

1996 - Número 9

REVISTA DE LA **S**OCIEDAD
ESPAÑOLA DEL **R**ORSCHACH **Y**
METODOS **P**ROYECTIVOS

9

■ S · E · R · Y · M · P ■

Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos

(Fundada en 1988)

Esta revista es la única publicación de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos (Pasaje Marimón, 7, principal 1.^a y 2.^a. 08021 Barcelona).

La principal misión de la revista es cumplir con los fines de la Sociedad. Se tendrán en cuenta para su publicación las contribuciones originales a la teoría y a la aplicación del enfoque proyectivo en psicología.

Se aceptarán artículos sobre el uso y desarrollo de las Técnicas Projectivas en las áreas clínicas y de investigación, así como reseñas bibliográficas. Los autores deberán leer las "normas para la presentación de trabajos" al final de esta revista.

CORRESPONDENCIA CON EL EDITOR: Vera Campo. C/Fernando Agulló, 24, sobreático. 08021 Barcelona. Teléfono (93) 209 29 23.

SECRETARIA DE REDACCION: Ana M^a Tuset. Paseo S. Gervasio, 73, 1.^o, 4.^a. 08022 Barcelona. Teléfono (93) 212 52 61.

COMITE DE CONSULTORES: Gloria Aguirre, Francisco Campillo, Ventura Ferrer, Alicia Manchón, Emilia M. Megias, José Peinado, Montserrat Ros, Silvia Viel, Nancy Vilar, María Vives.

SUSCRIPCIONES: Ana M^a Tuset. Paseo S. Gervasio, 73, 1.^o, 4.^a. 08022 Barcelona. Teléfono (93) 212 52 61.

La Revista se publicará anualmente (Diciembre) y se distribuirá gratuitamente a todos los miembros de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos.

Suscripción a la Sociedad:	6.000 ptas.	
Suscripción a la Revista: España	1.000 ptas.	(salvo números extraordinarios)
Extranjero	12 \$ U.S.	
Números atrasados:	1.200 ptas.	
Precio de este número:	2.200 ptas.	

Al final de esta publicación aparece información complementaria sobre la Sociedad.

ANUNCIOS: Se aceptan anuncios de una o media página. Los detalles sobre las tarifas deben pedirse a la Secretaria de Redacción.

Indice

Editorial	5
Estilo paranoide, dinámica o diagnóstico: Implicaciones para la evaluación proyectiva Bruce L. Smith	8
A propósito de un índice de egocentricidad (Exner) bajo Christian Mormont	14
Lambda y disociación Vera Campo	19
Estudio de validación del índice de deterioro del Yo (EII de W. Perry y D. Viglione) en pacientes melancólicos y esquizofrénicos Julio Font Sierra, José Saiz Plà	26
Relación entre el grado de profundidad en el di- bujo de la casa y la complejidad de pensamien- to en el Rorschach. Fátima Miralles Sangro	36
Introducción a la Escala de errores lingüísticos y de perseveración en la ejecución William Perry	50
Las influencias culturales en el Sistema Comprehensivo del Rorschach. la codificación de la Calidad Formal Jaime Fúster Pérez	57
Adolescentes "nerviosos" y estrés en el Rorschach Adelfo Tapia Pavón	64

Caso clínico. Un ejemplo de estabilidad y predictibilidad Nouhad Dow y Montserrat Ros	74
Notas y noticias	82
Revista de libros	83
Revista de revistas	84
Extracto	86

Editorial

En este noveno año de nuestra Revista, vuestra editora acusa cierto cansancio editorial. La sección **Cartas al Editor** sigue en blanco y tal vez la falta de estímulos acabe con su inspiración. Como así la escasez de contribuciones de los miembros de esta Sociedad, que con contadas excepciones, vamos publicando. ¿De dónde proviene nuestro material? Generalmente de congresos y de artículos traducidos de autores extranjeros. Este número será rico pero me temo que el próximo ya vuelva a la delgadez anterior al N.º 6... Así, este N.º 9 estará mayoritariamente compuesto por trabajos presentados en el último Congreso Internacional de Boston.

Como delegada a ese congreso, junto con Jordi Bachs, puedo informar que John Exner fue re-elegido como Presidente, al igual que Helena Jubany en una de las dos Vice-Presidencias junto con Anne Andronikof-Sanglade que reemplaza a Montserrat Ros, Odile Husain como Secretaria y Trudi Finger como la sempiterna Tesorera. Entre los vocales figuran Irving Weiner (que deja la redacción de la Rorschachiana en manos de Anne Sanglade), Hilda Morana (San Pablo, Brasil), Alicia Passalacqua (Argentina) y Danilo Silva (Portugal). Por desgracia España se quedó sin representación en el «Comité Central». Tal vez esto pueda ser remediado en el próximo congreso, en Amsterdam, 1999, donde la participación española debería ser masiva, ¿no?

Otras novedades: La Sociedad Internacional está en Internet con la sigla «Rorschach». Este año vencen los derechos de autor de Hans Huber sobre las Láminas -¡increíble descuido!- de modo que habrá que tener **mucho** cuidado con las reproducciones piratas. En la discusión sobre este tema surgió la duda de si los Colegios de Psicólogos deberían controlar el uso público de las Láminas. En este sentido asimismo se discutió sobre la posible futura necesidad de que la Sociedad Internacional controle las cualificaciones de sus miembros, de los cuales hasta ahora solamente se espera «sinceridad, interés y participación» respecto del Rorschach y los métodos proyectivos; una cuestión álgida que fue aparcada.

¿Qué puedo contar de este XV Congreso? ¿Que sólo hubo 400 inscritos?, menos que en París (1990), pero igual que en Barcelona 1984 (!) y en Lisboa 1993. Que la frustración de tres y cuatro sesiones simultáneas siguió en pie como en anteriores congresos; que -me contaron- hubo una sesión tipo «partido de fútbol con aplausos y por poco abucheos» dedicada a la controversia entre «Exnerianos» y «dinámicos» (sobre todo representados por el beligerante grupo francés), controversia ya ilustrada por sendos artículos en la última Rorschachiana y que me parece se está volviendo algo estéril... O que Carl Gacono es tan seductor como sus escritos (por

cierto que en el Congreso más bien se comportó omni y prepotentemente en su presentación, interesante sin embargo para los que no han leído su libro junto con J. R. Meloy, sobre la personalidad psicopática y antisocial, acerca de una nueva codificación -agregada a la AG del Sistema Comprehensivo- de las respuestas agresivas), o que los americanos siguen siendo campeones en cuanto a la claridad y brevedad de sus trabajos, o que entre los posters encontré algunos trabajos sabrosos (uno de ellos publicado en este número: el que se refiere al dibujo de la casa), o que tuvimos que pagarnos las copas tanto en el coctel de bienvenida (gratis) como en una de las cenas (pagada por cada participante), o...

Esta serie de consideraciones me lleva a preguntar: ¿es útil asistir a los Congresos Internacionales? Pues sí, uno se entera de qué se está investigando y pensando en diferentes partes del mundo, escucha algunos trabajos que valen la pena -cuando los traductores no los arruinan-, reanuda amistades y crea otras nuevas, pasea, conoce otros países y costumbres, hasta se divierte, pero también se cansa...

No creo que estos sesgados y algo ácidos comentarios representen un resumen adecuado y serio del congreso pasado, pero son los que me han salido del alma y ruego que alguno de los participantes españoles me corrija y complementen en la siempre vacía sección **Cartas al Editor**.

