

# Metodología de investigación y lectura crítica de estudios

## Metodología de la investigación: psicoterapia analítica y psicoanálisis

**Eduardo Laverde-Rubio<sup>1</sup>**

### **Resumen**

*Objetivo:* Este artículo revisa de manera crítica algunos trabajos sobre investigación psicoanalítica y psicoterapéutica, en las diferentes líneas de trabajo, con el propósito de establecer y contrastar sus metodologías; además, se revisan los procedimientos para medir la eficacia de las psicoterapias como factor de cambio psíquico. *Método:* Se escogieron artículos representativos de las diferentes líneas de investigación, publicadas de preferencia en revistas indexadas, avaladas o patrocinadas por la Asociación Psicoanalítica Internacional, que cubren las áreas de investigación clínica, empírica, conceptual, experimental, interdisciplinaria y aplicada, además de investigaciones sobre resultados en psicoterapia. *Resultados:* Esta revisión evidencia la ampliación de las fronteras en el campo de la investigación psicoanalítica, que durante muchos años estuvo limitada a la cura psicoanalítica. *Conclusiones:* El analista y el psicoterapeuta, en su formación continua y actualización, deben reconocer la importancia de la diversificación de los proyectos de investigación, así como la necesidad de ampliar el círculo de investigador-verificador, e incluir a terceros investigadores, mediante diversas metodologías, para contribuir a la verificación y refinamiento de la teoría y validación de los resultados de la práctica.

**Palabras clave:** psicoanálisis, psicoterapia, investigación.

**Title: Research Methodology: Analytical Psychotherapy and Psychoanalysis**

### **Abstract**

*Aim:* The present article is a critical review of papers about psychoanalytical and psychotherapeutical research, in diverse study groups, whose objective is to establish and contrast their methodologies. In addition, it examines procedures to assess psychotherapies' efficacy as agent of psychic change. *Method:* The articles chosen were representative stemming ones from different research groups, published by indexed journals or supported/sponsored by the International Psychoanalytical Association, and cover clinical, empirical, conceptual, experimental, interdisciplinary and applied research fields. *Results:* This review evidences a broadening of psychoanalytical research field frontiers, which was restricted to psychoanalytical healing for many years. *Conclusions:* Analyst and psychotherapist, following their continuous formation and updating process, must acknowledge the importance of diversifying

---

<sup>1</sup> Médico psiquiatra. Profesor titular de la Universidad Nacional de Colombia. Profesor invitado de la Pontificia Universidad Javeriana. Miembro titular de la Sociedad Colombiana de Psicoanálisis, Bogotá, Colombia.

their research projects, as well as the necessity of broadening the research-examiner circle to include third party researchers, by means of different methodologies in order to contribute to verification and refining of theory and validation of praxis' results.

**Key words:** Psychoanalysis, psychotherapy, research.

## Introducción

Desde el principio de este texto es necesario anotar que dentro del psicoanálisis no existe un acuerdo sobre la ubicación de esta actividad, en del conjunto de la ciencia. Unos psicoanalistas coinciden con Freud, al incluir al psicoanálisis como una ciencia factual natural, otros lo consideran una disciplina hermenéutica, algunos opinan que se trata de un conocimiento mixto y aun se plantea que se trata de una actividad sui géneris.

En relación con el método, es decir, con la relación establecida entre el sujeto investigador y el objeto de estudio, también hay diferentes enfoques, aunque su metodología clínica es originalmente holística, heurística y cualitativa, algunos investigadores han introducido métodos cuantitativos. En cuanto a si se trata de un método objetivo o subjetivo, la tendencia mayoritaria en la actualidad es la de creer que utilizamos un método intersubjetivo.

Este documento tiene como fundamento precisar algunas consideraciones sobre el método en las diferentes modalidades de in-

vestigación en psicoanálisis y la psicoterapia derivada de este. El aporte del autor, consiste, además de seleccionar los documentos de base, reseñar de manera crítica la bibliografía más reciente, aparecida en publicaciones dedicadas especialmente a la investigación, impresas con el apoyo de la Asociación Internacional de Psicoanálisis.

