiMP*. Barcelona
- Lottenberg, N et als (2008) Psychic changes the Rorschach, the psychoanalytical process and the analyst. *Interamerican journal of psychology*, 42, n°2,pp 187-194
- Malerba,L (2004)La valutazione del cambiamento nella psicoterapia psicoanalítica di grupo con adolescente. *Rivista di psicologia, psicoterapia e scienze cognitive*
- Quesada,S et als(2016) Ataque de pánico y evaluación de cambio psíquico en pacientes con psicoterapia de orientación psicoanalítica. *VIII Congreso Internacional de Investigación y práctica profesional en Psicología*.
- Sanz,I A E. (2001) Seguimiento de tratamiento psicoterapéutico a través del sistema comprensivo del Rorschach. *Trastornos infantiles y adolescencia*. 2-26
- 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.

- Sendin, C y Nakamura, N. (2009) Estudio del caso "K" Planificación y resultados del tratamiento., *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos*, 22, 9-23
- Slapak, S, Passalicqua, A., Cervone, N., Menestrina, N., Marill, A., et al. (2002) Cambio psíquico: técnicas e instrumentos de evaluación aplicados a niños que realizan psicoterapia psicoanalítica grupal. *Revista de psicología da Vetor Editora*. 1, 86-97
- 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
- Weiner, I.B. & Spielberger, CH . (2002) La psicología científica y el test de Rorschach. *The clinical psychologist*, 55, 7-12
- Weiner, I.B. (2017) *Rorscharchiana*, 37, 22-29.