No quisiera cerrar esta sección sin comentar, brevemente, dos trabajos que me parecieron dignos de mención, y que resultaron intraducibles debido al inglés ajaponesado de la autora: Noriko Nakamura.

Uno de ellos se refiere a «Las respuestas de vista múltiples como rasgo crítico de la personalidad», en el que la autora compara los protocolos de Rorschach de 94 estudiantes universitarios con un cuestionario de auto-aceptación. El estudio muestra que los sujetos con múltiples respuestas de vista tienen una auto-aceptación significativamente más baja, y esto va relacionado con su sensibilidad, sofisticación, metas y motivación altas. Dan más respuestas, tienen un **EA** y también **es** altos -con FM y m aumentados-, respuestas de color-claroscuro, se muestran más interesados en las demás personas -H total alto-, y Zf elevado pero también X-%, lo que puede llevarles a un juicio pobre; su estilo de manejo se caracteriza por «hacer demasiado» y esto los salvaría de la desorganización.

El otro trabajo se titula «Sesión de feed-back Rorschach en la psicoterapia» y describe su efectividad con un ejemplo clínico claro, señalando que 1. El Resumen Estructural puede ser una colección de números sin significado para un paciente; sin embargo (su uso) es efectivo porque: a) Es como un médico explicando los datos de un examen de sangre; b) No afecta el re-test aunque el paciente tenga una copia del mismo; y c) Así el paciente siente que posee información acerca de sí mismo. 2. El terapeuta es capaz de dar feed-back mientras chequea la reacción del paciente (interpreta el protocolo mientras el paciente ve el R.E.). 3. El terapeuta es

capaz de incrementar la mentalización psicológica del paciente y de establecer una alianza terapéutica y formular una planificación concreta del tratamiento. 4. El paciente y su familia pueden mantenerse al tanto de los cambios en el paciente que pueden tener lugar no solamente en el comienzo del tratamiento, sino también en otros eventos importantes como su terminación, seguimiento, alta del hospital, reanudación o inicio del trabajo, con periódicos re-tests de este procedimiento. Esto los preparará para lo que deberán enfrentar en el futuro cercano.

Estilo paranoide, dinámica o diagnóstico: Implicaciones para la evaluación proyectiva*

Bruce L. Smith

Paranoia, paranoico, paranoide, esquizofrenia paranoide, desorden paranoide de la personalidad, estilo paranoide, posición esquizo-paranoide, desorden delirante. Con todos estos términos que presumiblemente describen algún aspecto diferente de un fenómeno similar, uno se puede confundir irremisiblemente -hasta volverse paranoide. La confusión dentro de la nomenclatura refleja, como lo hace habitualmente, la confusión reinante dentro de la profesión acerca de lo que exactamente significa ser paranoide, ¿a qué se refiere el concepto? El DSM (APA, 1994), la guía oficial para el diagnóstico en la psiquiatría Norteamericana, refleja esta confusión a pesar de su manifiesto propósito de categorizar síndromes solamente en base a la conducta observable. La actual iteración de este camello de libro (un camello es, como sabéis, un caballo diseñado por un comité) registra nada menos que 4 formas presumiblemente distintas de paranoia. Tres de estas -la Esquizofrenia Paranoide, el Desorden Delirante y la Folie à Deux- se caracterizan específicamente por la presencia de delirios y están divididas en subcategorías en base a la naturaleza específica de los delirios: persecutorio, de grandiosidad, erótico, etc. La cuarta, el Desorden de Personalidad Paranoide, se caracteriza específicamente por la suspicacia. La relación entre el Desorden de Personalidad Paranoide y los variados desórdenes psicóticos enumerados, obviamente confunde, como lo evidencia la recomendación del DSM-IV de agregar el modificador «premórbido» a los diagnósticos de Desorden de Personalidad Paranoide que preceden a un derumbe psicótico.

La desafortunada tendencia en la psiquiatría norteamericana de alejarse de un modelo psicodinámico o psicosocial, en el que el diagnóstico es visto como un intento de describir la patología subyacente, hacia un modelo descriptivo en el cual el diagnóstico se refiere a conductas fácilmente observables, ha tenido la consecuencia de magnificar similitudes superficiales y de enfatizar diferencias espúreas. Hoy en día, cuando un clínico norteamericano describe a alguien como paranoide, es imposible saber lo que quiere significar sin una explicación.

* Trabajo presentado en el XV Congreso Internacional de Rorschach y Métodos Proyectivos.

Esta confusión diagnóstica tiene implicaciones obvias para la evaluación con tests proyectivos. Cómo concebimos los procesos paranoides determinará, necesariamente, qué datos son utilizados para hacer el diagnóstico, como asimismo cómo serán interpretados. El Sistema Comprehensivo, por ejemplo, tiene una medida, el Índice de Hipervigilancia (o HVI), directamente relevante para el diagnóstico de los procesos paranoides. La presunción detrás de este índice es que los individuos hipervigilantes son aquellos que se sienten víctimas de su entorno, y que en circunstancias extremas mostrarán síntomas abiertamente paranoides (es decir, delirios) (Exner, 1993). La variable clave en este índice es $T = 0$, o sea la ausencia de respuestas de textura. Así, implícitamente, la negación de necesidades afectivas o de «crianza» es vista como un signo **sine qua non** de la paranoia. En la práctica esta definición resulta en muchos falsos negativos porque los individuos paranoides ciertamente pueden tener poderosas necesidades afectivas que son expresadas de manera distorsionada. En mi propia experiencia he encontrado que pacientes paranoides a menudo dan respuestas de textura en las que la necesidad de contacto es simultáneamente reconocida y negada, por ejemplo al describir superficies duras, ásperas o poco atractivas. El problema con índices como estos deriva, en mi opinión, de una falta de claridad acerca de la dinámica subyacente a la formación de la ideación paranoide.

En realidad Freud fue el primero que intentó desenredar la lógica que subyace a los delirios paranoides. En su famoso análisis de las memorias del Dr. Daniel Pablo Schreber, explicó la transformación de los impulsos homosexuales intolerables en delirios paranoides a través de los mecanismos de defensa de formación reactiva y proyección (o sea, yo lo amo, yo lo odio, él me odia). Este punto de vista, de que primordialmente la paranoia era una defensa contra la angustia homosexual, prevaleció en el psicoanálisis hasta el avance de la más tardía psicología del yo y la popularización de la teoría de las relaciones objetales durante los años 60.

Una contribución importante fue realizada por el psicólogo David Shapiro en su clásico libro *Estilos Neuróticos* (Shapiro, 1965). Shapiro enfatizó que la paranoia era más que una serie de síntomas específicos, es más bien un estilo pervasivo cognitivo y emocional que podía ser visto en el modo en que un paciente piensa, percibe, actúa y experimenta afecto. En su conceptualización, la angustia homosexual era sólo una pequeña parte de una angustia más amplia relativa a la pasividad o la pérdida de autonomía. En esto vio a los procesos paranoides como similares a los obsesivos. En el caso de la evaluación con tests proyectivos, Shapiro registró la tendencia del paranoide a sobreinterpretar datos perceptuales y a ver conexiones elaboradas entre los estímulos. De acuerdo con Shapiro, el paranoide maneja la tensión interna perturbadora por medio de la proyección tanto de contenidos no deseados (pensamientos, afectos, impulsos)

como del estado de tensión en sí mismo (esto es, la amenaza misma). Subraya los aspectos cognitivos de la proyección, cómo típicamente refleja una interpretación distorsionada de una percepción inicialmente aguda. Así, un paranoide -aún un esquizofrénico paranoide- puede producir un protocolo de Rorschach en el que la calidad formal es extremadamente buena, pero revela su pérdida de distancia del percepto a través de una sobrepersonalización de la respuesta, o por la atribución de motivos a los perceptos mucho más allá de lo que puede ser justificado por las propiedades perceptuales.

