

IDENTIFICANDO RELEVANCIAS DE EFICIENCIA EN LAS PRÁCTICAS PSICOTERAPÉUTICAS

Manuel Calviño

Facultad de Psicología. Universidad de La Habana

Resumen

La discusión acerca de la eficacia relativa de los diferentes modelos de actuación psicoterapéutica atraviesa las conversaciones cotidianas de psicólogos y psicólogas en casi todo el mundo, y Cuba no es una excepción. El análisis, usualmente focalizado en una mirada clásica y unidireccional de la causalidad, no permite ver el complejo tema de la multicausalidad. Con el presente escrito, el autor se suma a estas conversaciones tan cotidianas.

Palabras clave: Psicoterapia, eficacia de la psicoterapia, causalidad

Abstract

The discussion about the relative effectiveness of different models of psychotherapeutic performance goes through the daily conversations of psychologists and psychologists almost all over the world, and Cuba is no exception. The analysis, usually focused on a classic, one-way look at causality, does not allow us to see the complex theme of multi-causality. With this writing, the author joins these daily conversations.

Keywords: *Psychotherapy, effectiveness of psychotherapy, causality*

En 1952, mientras yo apenas daba mis primeros pasos en el tránsito del gateo al andar, Hans Jürgen Eysenck, fallecido en 1997, mientras yo disfrutaba el gateo de mi quinto hijo, escribió: “Aproximadamente dos tercios de un grupo de pacientes neuróticos se recuperarán o mejorarán en un grado marcado, en más o menos dos años desde el inicio de su enfermedad, independientemente de haber sido tratados con psicoterapia o no”. Lo publicó en un trabajo al que dio por título *The Effects of a Psychotherapy: An Evaluation*. Para los que tuvieron que estudiar ruso en la carrera en sustitución del idioma anglosajón, y hoy no saben ni ruso ni inglés, la traducción al español, en versión libre y muy mía, sería algo así como *Razones para el suicidio de terapeutas crédulos*.

En junio de 1982, mientras me preparaba, junto a cuatro colegas, para tener un papel protagónico en la película *El Accidente*, Mary Lee Smith, una PhD de la Escuela de Educación de Boulder, Colorado, en base a un “metanálisis” de 587 estudios publicados sobre la efectividad y los efectos comparados de la psicoterapia afirmó que: “*la psicoterapia es efectiva en el logro de un estado de bienestar psicológico independientemente de cómo sea medido por los investigadores*” –bueno algo es algo, pero– “*la edad de los pacientes y el diagnóstico, la formación del terapeuta y su experiencia, la duración y el modo de hacer terapia, tienen una baja relación con los efectos psicoterapéuticos*”.

Ya no hay que suicidarse. Ahora solo se trata de no pasar tanto trabajo estudiando, no hay que hacer tanta formación. En todo caso, reforzar un poco la autoestima no vendría nada mal para soportar la terrible realidad: *“Yo no sirvo de nada, pero lo que hago sirve para algo”*.

Unos años después, en 1991, mientras en la oscuridad de los apagones yo volví a gatear... (cada vez que tropezaba con algo), un promotor del optimismo trascendente, esos del *“mire la parte llena de la botella y será feliz”*—para nosotros era “concéntrese en los alumbrones y los apagones solo serán sucesos aislados”—,utilizando los mismos datos de Eysenck, observó una diferencia sustantiva si en vez de esperar dos años, la mirada se concentraba en las primeras ocho semanas: “De hecho, el 50% de los pacientes en psicoterapia eran estimados como mejorando después de las primeras 8 semanas, mientras que solamente el 2% de pacientes no tratados mostraban mejoría... Según los porcentajes de las estimaciones de mejora, la psicoterapia logra en cerca de 15 sesiones lo que la remisión espontánea tarda dos años para hacer” (McNeilly C.L; Howard K.I 1991 p.77). Ya no hay razones para suicidarse, terapeutas crédulos. ¡Vuelvan al trabajo!

Paco Piedras, formador de formadores, me regaló una frase antológica para eliminar, en situaciones como estas, los posibles vestigios de disonancia congnotiva: *“Cualquier estadística bien torturada acaba por darnos la confesión que necesitamos”*. Al menos entiendo ahora una frase que dicen pronunció “Ana O”, la célebre paciente de Freud, antes de su muerte (un día después de terminar su análisis): *“El psicoanálisis —digamos la psicoterapia— es como el matrimonio: puede durar cincuenta años, pero efectivo es las primeras ocho semanas”*. Claro, es que después aparece la rutina, el aburrimiento, todos los días lo mismo, inventa cuentos, *“¿por qué llegaste tarde?”*, *“tú no me estas escuchando”*, *“eso ya me lo has dicho mil veces”*, *“cuantas veces tengo que repetirte las cosas”*—no sé si ahora hablo de la psicoterapia o del matrimonio ... Fin de la cita.