## Definiciones

Considero el psicoanálisis y la psicoterapia derivada de este una ciencia factual natural, particular en su objeto de estudio: el ser humano en la dimensión de sus motivaciones inconscientes, lo cual determina el método —una observación participante, es decir, intersubjetiva y relacional—. Esta última relación es la transferencia-contratransferencia, basada en las premisas básicas del psicoanálisis: existencia de un inconsciente dinámico, tendencia a la repetición de patrones vivenciales, de pensamiento y conducta, determinados originalmente con las primeras relaciones interpersonales y su tendencia a repetirlas ulteriormente, y la importancia de estas relaciones tempranas en la estructuración y funcionamiento de la persona total (*self*). Todo se relaciona con la investigación en la clínica psicoanalítica, puesto que existen otras modalidades de investigación.

Para los fines de este artículo, se define el psicoanálisis como una ciencia en desarrollo, basada

empíricamente (clínicamente), que ha creado una técnica para el tratamiento de los trastornos mentales y ha desarrollado una superestructura teórica, tanto explicativa como comprensiva. Su objeto de estudio es el ser humano total en la dimensión de las motivaciones de su inconsciente dinámico. Es una disciplina científica, sistemática, autocrítica y metodológica. El enunciado anterior está basado en los descubrimientos y desarrollo de la obra de Sigmund Freud.

### **Psicoterapia psicoanalítica**

Parece paradójico que sea más fácil definir el análisis que la psicoterapia derivada de este. En efecto, su diferenciación basada en los aspectos de la técnica y, sobre todo, del encuadre son insuficientes, tampoco el tipo de intervenciones, ni la duración, como tampoco el llamado trabajo “en profundidad” o la creación y resolución de la neurosis de transferencia, puesto que no son exclusivas del análisis. Prefiero una definición más general y, por lo tanto, menos nítida, la cual será utilizada en la sección de este texto sobre resultados de la psicoterapia. Ha sido introducida por los investigadores de Göttingen: “Una terapia (psicológica) que incluye una cuidadosa atención a la interacción terapeuta-paciente, opera con un uso continuo de intervenciones de interpretación y soporte, a la medida de las necesidades del paciente” (1).

### **Método clínico psicoanalítico**

Este método es intersubjetivo, basado en la relación vivencial y cognitiva de la pareja analítica, en palabras de Marzi: “el proceso analítico es una condición que se activa a través del vínculo que sostiene la pareja analista-analizado, basada en los conceptos primarios del psicoanálisis: inconsciente dinámico, fantasía, transferencia, contratransferencia, que le otorgan una dimensión tridimensional a la realidad psíquica” (2).

### **Modalidades de investigación**

Debe precisarse que existen en la actualidad diversas modalidades de investigación y no sólo la investigación clínica. Esto hace que el método cambie de acuerdo con el objeto de estudio. En efecto, se deben discriminar las siguientes modalidades de investigación:

- a. Investigación clínica.
- b. Investigación conceptual.
- c. Pruebas experimentales de conceptos.
- d. Investigaciones empíricas.
- e. Investigación sobre resultados de la psicoterapia.
- f. Investigación interdisciplinaria.
- g. Psicoanálisis aplicado.

### **Investigación clínica**

Como ya se anotó, su metodología de investigación es la observación participante, intersubjetiva

y vivencial. Su registro se hace en términos personales, de tipo cualitativo y basándose en la relación entre analista y analizado, dentro de un encuadre terapéutico. Este encuadre, desde el punto de vista del método, determina reglas de juego, marco, es decir, límites: aísla, incluye y controla variables y elimina otras; de esta manera, al normalizar el encuentro analítico, favorece las comparaciones de los resultados obtenidos (mejoría, cambio, etc.). Desde el punto de vista clínico, el encuadre favorece la regresión, la neutralidad del analista, la asociación libre y la atención flotante. Tiene una doble utilidad: metodológica y clínica.