En contraste con la psicología del yo, las concepciones kleinianas de la paranoia localizan la génesis de estos procesos mucho más temprano en el desarrollo. Para Klein, la posición esquizo-paranoide es la forma más temprana de relación objetal. Involucra el recurso a la identificación proyectiva y el intento de controlar la ansiedad persecutoria. Esta ansiedad no proviene de impulsos homosexuales, ni de la simple proyección de la agresión, sino que refleja la necesidad de controlar la experiencia de la voracidad primitiva en relación con la madre. En esta etapa del desarrollo, el infante se relaciona exclusivamente con objetos parciales y está plagado de fantasías de devorar, consumir, destrozar y de engolfamiento. Estas son proyectadas dentro del objeto y vivenciadas como persecución. En la conceptualización kleiniana es especialmente significativo el hecho de que estas fantasías y defensas son consideradas como ubicuas en el desarrollo humano. Así, la posición esquizo-paranoide puede ser vista en todos los individuos, oscilando con la posición depresiva. En un protocolo típico de Rorschach o TAT, debería ser posible ver como respuesta a distintos estímulos, tanto evidentes ansiedades persecutorias como depresivas. La tarea diagnóstica clave es la de aclarar los estímulos específicos que despiertan uno u otro proceso.

Debería ser claro por lo arriba expuesto que cualquier conceptualización de la paranoia que esté limitada a manifestaciones superficiales -delirios específicos o estilo cognitivo- es deficiente. Los procesos paranoides, como cualquier conducta manifiesta, deben ser comprendidos en términos de la dinámica subyacente. La meta del psicodiagnosticador realmente no debería ser el mero catalogar de los procesos manifiestos, sino la articulación de la relación entre la conducta manifiesta, las defensas, y de contra qué se está defendiendo.

Lo que parece ser común a todas las conceptualizaciones psicoanalíticas de la paranoia es el intento de controlar impulsos aterrorizantes o inaceptables por vía de alguna forma de proyección. A esto yo agregaría el intento de controlar al objeto, y así, evitar la vivencia de indefensión. Asimismo debe ser tenido en cuenta que la proyección paranoide es una forma de relación. Mientras que Exner está en lo cierto al señalar que en el nivel manifiesto los paranoides típicamente manifiestan

«relaciones reservadas y distantes con los demás» (1993, p. 439) de hecho ellos tienen asidos a sus objetos en un abrazo mortal; con frecuencia interpretan todo acto fortuito como teniendo una conexión directa consigo mismos. El paranoide típico no soporta el pensamiento de que no está constantemente en la mente del otro. Como lo pone Oscar Wilde, «La única cosa peor que la gente esté hablando de ti detrás de tu espalda, es que no estén hablando de ti detrás de tu espalda».

Perder la conexión con otros es equiparado con la muerte psíquica. Una paciente, al recibir una tarjeta de un familiar para su cumpleaños, lo expresó de la manera siguiente mientras manifestaba su alivio: «Estaba tan feliz de que se acordara porque si la gente no te recuerda entonces tienes que morirte». La alternativa a un universo paranoide es un universo en el que no hay ningún significado, lo que Bion denominó «terror sin nombre». De este modo, la ideación paranoide puede ser vista como un intento de crear significación en un mundo que amenaza convertirse en sin sentido. Desde esta perspectiva, las finas distinciones intentadas por los autores del DSM son irrelevantes; los tipos de cuestiones diagnósticas que emergen como centrales son la naturaleza de la angustia subyacente, la rigidez de las defensas y la tendencia a la descompensación.

Mientras que índices como los propuestos por Exner son útiles para detectar procesos paranoides en el Rorschach, no pueden substituir un cuidadoso análisis de la secuencia de un protocolo. En particular, las defensas proyectivas pueden verse en la atribución de motivación (especialmente motivos hostiles o malignos) a perceptos. En estos casos es importante analizar qué precede y qué sigue a la proyección a fin de interpretar qué es lo que está siendo desviado.

Si bien el tiempo no permite un análisis exhaustivo de estas dinámicas, un conjunto particular de estos procesos es de especial importancia; es el desarrollo de ideación paranoide como defensa contra la vivencia de fragmentación o de la nada. Esta vivencia, a la cual a veces se refiere como resolución paranoide, puede ser de una importancia diagnóstica y pronóstica crucial. Un esquizofrénico, todavía por desarrollar un sistema paranoide fijo, tiene un pronóstico bastante mejor para el tratamiento, que el que sí lo ha hecho, aunque este último puede funcionar en un nivel superficialmente más alto. Aún más importante es que el derrumbe de una resolución paranoide con frecuencia presagia un serio intento de suicidio. Pacientes como estos no se parecen a pacientes suicidarios convencionales porque sus intentos contra sus vidas no provienen de una depresión de larga implantación ni son necesariamente precedidos por rumiaciones autodestructivas. Más bien, sus intentos son a menudo repentinos y dramáticos y son el resultado de la experiencia del desenmarañamiento de un universo paranoide cuidadosamente construido pero sin embargo frágil y de la inminente experiencia de fragmentación. En esencia ellos cometen suicidio para no morir.

A pesar de que mis datos son solamente anecdóticos, creo que se pueden hacer ciertas observaciones. Tales pacientes típicamente producirán protocolos de Rorschach que contienen una o más respuestas caracterizadas por un intento frenético de dar sentido a la mancha combinando elementos de maneras bizarras o ilógicas. Lo que las diferencia de las respuestas perturbadas de otros psicóticos es: 1. tienden a ocurrir en el contexto de un protocolo que no es enteramente psicótico; esto es, que puede haber una o más de estas respuestas, pero la totalidad del protocolo no está groseramente desorganizado; 2. las respuestas son acompañadas por una angustia intensa; a menudo el paciente continúa embelleciendo la respuesta, como si él o ella estuviera tratando de «arreglarla» desesperadamente; y 3., lo más importante, típicamente la respuesta o contiene, precede o sigue a representaciones de vacío, usualmente con un intenso afecto disfórico. Vivir los espacios blancos centrales en las Láminas II y VII como un vacío, o respuestas a la masividad de las Láminas IV, V o VI que enfatizan su carácter oscuro y de presagio, son típicos de este proceso. Para citar un solo ejemplo, un estudiante de licenciatura joven, hospitalizado durante su primer episodio psicótico, dio un protocolo de Rorschach en el que respuestas fragmentadas, típicamente a pequeños detalles aislados, oscilaban con las que eran claramente paranoides en cuanto involucraban una preocupación con la malignidad de figuras para-humanas y para-animales. Finalmente, dio la siguiente secuencia «firma» a la Lámina VII: Primero vio un amontonamiento de nubes de lluvia, respuesta en que predominaban el claroscuro y el color acromático. Luego percibió «Los Angeles después de un terremoto mayor. La tierra se ha separado y la mitad de la ciudad está flotando, saliendo al mar. Todavía está conectada abajo (refiriéndose a la parte central inferior de la mancha), pero allí se puede ver una fisura. Pronto estará totalmente dividida. Rápidamente tienen que intentar construir un puente a través del golfo, pero es demasiado tarde. Entonces no habrá manera de regresar». Esta respuesta encapsula nítidamente el proceso de fragmentación que el paciente estaba sufriendo. Podríamos ahondar más en la respuesta y especular acerca de la dinámica específica que subyace a su descompensación, pero lo que es importante para nuestros propósitos aquí es observar cómo esta respuesta, siguiendo a una representación vaga y amorfa de terror, articula su experiencia subjetiva de su propio psiquismo. Estar desconectado de sus objetos y estar desorganizado es una y la misma cosa. Como respuesta a esta catástrofe inminente, erigió defensas paranoides; que están fallando es ejemplificado por esta respuesta.