Hace algún tiempo, compartiendo experiencias y puntos de vista con especialistas del norte de nuestro continente, incluido el revuelto y brutal, Bill O’Hanlon nos dejó su apreciación: *Los resultados de la psicoterapia dependen en un 40% de factores propios del cliente; un 30% del tipo de relación que se establece; un 15% es efecto placebo (sobre todo sustentado en la expectativa, el deseo del paciente de mejorar); y un 15% depende del modelo técnico de terapia que sea utilizado*. La imagen del “terapeuta taxista” (en la que el orden de los factores parece no cambiar el producto) forma parte de “la tercera ola” en psicoterapia. Todo parece remitirnos a la propuesta “beatleliana”: *let it be!*

Como dice Taladrí: *“Saque Ud. sus propias conclusiones”*. Murphy lo diría de otro modo: *“No hay nada tan malo como para que no pueda empeorar”*. ¿Hacer o no hacer psicoterapia? Esa parecería ser la cuestión.

En realidad este cuestionamiento ya ha tenido diversas respuestas, y no siempre por razones de dudas, sino hasta de principios, de modelos teóricos, o de poder. Incluso aquí, entre nosotros. Cuando nos *picó la tarántula* y la cogimos obsesivamente con la Psicología de la Salud (García Averastuy *et al*)—que sin duda alguna es uno de los grandes logros de la Psicología en Cuba— lo cierto es que la psicoterapia quedó recluida, para psicólogos y para psiquiatras, en el campo del desahucio. Que nadie olvide este pasaje. La Psicología clínica, su portadora académica, era menos que un vestigio del pasado. No es chovinismo: en los muros de la academia de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana, se le

arropó y se le siguió alimentando. Algunos sectores reducidos dentro de la Psiquiatría, también hicieron lo suyo (Hirán Castro *et al*).

La pregunta –insisto: ¿Hacer o no hacer psicoterapia?– tendría una fácil respuesta hasta sustentada por la información que ya hemos fornecido aquí. Las contingencias que facilitan una u otra decisión son varias. Para acceder a algunas de las posibles, nos bastaría afiliarnos al bando de los cínicos (pudiéramos más vehementemente llamarlos mercenarios... y hay muchos en estos difíciles tiempos). Si nos ubicamos en la geografía de la “práctica privada” – sea capitalista neoliberal o socialista neoclásica-neoliberal (esta última se refiere a hacerse beneficiario de las ventajas del socialismo, y tener una contundente asimilación de beneficios personales capitalizados), el principio es claro y preciso: *“Si hay quien cree en la psicoterapia, y está dispuesto a pagar por ella... pues la haremos”*. En este mismo epígrafe, pero en la variante asociada a la geografía de los sistemas sociales asistencialistas, especialmente los de la versión paternalista, la situación es más sencilla. Sería algo así como: *“Mientras me paguen mi salario por hacerla, haré psicoterapia... aunque no me alcance.... ni la psicoterapia, ni el salario”*.

Más contundentemente, sin mercenarismo utilitaristas, una respuesta vendría de la mano de la reconsideración del mismo concepto de salud, al que históricamente se asocian con mucha (*pre*)potencia las prácticas psicoterapéuticas, y la propia consideración de los determinantes esenciales de la salud. El fundamental avance a una comprensión más social, sobradamente no solo justificado sino sobre todo demandado, marca una predilección por modelos de actuación que lindan con lo sociopsicológico o, en el mejor de los casos, psicosocial. El manejo de variables sociológicas, económicas y políticas establece nexos más “*naturales*” con aproximaciones comunitarias, institucionales, etc. que incluye la acción multivariada de actores de cambio. El espacio de la psicoterapia (individual e incluso grupal) queda como sancionado de descontextualizado. Razones no faltan. Pero, como casi siempre, se trata de un asunto de límites y peculiaridades.

En todo caso la propia realidad distingue lo que ocurre dentro de las fronteras de la institución de salud tradicional (y no por esto obsoleta) y las prácticas de campo. En los servicios institucionales la psicoterapia sigue siendo una necesidad, una práctica demandada no solo por usuarios, sino por la naturaleza de los problemas que se presentan. Nada que no sepamos: no es el método (el procedimiento, el tipo de actuación) quien define al problema, sino a la inversa.

Los estudios que cuestionan la (*in*)eficiencia, en el fondo la pertinencia, de la psicoterapia, tiene un punto ciego (entre otros). Se empantanan en una ceguera epistémica. Todo el tiempo están estableciendo de manera unidireccional y con arreglo al principio de la “*responsabilidad total*” a la psicoterapia. La psicoterapia es la responsable “total” (lo exagero para verlo más grande) del mejoramiento del “(*im*)paciente”, de su recuperación, de su sensación de bienestar psicológico, etc, etc, etc. Que autosuficiencia. Que negación del mundo. Que hegemonismo, para al final ser un principio anxiogeno. Sin embargo, dicho claramente, una buena psicoterapia tiene determinados efectos (no todos los deseados), pero incluso así, *“cuando la vida los sobrepasa con su rigor, y con sus injusticias, no habrá que imputárselo lisa y llanamente al análisis [a la psicoterapia– MC]”* (Etchegoyen H. 1988, p. 578).