Después del trabajo clínico, se sucede una segunda etapa en la investigación y se inicia el proceso secundario y la construcción de la teoría clínica. Esta etapa es común con el resto de la ciencia y permite la construcción de ideas, nociones, conceptos, hipótesis y modelos.

### **Investigación conceptual**

Su objeto de estudio son los conceptos psicoanalíticos, entendidos estos como herramientas de trabajo dentro del lenguaje del saber analítico. Respecto de los conceptos, debe establecerse su origen en los hechos empíricos (clínicos), su desarrollo desde la definición y noción hasta alcanzar el grado de abstracción y precisión que le dé la categoría de tal y su ubicación dentro del sistema teórico general.

Deben marcarse sus cambios a través de la historia de la idea, sus relaciones y el uso que se le da en diferentes escuelas, grupos o tendencias. Un buen ejemplo de este tipo de investigación se encuentra en el trabajo conceptual sobre trauma emprendido por Sandler y sus colegas (3).

Dentro de esta misma línea de investigación se encuentran las *investigaciones sistemáticas*, que buscan la organización e integración de conceptos, desde el punto de vista clínico, empírico y teórico (4). Al continuar con el trabajo conceptual, tenemos los estudios que buscan la *validez formal de los conceptos* psicoanalíticos. Estas investigaciones aplican técnicas de simulación computarizada, para probar sistemáticamente la consistencia, la lógica, la precisión o la falta de contradicción de teorías, conceptos y modelos (5).

### **Pruebas experimentales de conceptos**

Los conceptos no sólo se pueden rastrear en su origen clínico, también es posible otorgarles validez por medio de trabajos de tipo experimental y cuantitativo. El concepto de transferencia que, como se sabe, es de origen clínico, se puede verificar por medios experimentales, con el estudio de episodios de relación, desarrollado por Luborsky y Luborsky (6).

Al anterior se suman muchos trabajos. Sólo menciono para los

fines de esta reseña las observaciones psicoanalíticas de bebés, desarrolladas por Stern (7). Estas investigaciones sistemáticas demostraron la existencia y validaron los siguientes hechos (entre muchos otros), y las teorías derivadas de ellos: reconocimiento temprano de la madre por parte de su bebé, por el olor de la leche materna; imitación diferida de los niños, de conductas de los adultos a partir de los 18 meses; ausencia de un periodo de autismo temprano en el bebé (Mahler); registro de respuestas orales de chupeteo, ante diversas situaciones del ambiente temprano; etc. Además de los subtipos de investigación conceptual mencionados, existen los siguientes:

*Investigación conceptual clínica*, que se establece por la articulación posible o no, entre un determinado concepto y un material clínico. Tal es la metodología del trabajo de Sandler (3).

*Investigación conceptual de alto nivel*. Esta investigación se propone desarrollar nuevos conceptos, a partir de otros como el *tiempo de reverberación*, a partir del concepto de *après-coup* o nuevos conceptos a partir de nuevos hallazgos clínicos.

*Desarrollo histórico de un concepto*. Es el seguimiento a través del tiempo del sentido y uso de un determinado concepto, por ejemplo, el de belleza. En este tipo de estudios se mezclan, al menos, dos disciplinas: el psicoanálisis y el arte (también la literatura) dentro de

un determinado contexto cultural e histórico. A mi juicio, este último tipo de trabajos pertenece más a un psicoanálisis aplicado que al conceptual.

*Estudio de las motivaciones*, que llevaron a un determinado autor a crear un concepto. Para dar un ejemplo, se ha dicho que la crisis personal de Freud con Jung llevó a este último a identificarse con Moisés, personificado en la estatua correspondiente de Miguel Ángel y a construir el concepto de ego-ideal.