Como fue predecido desde la evaluación, este hombre joven pronto se volvería activamente suicida, a pesar de que la depresión no fue un rasgo prominente en el cuadro clínico. Esta fue una predicción importante porque alertó al equipo a tomar precauciones apropiadas que de otro modo pudieran haber sido pasadas por alto.

En esta breve comunicación he intentado demostrar que la actual confusión que reina en la psiquiatría norteamericana acerca del concepto de la paranoia, proviene del enfoque en las manifestaciones superficiales del desorden. Lo que es de importancia diagnóstica es una aclaración de las dinámicas subyacentes, las que, desde una perspectiva de las relaciones objetales, involucran el intento de permanecer conectado con los objetos, de evitar destruirlos y de evitar un descenso en un vacío sin significado.

BIBLIOGRAFIA

American Psychiatric Association (1994). *DSM-IV*. Washington, D.C.

Exner, J. E. (1993). *The Rorschach: A Comprehensive System. Vol.1 (3rd. ed.)*. New York: John Wiley & Sons.

Freud, S. (1911). *Psychoanalytic notes on an autobiographical account of a case of paranoia (Dementia Paranoides)*. Standard Edition, Vol. 12, 3-82.

Klein, M. (1952). *Notes on some schizoid mechanisms. Developments in Psycho-Analysis* (J. Riviere Ed.). London: The Hogarth Press.

Shapiro, D. (1965). *Neurotic Styles*. New York: Basic Books.

Dirección:
2615 Milvia Street, suite D
Berkeley, CA 94704
USA

A propósito de un índice de egocentricidad (Exner) bajo*

Christian Mormont

Resumen

La consideración del índice de egocentricidad como una medida del centrarse en sí mismo (psychological self-focusing or self-concern) presupone que un índice bajo indica una mala autoestima: el individuo no se da ningún valor probablemente porque tiene el sentimiento de que no se realiza.

Exner llega a esta interpretación a través de diversos estudios de grupo que muestran una relación significativa entre las variables psicológicas que expresan el interés por sí mismo y el valor del índice de egocentricidad. Este enfoque correlacional no permite, sin embargo, describir los procesos psicológicos implicados.

El análisis de sujetos percibidos clínicamente como muy egocéntricos pero que dan un índice de egocentricidad muy bajo, puede ayudar a comprender mejor la realidad psicológica detectada por este índice. En particular, la noción de centrarse en sí mismo puede afinarse analizando el lugar y el rol de la imagen especular que es, al mismo tiempo y por naturaleza, yo y no-yo (imagen exterior).

El índice de egocentricidad elaborado por Exner (1974) -que sabiamente ha evitado el término demasiado polémico de «narcisismo»- se fundamenta en las respuestas de reflejo y pares ($3r+(2)/R$). Es considerado como una evaluación «de la centración en sí mismo o de la preocupación por sí mismo» (**«psychological self-preoccupation or self-concern»**, Exner, 1986). Por lo tanto un entrecruzamiento entre las dos nociones:

- a) la orientación hacia sí mismo,
- b) el sentimiento que se experimenta con respecto a sí mismo.

Otra ambigüedad reside en el hecho de que una puntuación elevada del Índice de Egocentricidad traduciría sea una autoestima neta y positiva, sea una considerable insatisfacción en cuanto a sí mismo. Una puntuación débil estaría más simplemente asociada a un sentimiento de falta de valoración personal.

La significación de este índice es inferido de análisis estadísticos (estudios de los valores observados en grupos característicos, correlaciones con otros datos psicométricos) capaces de evaluar el grado de co-ocurrencia de diversas variables, pero no de aclarar la naturaleza de los ligámenes que las unen.

* Trabajo presentado en el XV Congreso Internacional de Rorschach y Métodos Projectivos.

La ocasión para interrogarnos sobre el Índice de Egocentricidad nos fue suministrada por Catalina X., 29 años de edad, divorciada, en paro desde varios años, que, después del informe, nos dejó la impresión clínica de un egocentrismo mayor, mientras que su Índice de Egocentricidad calculado a partir del Rorschach (14 respuestas) era muy bajo.

Esta mujer, muy ansiosa y aún más, agresiva, irritable, violenta, formula múltiples quejas somáticas lábiles y poco objetivables (miastenia, incontinenencia, pre-menopausia, dolores sexuales, epicondilitis, bocio nervioso, cefaleas, crisis de parálisis en público, et.). Está deprimida. En sus problemas, en su vida, no tiene interés alguno en el prójimo; ve las cosas únicamente desde su punto de vista, no manifiesta la menor empatía por nadie. Así, casi no se preocupa de su hijo de 11 años que sólo ve en función de sus caprichos y del ocio que le permiten sus «enfermedades». O, aún más, relata sin culpabilidad ni vergüenza que esa misma mañana ha pegado violentamente a la hija (7 años) de su amante: ella explica que estaba excedida por la niña y que ha explotado. Dado que ella afirma no reconocerse en tales conductas ni temer que éstas tuviesen consecuencias graves, para nada considera controlarlas y no expresa autocrítica alguna. Ni una alusión es hecha acerca de la suerte de la víctima. Catalina parece entonces profundamente egocéntrica.

La discordancia entre esta constatación clínica y el Índice de Egocentricidad puede, es cierto, no ser más que accidental (la excepción que confirma la regla); también puede revelar un hiato conceptual a explorar.

En su etimología y en su uso común o psicológico (egocentrismo infantil), el término egocentrismo significa que el yo (ego) está instalado en una posición central alrededor de la cual se organiza el mundo.

Un hombre joven decía: «cuando era pequeño, creía que el mundo existía en función de mi mismo. Tenía la impresión de que la gente y las cosas dejaban de existir cuando no las veía. Como en una película, el personaje que sale de la imagen deja de existir y recobra existencia cuando aparece de nuevo en la imagen».

El egocéntrico mira el mundo desde su punto de vista que es central, (y como colorario), único y no reflexivo. No se mira; no se ve; y se podría hasta decir que, a priori, no se interesa especialmente por sí mismo. La existencia y la posición del ego son del orden de la evidencia fenomenológica no afectada de un valor **per se**. Ese «saber-qué-soy» lleva a la cuestión de la imagen del «yo-que soy». Se trata entonces de verse como se ven los objetos y los otros en el mundo exterior, lo que definitivamente es imposible realizar de manera directa. En efecto, yo soy el único ser que jamás podré ver de espaldas, de perfil, de lejos, de cerca, etc., es decir, desde afuera.

La manera más cercana consiste en explorar el reflejo de sí mismo que ofrece el espejo. Haciendo esto, yo descubro, en el exterior, un otro que a la fuerza es el mismo que yo (mí **mismo**) ya que se trata de mi imagen física, y me instalo en una posición de simetría incompatible con la posición central que ocupaba hasta entonces. En una lámina del Rorschach como en el mundo físico, el centro de una simetría es un centro abstracto, vacío, un eje del cual son equidistantes cada uno de los elementos simétricos. Así, el acceso al espejo es una descentración radical, el narcisismo poniendo fin, podría decirse, al egocentrismo originario.