Quien sabe, quizás se trata del fantasma de la tradición experimental excluido *ad finem*, totalmente (se ha botado el agua sucia, pero también el jabón, la bañadera, el niño, la toalla, y hasta la libreta de productos industriales... ¿se acuerdan de ella? se desvaneció sin darnos cuenta). Intento una analogía. Los que estudiamos con Scott y Wertheimer (o su versión cubana, mejorada por cierto, de Miguel Rojo) sabemos que para responsabilizar a una variable (la independiente) del comportamiento modificado de otra (la dependiente) es necesario controlar un conjunto de variables (las intervinientes) que de alguna manera podrían influir sobre el comportamiento de la dependiente, limitando así la posibilidad de responsabilizar a la independiente ... Nada, que para ser independiente hay que tener muchas cosas bajo control. Qué paradoja la de la libertad.

Salvado el experimentalismo a ultranza, de lo que se trata es de favorecer el cambio de la dependiente (el *(im)paciente*) potenciado por el ejercicio de todas las variables posibles. No es solo una opción epistemológica distinta. Sino una realidad ineludible de nuestras prácticas.

Intento explicarme por medio de un ejemplo construido. Nada que ver con lo probable... bueno, un poco que ver... Algo que ver. Al finalizar un año de trabajo el directivo centro –un ministro, un director general– revisa su informe de cierre y ve que los números finales están en rojo y en negativo. Digamos, no se cumplió el plan de producción, por lo que no se cumplieron los compromisos de exportación, por lo que no se obtuvieron los ingresos previstos en el plan, y los costos se fueron incluso por encima de lo previsto. Eso se llama ser no rentable, ineficiente, improductivo y consumidor. Llega el momento de rendir cuentas. Por cierto, del compañero se sospecha un bajo CI (no es que esté bajo sospecha de la CI, es que se sospecha que tiene un bajo cociente de inteligencia). Sin embargo, en su “alegato” de incumplidor el analizará las causas del mal resultado, en su vínculo con la difícil situación. Quizás hablará primero del bloqueo, luego de los huracanes de alta intensidad. Responsabilizará a la crisis financiera internacional. Pasará inmediatamente al aumento del precio del petróleo y de los alimentos. Y de aquí a la sequía. Lo que le dará pie para mostrar descarnadamente los efectos del cambio climático en su empresa (institución, ministerio, lo que fuere). Por supuesto que habrá un lugar para *“también debemos reconocer que tenemos algunos problemitas internos, pero ya estamos en el camino de su erradicación”*. No importa de qué empresa se trate, de qué ministerio, de cuál objeto o misión social y productiva. Los responsables, los culpables esenciales, son las mismas cosas.

¿Se imaginan si pudiera un psicoterapeuta decir que su intervención no produjo un mayor bienestar psicológico en el paciente por culpa del cambio climático? ¿Se lo imaginan afirmando que su paciente psicópata no logró ni tan siquiera aceptar su dolor, su tristeza por la muerte de la madre porque la sequía está afectando la producción de lágrimas? Claro, el precio del petróleo puede hacerlo reducir la frecuencia de encuentros con el terapeuta, pero igual este tendrá que interpretarlo como resistencia. ¡Eureka! Y, según Segismundo, la resistencia es la manifestación del bloqueo... ya tenemos al culpable de la ineficiencia de la psicoterapia (que apoyaría más el levantamiento de la resistencia que el del bloqueo). Por supuesto, no es por aquí el camino.

El asunto es otro. Se trata de que, y créanme que no ironizo, hay una razón muy salvable en el ministro. Aceptamos que *“nadie tiene la verdad total”*, pero también es cierto que *“nadie se*

equivoca del todo". Definitivamente se trata de que la comprensión de la eficacia demanda una visión más global. Menos localista. Pero no para compartir las culpas, sino para entrar en diálogos y construir el camino del cambio.

Referencias bibliográficas

Etchegoyen, H. (1988). *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Amorrortu. Buenos Aires-Madrid.

Eysenck, H.J. (1952). "The effects of psychotherapy: an evaluation". *Journal of Consulting Psychology*, 16, 319-324.

McNeilly, C.L.; Howard K.I. (1991). "The effects of psychotherapy: A reevaluation based on dosage" *Journal Psychotherapy Research*, vol. 1, Issue 1 July 1991, pp. 74-78.

O'Hanlon, B. (2009). "The three waves of Psychotherapy". En: *Cultura y Salud Mental*. Multimedia. ISBN: 978-959-7139-83-6.

Smith, M.L. (1982). "What Research Says About the Effectiveness of Psychotherapy" In: *Hosp Community Psychiatry* 33:457-461, June. © 1982 American Psychiatric Association