Según mi criterio, esta modalidad es bastante incierta, muy influida por especulaciones basadas en un análisis aplicado, que no cuenta con sistemas de verificación y donde se corre el riesgo de caer en un psicoanálisis silvestre o en críticas *ad hominem*, basadas en una patobiografía del autor estudiado. Prefiero que el estudio se centre en el concepto, el cual adquiere científicamente autonomía e independencia de su autor, si es válido.

*Estudio de las bases empíricas de un concepto*. Por ejemplo, estudiar el concepto de *cambio psíquico*, basado en la evaluación de sesiones psicoanalíticas grabadas o filmadas, o por ambos medios mediante videos. Otro ejemplo lo constituye un estudio de un número grande (varios centenares) del contenido manifiesto de los sueños de estudiantes universitarios. El estudio del contenido manifiesto se relaciona con un aspecto específico de la realidad externa (por ejemplo, entrenamiento académico), con el

objetivo de estudiar o reinterpretar el concepto de *trabajo del sueño*.

Desde mi punto de vista, este tipo de diseños de investigación tiene varios problemas. Como no se trata de pacientes en análisis, queda por fuera del método analítico clínico, y estudiando un fenómeno clínico, tampoco se puede valorar el contenido latente, ni sus posibles interpretaciones. De tal manera, este tipo de investigaciones sólo permite relacionar el contenido manifiesto con los restos diurnos, y así se excluyen las motivaciones inconscientes y el aspecto holístico del soñante y su sueño, en relación histórica y transferencial.

*Estudio conceptual interdisciplinario.* Este tipo de estudios, según la opinión del autor, pueden ser muy fructíferos, imaginativos y alentadores; pero debe tenerse en cuenta que se trata de un objeto de estudio, visto desde diferentes ángulos por diferentes investigadores y con metodología diferente. Los resultados positivos a los cuales se pueda llegar deben entenderse como convergencias o coincidencias, pero no como integraciones.

*Investigación del uso de un concepto.* Nuevamente el trabajo de Sandler (3) nos sirve de referencia. Este trabajo señaló que existen diferencias de uso de un concepto central por parte de analistas de experiencias; muchos confundían el trauma en sí con el proceso de traumatización. Estos trabajos sirven, por lo tanto, para marcar diferencias, contradicciones y confusiones en el uso de los conceptos.

## **Investigaciones empíricas**

Este tipo de investigaciones (empírica: experiencia), aun cuando de origen clínico, se aparta un tanto del método clásico del psicoanálisis clínico, que consiste en el estudio de caso basado en la reconstrucción de las sesiones. Estos trabajos empíricos se basan en el estudio de grabaciones o filmaciones con indicadores objetivos, previamente fijados y cuatro niveles de registro del progreso.

Estos cuatro niveles de evaluación son: (i) estudio de casos clínicos; (ii) descripciones clínicas sistemáticas; (iii) con procedimientos guiados por la clínica se determinan posibles cambios en la introspección, autoestima, sufrimiento mental, sueños, reacciones frente a las interrupciones del tratamiento, etc., y (iv) investigación lingüística de registros, mediante computador. Estos estudios muestran la importancia de un trabajo de equipo, dedicado, así como con apoyo institucional, recursos refinados y focalizado en indicadores objetivos (8).

## **Investigaciones sobre resultados en psicoterapia**

Este tipo de investigaciones busca una *valoración cuantitativa*. Revisé dos trabajos significativos efectuados en Göttingen, Alemania, cuyos investigadores tienen una gran experiencia en este tipo de trabajos. El primero de estos (9) fue

efectuado sobre el metanálisis de 22 informes de psicoterapia analítica, publicados en revistas indexadas entre 1960 y 2004.