El paradigma del espejo encuentra modos cada vez más sutiles y desviados para expresarse: el otro (que es a la vez semejante y diferente) puede ser utilizado como lo es el espejo, y el yo se mira en el reflejo deformado que le devuelve ese semejante-diferente; en un nivel más complejo, el descubrimiento de sí mismo gracias a la observación del otro es mediatizado por la referencia a un pertenecer esencial a la humanidad (lo que aprendo del otro me instruye acerca de mí mismo que soy de la misma especie).

La benevolencia de la mirada, la satisfacción (autoestima) que genera lo que descubre, son variables. Dependen de otros componentes de la personalidad.

Al aplicar este modelo -a título de hipótesis exploratoria- al Índice de Egocentricidad, parece primero que este índice que se fundamenta en la enumeración de las respuestas de reflejo y pares no concierne al egocentrismo mas que parcialmente. También parece que la lectura de los valores del Índice se hace a contrasentido: el egocentrismo (posición central, única, no reflexiva) sería en efecto tanto más pronunciado cuanto más baja la puntuación; cuando ésta se eleva, traduciría un interés creciente por la imagen de sí mismo (descentración, descubrimiento del doble, reflexividad) y así pues un egocentrismo menor.

Sin que esto se aparte dramáticamente de las interpretaciones propuestas por Exner, sería justificado re-examinar los datos empíricos y nomotéticos que él ha reunido. Un examen como este sobrepasa de lejos los límites de esta comunicación. Algunos comentarios siguientes sólo ofrecen una idea.

El Índice de Egocentricidad no se distribuye en un continuo homogéneo, puesto que la evolución de los valores traducirían el pasaje de una posición (central) a otra (simétrica), más que una pura variación cuantitativa (del interés por sí mismo).

La cuestión de la autoestima debe ser reconsiderada: un Índice de Egocentricidad débil tiene, para Exner, una significación más simple (sentimiento de falta de valoración personal) que un índice alto; no es seguro que en la hipótesis que exploramos esta explicación permanezca satisfactoria. En efecto, es probable que el egocéntrico (el sujeto que obtiene una

puntuación débil en el Índice de Exner) experimente un sentimiento de importancia personal inherente a la posición central que ocupa, sentimiento que no descansa en el conocimiento, en la carga de la autoimagen que no puede ser confundida con la autoestima (sentimiento de **valoración** personal). De hecho, el egocéntrico se encuentra en un déficit narcisístico crónico, es decir, que permanentemente le falta este aporte de identidad que provee el encuentro con su reflejo, la mirada sobre su imagen.

Volviendo al caso clínico que se halla en el origen de esta reflexión acerca del Índice de Egocentricidad, sería evidentemente tautológico decir que confirma nuestra hipótesis. Sin embargo, es interesante constatar que el egocentrismo señalado gracias a una puntuación **baja** del Índice de Egocentricidad, permite una descripción psicológica útil y que no parece debe ser restringida a una falta de valoración personal. Este color pesimista de la falta de valoración estará dado a la trama egocéntrica por otros elementos tales como las respuestas mórbidas (MOR) en relación con el humor depresivo de Catalina X., por ejemplo. Pero el color podría ser diferente, sin duda, si otras características se asocian al Índice de Egocentricidad de 14.

Asimismo se comprenderá mejor que Catalina viva tantos problemas a nivel de su cuerpo, percibido como lugar central donde se encarna el yo, donde se experimentan las emociones, los deseos y hacia el cual convergen imaginariamente las fuerzas a menudo malévolas del entorno.

En otros términos y brevemente, el Índice de Egocentricidad revelaría, según nuestra hipótesis, la posición central (índice bajo) o desdoblada (índice alto) del estar-en-el-mundo, que serviría como recuadro integrador para otras variables.

Conclusión

Si se analiza el concepto del egocentrismo, aparece que coincide bastante bien con las características que generan un Índice de Egocentricidad débil y que podría ser interpretado como sigue: un egocentrismo marcado es acompañado por un sentimiento de importancia personal, de una falta de empatía, de una tendencia excesiva a referir elementos externos a sí mismo, de una sobre-estimación de las sensaciones, pensamientos, proyectos personales. También es acompañado por un déficit narcisístico esencial.

Esta paradójica constatación (Índice bajo = egocentrismo elevado) lleva a interrogarse acerca de la pertinencia de la denominación de este Índice. Más fundamentalmente, pone en duda la homogeneidad de la dimensión que intenta medir.

BIBLIOGRAFIA

Exner, J. E. (1974). *The Rorschach: A Comprehensive System. Vol. 1.* New York: Wiley.

Exner, J. E. (1986). *The Rorschach: A Comprehensive System. Vol. 1. Basic Foundations (2nd.ed.)*. New York: Wiley & Sons.

Dirección:
Service de Psychologie Clinique
Boulevard du Rectorat B-33
Sart Tilman, 4000 Liège
Belgica

Lambda y disociación*

Vera Campo

Resumen

Este estudio teórico del Lambda, basado en una revisión bibliográfica, intenta mostrar que el mecanismo básico subyacente es la disociación (o *splitting*). La interpretación de un Lambda alto (> .99) como una percepción empobrecida, como negación o represión de aspectos de la realidad, o como un mecanismo más primitivo de disociación, evidentemente dependerá del contexto total del protocolo de Rorschach. Asimismo esto mostrará dónde ocurre la actuación -una consecuencia de la disociación-: en la mente, en el cuerpo o en el entorno social. Comprender que la disociación es el mecanismo básico que subyace al Lambda también es importante para el diagnóstico, por cuanto según una mayoría de autores, ésta se halla relacionada con ciertos rasgos de la personalidad. Pero asimismo para el pronóstico, dado que, dependiendo de los contenidos de las respuestas de forma que constituyen el Lambda, está asociado con un sistema defensivo más o menos rígido o primitivo.

Con el fin de situar mi punto de vista enfocaré este estudio bibliográfico y teórico del Lambda partiendo de la definición de Segal (1964): «Uno de los logros de la posición esquizo-paranoide es la disociación. Es la que permite al yo emerger del caos y ordenar sus experiencias. Este ordenamiento de la experiencia, que ocurre con el proceso de disociación en un objeto bueno y otro malo, por muy excesivo y extremo que pueda ser en un comienzo, sin embargo ordena el universo de las impresiones emocionales y sensoriales del niño y es una precondition de la integración posterior. Es la base de lo que luego será la facultad de discriminación, el origen de la cual es la temprana diferenciación entre bueno y malo. Existen otros aspectos de la disociación que permanecen y son importantes en la vida madura. Por ejemplo, la capacidad de prestar atención o de suspender la propia emoción a fin de formar un juicio intelectual no sería posible sin la capacidad para una disociación temporaria reversible...Así, mientras no sea excesiva y no lleve a la rigidez, la disociación es un mecanismo de defensa extremadamente importante que no sólo instala los fundamentos para mecanismos más tardíos y menos primitivos como la represión, sino que actúa funcionando en forma modificada a lo largo de toda la vida.» (pp. 22-23).

A continuación recurriré a Laplanche y Pontalis (1967) ya que la palabra disociación en sí puede crear cierta confusión: Freud hablaba de *Spaltung*,

* Trabajo presentado en el XV Congreso Internacional de Rorschach y Métodos Projectivos.

Spaltung, traducido como clivaje al francés, splitting en inglés y escisión en español, siendo de interés una nota final en que los autores señalan que los psiquiatras franceses prefieren el término disociación para la escisión esquizofrénica. Sin embargo, en la mayoría de los textos psicoanalíticos en lengua española, se suele utilizar el término disociación y no escisión.

Hecha esta aclaración veamos qué piensan diferentes rorschachistas sobre las respuestas de forma que constituyen el Lambda (o, aproximadamente, el F% en otros sistemas de codificación):

Históricamente las respuestas de forma, base de la percepción en *Psychodiagnostik* (1983, 10a. ed.) como H. Rorschach lo enunció en el título de su monografía, siempre han sido asociadas por todos los autores a diferentes aspectos de la definición de Segal, esto es, a la capacidad de discriminación, de prestar atención, de suspender la emoción, de formar un juicio intelectual o de recurrir a la represión.

Siguiendo a Holt (1968) con «el razonamiento formal del sujeto y a su adherencia a las exigencias de la realidad»(p.339), capacidad que Holt refiere al área libre de conflicto del yo. Centra su interpretación en la inhibición, destacando que es la ansiedad la que interfiere con una clara percepción de las formas. Aquí cabe destacar que el sistema de codificación utilizado -el de Rapaport, Gill y Schafer- no incluye el concepto de la calidad evolutiva (DQ) en cuanto a la vaguedad conceptual, a menudo confundido con la imprecisión, el F+-, en el nivel formal de las respuestas. En el otro extremo, en su definición de las respuestas de forma clara y correctamente definidas, coincide con Schachtel en cuanto significan una riqueza de experiencias y asociaciones disponibles, de agudeza y osadía en la articulación perceptual.

Chabert (1983) -una de las representantes de la Escuela Francesa del Rorschach- sostiene que «Un número suficiente de respuestas F atestigua una utilización...de un modo de funcionamiento corriente, habitual, normal, necesario...»(p.133). Klopfer (1954) habla de «un tipo de percepción limitada o empobrecida, emparentada con la constricción cuando es excesiva, ya que se halla despojada tanto de matices emocionales como afectivos y del enriquecimiento imaginativo» (p. 273). Por su parte Piotrowski (1974) piensa que la respuesta de forma se halla bajo la influencia de procesos relativamente más racionales, intelectuales, impersonales, convencionales y socializados, que requiere un nivel más bajo de creación imaginativa y así revela menos del sujeto.

El autor que se ha ocupado más creativamente de estas respuestas es sin duda Schachtel (1966) -cosa que también señala Lerner (1991)- y es quien, a diferencia de los demás autores citados, distingue más precisamente entre la forma que paraliza si es excesiva y la que estructura la vida, la construye y ordena de manera flexible, fluctuante, abierta y rica. Sirve para objetivar, organizar, atender, reconocer, recordar, representar, abstraer y razonar, y por lo tanto está emparentada con el pensar disciplinado,

el respeto por la realidad y la consciencia. Se trata de una actitud neutral -por desinteresada- impersonal, factual, objetiva y desapegada, que puede empobrecer la percepción en sí llevándola a la constricción, la esquematización, la estereotipia y la rigidez. Es también Schachtel el autor que más ricamente describe los aspectos dinámicos de las respuestas de forma, las que poseen un significado personal para el sujeto, sea este consciente o inconsciente. En otros términos, más exnerianos, las respuestas de forma no siempre serían mera o puramente «clasificadoras»; todo depende de su nivel formal por una parte y de su «embellecimiento» por la otra.

Autores argentinos (Alessandro y colab., 1989) señalan que «Ver exclusivamente formas significa dejar de lado, **disociando** (la negrita es mía) otros aspectos de la mancha» (p. 55)

En general todos los autores sí coinciden en que el exceso de respuestas de forma, es decir, un F% o Lambda alto, se vincula al empobrecimiento que se encuentra en los sujetos mentalmente pobres, los inhibidos y deprimidos, los obsesivos, los trastornos del carácter, los paranoides y ciertos esquizofrénicos (paranoides, simples, pre-esquizofrénicos inhibidos y en remisión), con la excepción de Piotrowski (1974) y de Bohm (1967) que no le dan importancia, mientras que para Holt (1968) el F% es un indicador diagnóstico claro que distingue los cuadros arriba mencionados.

Exner (1993) revisa la bibliografía y señala que el Lambda alto implica un estilo de «visión en túnel» que trata de restringir la estimulación lo que requiere un estrechamiento o simplificación del campo estimular «obligando al sujeto a minimizar o ignorar la importancia de determinados elementos del campo» (p. 347); asimismo sugiere que se trata de un proceso defensivo y «evitativo» (p. 408) y que «tienen una tendencia psicológica, o un estilo de respuesta, que les impulsa a evitar, ignorar o **negar**» (la negrita es mía) (p. 350). Entre paréntesis, en la versión inglesa de esta obra -p. 405- el término empleado es descuidar o dejar de lado.

Rausch de Traubenberg (1970) señala «que el F% se deriva parcialmente de una crispación, de una limitación de la participación, es evidente según las experiencias test-retest en las cuales el F% muy elevado en situaciones de estrés puede disminuir de un 20% en el retest después del estrés, permitiendo la expresión de las emociones y de la angustia» (pp. 73-74). Weiner y Exner (1988) asimismo se refieren a esta disminución en su estudio sobre efectos del tratamiento.

En su capítulo sobre los mecanismos de defensa, autores argentinos (Alessandro y colab., 1989) vinculan el F% aumentado a la represión «por su significación de haber reprimido contenidos o determinantes que responden a lo impulsivo» (p. 247). Pero también con la disociación: «Un exagerado énfasis en la forma (F% aumentado) es indicador de **disociación** (la negrita es mía) por sí, ya que para dar solamente formas se deben dejar de lado elementos importantes de las láminas. La disociación exitosa se verá

fundamentalmente a través de las F+ y las M buenas, y su fracaso extremo en las contaminaciones.» (p. 249). Este «dejar de lado» no solo coincide con la definición de Exner respecto del «ignorar la importancia de determinados elementos del campo», sino asimismo con las descripciones de los demás autores citados.

Al referirse a la defensa «splitting», Lerner (1991) menciona la escala de Lerner y Lerner (1980) y señala, citando a Robbins (1976), que «involucra una mixtura de **separación** (la negrita es mía) de impulsos, afectos, representaciones internas de objetos, relaciones objetales externas, y mecanismos introyectivos... más específicamente involucra una **división** (la negrita es mía) de lo interno y externo en (1) partes...y (2) en objetos parciales buenos y malos (citando a Pruyser, 1975)...La tendencia a polarizar las descripciones afectivas de objetos subyace a los indicios considerados como indicadores de «splitting» (pp. 181-182).

Por su parte Chabert (1983) sostiene que en los casos en que el F% es alto, se trata de «un mecanismo...de separación tajante (aislamiento excesivo o **clivaje**) (la negrita es mía) entre una formalización extrema que tiende a cortar los afectos de las representaciones y de los emergentes primarios brutales, poniendo en evidencia un funcionamiento del todo o nada. El recurso a la forma señala una gran vigilancia, una preocupación por el control que va en el sentido de la retención, es decir de un esfuerzo coercitivo de dominio, encerrando la expresión del afecto y del deseo sin formación de compromiso.» (p. 137). Además subraya su relación con las defensas caracterológicas sin flexibilidad, que indican debilidad de la mentalización, pobreza fantasmática, predominio del pensamiento operatorio y sobrecarga de la realidad. En su capítulo sobre la angustia y los mecanismos de defensa menciona el F% alto junto a la **negación** (la negrita es mía) de los vínculos -entre representación y afecto-, el aislamiento cercano al **clivaje** (la negrita es mía) y la inhibición, tanto neurótica como psicótica.