La definición de psicoterapia utilizada fue una terapia que incluye la interacción terapeuta-paciente y opera con un uso continuo de intervenciones de interpretación y apoyo, variable según las necesidades del paciente. Su duración varió de 7 a 46 sesiones, con una frecuencia de 1 a 5 sesiones a la semana. Se compararon los resultados con lista de espera, hipnoterapia, terapia cognitiva, drogas y tratamientos normalizados o de elección (establecidos en las instituciones correspondientes), para algunas condiciones, como anorexia nerviosa, trastorno somatomorfo doloroso y colon irritable. El número de pacientes de cada trabajo varió entre 11 a 124.

En la valoración se utilizaron pruebas de control aleatorio (RCT, por su sigla en inglés). Los estudios de efectividad, con control cuasi experimental, evidenciaron que la terapia analítica es más efectiva que el no tratamiento, el tratamiento de elección y las formas más breves de tratamiento (terapias cortas o focalizadas), para las siguientes condiciones: depresión neurótica, angustia neurótica, trastorno de estrés postraumático, trastornos somatomorfos, anorexia y bulimia.

El trabajo de Leichsenring (1) comunica los resultados de la terapia analítica aplicada a 23 pacientes, por parte de 21 analistas entre-

nados en el Instituto de Göttingen. La duración promedio de la terapia fue de 37,4 meses. Los diagnósticos fueron: depresión, fobias, ansiedad, obsesiones, reacciones de estrés, disfunciones sexuales no orgánicas, trastornos con la pareja marital y trastornos alimentarios. Los indicadores de cambio fueron: síntomas, problemas interpersonales, calidad de vida y logro de los objetivos fijados por los pacientes.

Estos indicadores se valoraron mediante listados de verificación, inventarios de problemas, cuestionarios y escalas, todo ello realizado con los pacientes y algunos corroborados por los terapeutas. Esta valoración se efectuó antes del tratamiento, después de 50 sesiones, después de 160 sesiones, a la terminación del tratamiento y un año después. Las mejorías sostenidas fluctúan entre un 77% y un 80% de los casos.

### **Investigaciones interdisciplinarias**

#### *Neurociencia y psicoanálisis*

El llamado diálogo entre la neurociencia y el psicoanálisis, desde mi punto de vista crítico, lo considero más un uso de herramientas desarrolladas por los neurocientíficos y puestas al servicio de los analistas. Preciso este punto, la neurociencia cognitiva ha desarrollado, entre muchas otras técnicas, las neuroimágenes funcionales, que han sido utilizadas por los analistas en trabajos operativos y empíricos, para

estudiar aspectos como sueños, emociones, conducta, interacciones, etc. Estas herramientas también les proveen técnicas para valorar la eficiencia de las psicoterapias. En este último sentido apuntan las numerosas reseñas publicadas por Bentel y cols. (10).

Un verdadero diálogo conduciría a una síntesis entre la teoría psicoanalítica y teorías de la neurociencia, pero, según mi opinión, esto no es posible, pues los métodos y los lenguajes de uno y otro saber son de diferente naturaleza. Es conveniente recordar los esfuerzos de los investigadores en la neurociencia, que buscaban proveer de un sustrato neurofisiológico a algunos modelos psicoanalíticos –por ejemplo, al modelo estructural: ello, yo, superyó–. Estos esfuerzos fueron innecesarios e infructuosos.

### **Psicoanálisis y estilos lingüísticos**

Los lingüistas definen, en general, el lenguaje (verbal) como mucho más que una herramienta para transmitir información de la mente de una persona a otra, puesto que opera en muchos niveles de comunicación. Algunos estudios interdisciplinarios entre lingüistas y analistas intentan relacionar los diferentes estilos lingüísticos, como el dramático, el narrativo, el épico, el lírico, etc. (11) con rasgos de carácter.

Este tipo de investigaciones, a mi juicio, no tiene en cuenta que

el lenguaje manifiesto, es decir, la asociación libre del paciente, es sólo una manera de acceder al lenguaje inconsciente que subyace y, por lo tanto, es un medio y no un objeto de estudio, desde el punto de vista del psicoanálisis, aunque para los lingüistas sí se trata de su propio objeto de estudio.