Al intentar diferenciar represión de clivaje, esencial para el pronóstico, Chabert señala que lo que permite no confundirlos son los contenidos. Y agrega: «...los protocolos lábiles de tipo histérico constituyen el mejor prototipo de la puesta en evidencia de la represión: muestran, de manera espectacular, la intensa lucha contra la emergencia de representaciones molestas a través de una muy viva sensibilidad al medio ambiente o por la utilización de representaciones pantalla. La presencia de contenidos, los cuales en el caso en que la represión actúa, cumplen su función de continentes de contenidos latentes -contenidos de los cuales nosotros decimos que son fantasmáticamente consistentes- y la manutención de un control suficiente, garante de una básica adaptación a la realidad exterior, parcialmente fracasada por respuestas cuyos significados dinámicos marcan el retorno de lo reprimido». (p. 261). Chabert menciona el F% alto de nuevo al referirse a la inhibición como defensa, y al hablar de las defensas psicóticas

sostiene que «El clivaje...acompaña regularmente a la negación» (p. 271).

Claro que aquí nos topamos con una primera y fundamental dificultad: en base a qué **metodología** se reconocen estos contenidos que distinguen entre represión y disociación?. Está claro que para un rorschachista con formación dinámica esto no resulta tan difícil, ¿pero y para los demás?

Asimismo es evidente de que, tal como lo hace Chabert, es imprescindible situar los contenidos en un contexto. O sea, ¿las formas que componen el Lambda (o F%), deberían ser analizadas cualitativamente antes de que esta variable pueda ser comprendida como representante de represión o disociación? ¿Además de ser integradas en el contexto de cada protocolo? Tal vez este sería el único método viable para diferenciar las F impersonales, puramente «clasificadoras», etc., etc., de las F especiales -siempre de buen nivel formal- y de las F dinámicas -cuyo nivel formal es variable- de Schachtel. Además, todo parece depender del nivel en el que el mecanismo que determina la respuesta de forma está funcionando: en el nivel del pensar consciente como consideran algunos autores -en la esfera del yo libre de conflicto (Holt, 1968)-, o en el nivel tanto «normal» como más neurótico de la represión, o en un nivel normal y neurótico y hasta psicótico de la disociación y/o la negación, dado que ya debería estar claro que la disociación es un mecanismo bastante ubicuo.

Por otra parte, y desde un punto de vista más general que abarca el protocolo entero, el examinador debe plantearse y resolver la siguiente cuestión fundamental: una vez detectada la presencia de disociación, sea a través de un Lambda alto, o de la disociación entre contenidos de respuestas (Lerner y Lerner, 1980) o entre determinantes (Pagola, 1974), etc., será necesario determinar dónde se manifiesta su consecuencia, la actuación: en el área mental (trastornos del pensamiento), corporal (conversión, somatización o desórdenes psicosomáticos) o social (desórdenes de la conducta, psicopáticos o anti-sociales). Pero esto ya depende de los restantes datos del protocolo.

Algunos brevísimos ejemplos clínicos pueden ser útiles para ilustrar estos conceptos.

Con este fin he recurrido a una revisión de la obra de Exner (1974-1995) en cuya totalidad se publicaron solamente dos casos con un Lambda alto: el primero (1974, pp. 452-459) trata de un hombre de 40 años, esquizofrénico paranoide en remisión, en quien el Lambda (1.00) es interpretado como una defensa dominada por la constricción, el empobrecimiento y la desconfianza. El contenido de las respuestas de forma (7 en 14 R) poco personales, sin embargo sí muestra su vivencia de estar dañado y expuesto (V, R7 y IX, R12) y su desconfianza (II, R6; VII, R9; VIII, R11 y X, R14 - en las que predominan el énfasis en siluetas y estructuras), que junto con una percepción de la realidad todavía alterada, puede determinar conductas inesperadas, o sea, la actuación.

El otro caso (Exner y Weiner, 1995, pp. 302-319) trata de un chico de 15 años, un trastorno de conducta (pre-delincuente) en quien la combinación de un Lambda alto (1.22) con hipervigilancia -además del control omnipotente por Zf y W altas- llevan a un procesamiento además del atento de lo habitual aunque el niño tienda a ver lo que espera ver debido tanto a su rigidez cognitiva como a la desconfianza que le lleva a «ignorar (la negrita es mía) cosas en su entorno que no coinciden con sus expectativas o deseos» (p. 312). Siendo un extratensivo «el estilo Lambda alto mas el hipervigilante (puede llevar a) un resultado desastroso. La tendencia a simplificar en exceso tiende a **negar** (la negrita es mía) algo de la retroalimentación de la conducta por ensayo y error, pero más importante, la orientación hipervigilante a menudo determina que (esta retroalimentación) sea mal interpretada...El resultado es una propensión al pensar extraño» (p. 313). «Parece obvio que su estilo Lambda alto forma una defensa tenue...pero cuya efectividad se halla impedida por sus recursos limitados por la presencia del estado de hipervigilancia...De hecho es un jovencito que es fácilmente vulnerable a la pérdida de control -a pesar de que D y Daj = 0- y parece probable que parte de sus conductas más bien bizarras (lo) reflejen...» (p. 314) -pequeños robos que incluían ropa interior femenina-. En otras palabras, la actuación **disociada** implícita en todo Lambda elevado. De nuevo, el contenido de algunas de sus respuestas de forma, todas de nivel formal negativo o único, es sumamente revelador: I, R2: «un arma de ninja»; IV, R7: «una rana..probablemente el ganador de saltos», y la última respuesta, X, R20: «una bala...especial».

Finalmente, y retornando al principio de estas consideraciones, pienso que la bibliografía revisada permite sugerir que un Lambda (o F%) alto no sólo implica represión -como Rorschach mismo pensaba (citado por Piotrowski, 1974)- sino también debería incluir expresamente el concepto de disociación, mecanismo de defensa tan importante «que no sólo instala los fundamentos para mecanismos más tardíos y menos primitivos como la represión, sino que continúa funcionando en forma modificada a los largo de toda la vida» (Segal, 1964, p. 23).

BIBLIOGRAFIA

- Alessandro, M. C., Alonso, H. L., Barreira, R. B., Codarini, M.S., Gravenhorst, M. C., Herrera, M. T., Menestrina, N. B. & Passalacqua, A. M. (1989). *El Psicodiagnóstico de Rorschach. Interpretación*. Buenos Aires: Ediciones KLEX.
- Bohm, E. (1967). *Lehrbuch der Rorschach Psychodiagnostik*. Berna: Hans Huber.
- Chabert, C. (1983). *Le Rorschach en Clinique Adulte. Interprétation Psychanalytique*. Paris: Dunod.