Por otra parte, con esta metodología, que conecta el estilo lingüístico con los rasgos de carácter, queda excluida la relación transferencia-contratransferencia, y se limita al estudio lingüístico del discurso, según el cual sólo existirían tantas estructuras caracterológicas como estilos del lenguaje. Según mi crítica, se trata de una aplicación de la psicolingüística al psicoanálisis, donde no se produciría una verdadera interacción, como ya lo señalé a propósito de la neurociencia y el psicoanálisis. Debe quedar bien claro que no demerito este tipo de trabajos multidisciplinarios, únicamente los ubico de forma metodológica y señalo posibles inconsistencias.

### **Psicoanálisis aplicado**

El dominio epistémico del psicoanálisis aplicado radica en las producciones culturales del hombre, principalmente la literatura, el arte y otras tantas creaciones de la civilización. El término *aplicado* indica el uso de las teorías analíticas, ya no al servicio de la comunicación entre colegas, ni para alcanzar una elaboración de



los aspectos de la cura analítica, sino para lograr una comprensión desde el ángulo analítico de las creaciones del hombre.

El método del psicoanálisis aplicado es variado: a veces se ocupa del análisis de las motivaciones inconscientes que pudo tener un determinado autor en relación con su obra —por ejemplo, la posible homosexualidad de Leonardo da Vinci y su expresión en su obra, más concretamente en el cuadro *Santa Ana, la Virgen y el Niño*— (12). Otro método puede estar conformado por la focalización de las teorías analíticas en una determinada obra, sin mayores referencias al autor —por ejemplo, ofrecer una comprensión analítica al cuadro *Guernica*, de Picasso—. Otra tercera modalidad del método es investigar analíticamente las respuestas psicológicas de un determinado público, frente a una particular obra creativa —por ejemplo, a los espectadores de la película *Persona*, de Ingmar Bergman—.

Este tipo de aplicación es muy imaginativo, creativo, lúdico; pero, a mi juicio, no tiene posibilidades de validación o verificación. Por lo tanto, forma parte de un pensamiento humanístico, mas no científico. Al usar mi ejemplo, si se aplican las teorías analíticas al cuadro *Guernica*, sin ninguna otra referencia, sería el equivalente a analizar el contenido manifiesto de un sueño, sin asociaciones libres, fuera de una relación terapéutica, y esto daría como resultado una aplicación mecánica de alguna teoría, sin que esto

produzca un deseable incremento del conocimiento.

### **Debate**

Cuando se habla de psicoanálisis y de psicoterapia, se piensa inicialmente que nos referimos solamente a los aspectos clínicos; pero el desarrollo histórico del psicoanálisis ha producido una expansión de sus fronteras, de sus objetos de estudio, de sus aplicaciones y de sus interacciones con otras disciplinas científicas, lo cual ha generado una diversidad de metodologías adecuadas para cada línea de pensamiento y de investigación. En efecto, a la observación participante y la relación analista-paciente se han agregado observaciones sistemáticas, metodologías cuasi experimentales y métodos cuantitativos.

Ante este tipo de desarrollos, algunos colegas prefieren descalificar las nuevas líneas de investigación y ubicarlas fuera del ámbito psicoanalítico: “eso no es psicoanálisis”. Mi punto de vista, contrastante con el anterior, es que estas nuevas líneas de investigación han enriquecido el saber analítico, lo han perfeccionado, refinado, validado (en ocasiones) y refutado (en otras), y con ello han obligado a los pensadores clínicos a reflexionar, investigar y replantear. Doy algunos ejemplos al respecto: después de las investigaciones, que no detallo en este momento, llevadas a cabo principalmente en Estados Unidos, pero también en Europa (Stoller, Tyson, Roiphe, etc.), se ha

evidenciado que la diferenciación de sexo (masculino-femenino) se lleva a cabo tempranamente (a los 18 meses) en el ser humano. No podemos seguir repitiendo la teoría freudiana de la diferenciación de sexos en la pubertad.

Por otro lado, no podemos seguir enseñando la existencia de fantasías o profantasías primarias (escena primaria, castración, seducción, etc.), supuestamente heredadas filogenéticamente, que es una suerte de neolamarckismo psicoanalítico, en contravía de la genética moderna. La existencia de estas fantasías tempranas se pueden explicar por vía ontogenética, obtenidas por identificación con fantasías de sus padres y cuidadores.

En relación con los sistemas de verificación de la teoría clínica en el psicoanálisis, la situación ha cambiado desde la postulación freudiana de la unión inextricable entre analizar e investigar, donde el contexto del descubrimiento y el contexto de la validación se confundían y estaban únicamente en las manos del clínico. Los hallazgos derivados de serias investigaciones ha evidenciado la utilidad y la necesidad de verificar por medio de terceros investigadores, no implicados en la cura analítica de manera directa, es decir, el contexto del descubrimiento y el de verificación se han separado.

En relación con la técnica, esta debe ser, ante todo, eficaz, y los resultados terapéuticos, como ya

se anotó, deben ser establecidos mediante un cuidadoso seguimiento y valoraciones objetivas, por terceros investigadores fuera del ámbito terapéutico.

Para concluir, la revisión desarrollada en este texto, ante todo representativa y sin pretender ser exhaustiva, nos permite apreciar las diversas líneas de investigación que cursan en este momento. Sus métodos particulares y sus resultados no constituyen, para nada, una amenaza al legado freudiano, sino que enriquecen el saber analítico y proveen herramientas confiables de verificación y refutación de la teoría y ratificación, o no, de la eficiencia en la práctica.

### Referencias

1. Leichsering F, Biskup J, Kreische R, Staats H. The Göttingen study of psychoanalytic therapy. *Int J Psychoanal.* 2005;86(Pt 2):433-55.
2. Marzi A, Hautmann G, Maestro S. Critical reflections on intersubjectivity Psychoanalysis. *Int J Psychoanal.* 2006; 87: 1297-314.
3. Sandler J, edit. *Psychic trauma.* London: Institute of Psychoanalysis. 1962.
4. Mijolla A, edit. *Dictionnaire international de la psychanalyse.* Paris: Calmann-Lévy; 2005.
5. Leuringer-Bohleber M, Fischmann T. What is conceptual research in psychoanalysis? *Int J Psychoanal.* 2006;87:1355-86.
6. Luborsky L, Luborsky E. The era of measures of transference: The CCRT and other measures. *J Am Psychoanal Assoc.* 1993;41S:329-51.
7. Stern D. *The interpersonal world of the infant.* New York: Basic Books; 1985.
8. Kächele H, Albani C, Buchheim A, Hölzer M, Hohage R, Mergenthaler E, et

- al. The German specimen case, Amalia X: empirical studies. *Int J Psychoanal.* 2006;87(Pt 3):809-26.
9. Leichsenring F. Are psychodynamic and psychoanalytic therapies effective? A review of empirical data. *Int J Psychoanal.* 2005;86(Pt 3):841-68.
10. Bentel M, Dietrich S, Stark R, Brendel G, Silbersweig D. Pursuit of the emerging dialogue between psychoanalysis and neuroscience. *Int J Psychoanal.* 2004;85(Pt 6):1493-96.
11. Liberman D. *Psicopatología.* Río de Janeiro: Campus, 1982.
12. Freud, S. Leonardo da Vinci and a memory of this childhood. Standard edition, vol. 11; London: Hogarth Press; 1953. p. 59-137.

*Recibido para evaluación:* 12 de diciembre de 2007

*Aceptado para publicación:* 9 de febrero de 2008

Correspondencia

*Eduardo Laverde-Rubio*

*Sociedad Colombiana de Psicoanálisis*

*Cra. 14A No. 102-52*

*Bogotá, Colombia*

*elaverde@telecom.com.co*