- Exner, J. E. (1974). *The Rorschach: A Comprehensive System. Basic Foundations, Vol. 1*. New York: John Wiley & Sons.
- Exner, J. E. (1993). *The Rorschach: A Comprehensive System. Basic Foundations, Vol. 1 (third edition)*. New York: John Wiley & Sons.
- Exner, J. E. & Weiner, I. B. (1995). *The Rorschach: A Comprehensive System. Assessment of Children and Adolescents, Vol. 3 (second edition)*. New York: John Wiley & Sons.
- Klopfer, B., Ainsworth, M. D., Klopfer, W. G. & Holt, R. R. (1954). *Developments in the Rorschach Technique, Vol. 1*. New York: World Book Company.
- Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (1967). *Vocabulaire de la Psychanalyse*. Paris: PUF.
- Lerner, P. M. (1991). *Psychoanalytic Theory and the Rorschach*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Lerner, P. M. & Lerner, H. D. (1980). Rorschach assessment of primitive defenses in Borderline Personality Structure. In *Borderline Phenomena and the Rorschach Test* (J. S. Klawer, H.D. Lerner, P. M. Lerner & A. Sugarman Eds.). New York: International Universities Press.
- Piotrowski, Z. A. (1977). *Perceptanalysis (3rd. ed.)* Philadelphia: EX LIBRIS.
- Rapaport, D., Gill, M. M. & Schafer, R. (1968). *Diagnostic Psychological Testing* (revised edition by R. R. Holt). New York: International Universities Press.
- Rausch De Traubenberg, N. (1970). *La Pratique du Rorschach*. Paris: PUF.
- Rorschach, H. (1983). *Psycho-diagnostik (10a. ed.)*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Schachtel, E. G. (1967). *Experiential Foundations of Rorschach's Test*. London: Tavistock Publications.
- Segal, H. (1964). *Introduction to the Work of Melanie Klein*. London: William Heinemann Medical Books, Limited.

Dirección:
 Fernando Agulló 24
 Barcelona 08021

Estudio de validación del índice de deterioro del Yo (EII de W. Perry y D. Viglione) en pacientes melancólicos y esquizofrénicos

J. Font Sierra, D. J. Saiz Plà

Resumen

Este trabajo se fundamenta en el trabajo realizado por Perry y Viglione (1991), en la elaboración de una nueva escala, el Índice de Deterioro del Yo (EII), efectuado en pacientes melancólicos y el trabajo posterior efectuado con pacientes esquizofrénicos por los mismos autores junto a Braff (1992). Dado el interés despertado por dicho estudio en los profesionales rorschachistas españoles y ante la necesidad práctica de un índice que nos informe del estado de conservación del Yo en los casos de patología psiquiátrica, se pretende la validación del Índice de Deterioro del Yo (EII) con población española, a fin de que pueda utilizarse este índice en los diagnósticos realizados con el Test de Rorschach; en consecuencia se ha realizado un estudio confirmatorio de los trabajos presentados en ambos artículos.

El estudio se realiza utilizando la comparación estadística de dos grupos de trabajo con un grupo de control, formado cada uno de ellos por 30 sujetos. El primero de ellos está formado por 30 pacientes diagnosticados de depresión mayor, el segundo por 30 pacientes diagnosticados de esquizofrenia, pertenecientes a diferentes centros psiquiátricos de nuestro país.

Introducción

Siendo el Yo el objetivo de este estudio así como su evaluación, mediante un índice (derivado del Test de Rorschach) que nos permita conocer su estado dentro de la complejidad dinámica de la psique, convendría partir de una definición operativa del Yo. Así Tizón (1988) citando a Folch, hablaría del Yo como el «conjunto estructurado de funciones de la personalidad cuyo fin consiste en la mediación y la integración de la realidad interna con la realidad externa, de la internalización con la externalización».

Otra definición más descriptiva podría hablarnos del Yo, Tizón (1988), como

«un subsistema (o subestructura) de funciones y motivaciones encargadas de la función sintética de la personalidad y la relación con el mundo externo, que se desarrolló por diferenciación a partir del subsistema del Ello en su contacto con la realidad, cuya actividad se rige por el principio de realidad y al que corresponde la defensa del individuo y su adaptación al mundo mediante la solución de los conflictos entre el Ello y la realidad. Siguiendo con la función global postulada, las funciones parciales de dicho subsistema podrían ser divididas a su vez en funciones del Yo con la realidad externa y funciones del Yo en contacto con la rea-

lidad interna. Dentro de las primeras tendríamos la adaptación o necesidad que tenemos de conseguir integrar las necesidades pulsionales con las posibilidades que ofrece la realidad externa y la verificación de la realidad (reality testing), dependiendo del buen desarrollo de las funciones cognitivas (percepción, atención, juicio, memoria, etc.) que hacen posible un registro y comprobación del mundo externo no excesivamente deformados por nuestras necesidades y deseos inconscientes, reprimidos, o peor aún, disociados y la organización y conducta efectora». (p. 321)

En base a esto, sería muy útil tener una medida del funcionamiento del Yo que sea relativamente no influenciado por condiciones ambientales y de comportamiento. Esta medida puede ser importante también para conocer en qué grado cada sujeto es capaz de enfrentarse con sus propios recursos a su realidad interna, a la realidad externa y a su propia patología.

Siendo el Test de Rorschach un medio para conocer el mundo interno del sujeto, su estructura, sus relaciones objetales y sus recursos disponibles, puede deducirse el nivel de deterioro del Yo, según la mayor o menor capacidad para estructurar estos estímulos.

Haciendo una breve referencia histórica, el nuevo índice de Perry y Viglione (1991), y Perry, Viglione y Braff (1992), representa una síntesis de un modelo que presentó Beres en 1956. Dicho modelo para la evaluación del Yo recogía seis solapadas funciones del Yo:

1. Relación con la realidad.
2. Funciones defensivas y de la regulación y control de las conductas instintivas.
3. Relación con los objetos.
4. Procesos de pensamiento.
5. Funciones autónomas.
6. Funciones de síntesis

las cuales colectivamente pueden evaluar la capacidad del Yo y determinar su grado de deterioro; yendo más allá de estilos de personalidad y del conjunto de sintomatologías.

Cinco medidas del Test de Rorschach han sido elegidas por los autores de los artículos mencionados para tal fin y se las conoce en su conjunto como EII (Ego Impairment Index).

La primera es la FQx-. Estas respuestas deformadas se entiende que son el equivalente perceptual de fallos de percepción de la realidad y evalúa lo que Beres recogía como relación con la realidad (Contacto con la realidad).

La segunda es el concepto de razonamiento forzado y la inapropiada condensación de percepciones. Se obtiene a través de la suma pesada de

los fenómenos especiales del Rorschach (WSum6) reflejando disfunción cognitiva y proceso primario de pensamiento. Lo que Beres describió como «procesos de pensamiento».

La tercera haría alusión a los lapsus en las defensas del Yo y se asociaría fundamentalmente con un incremento de los temas relacionados con la conducta instintiva, como un indicador de un fallo en el mecanismo de represión. Lo que Beres recogía como funciones defensivas, regulación y control de las conductas instintivas. Y se obtiene mediante el cómputo de contenidos agresivos, sexuales y primitivos del Resumen Estructural (Derepressed Contents, o sea, contenidos de-reprimidos), recogiendo todos los contenidos tanto primarios como secundarios de An, Bl, Ex, Fi, Fd, Sx y Xy, y los fenómenos especiales AG y MOR.

Una cuarta medida designada como HEV (Human Experience Variable) o variable de la experiencia humana, se consideró oportuno incluirla en el EII, subdividiéndola en respuestas del Rorschach con contenido humano positivo (H Good) y respuestas con contenido humano empobrecido o negativo (H Poor), como una forma de determinar las relaciones objetales y los intereses interpersonales del sujeto. Lo que Beres incluyó en su modelo como relación con los objetos.

La última variable del Rorschach para el EII sería la frecuencia de M-; Smith (1980), explica que aquellas personas con estructuras primitivas del Yo tienden a estropear sus respuestas de movimiento humano (M), debido a sentimientos o miedos primitivos y a su dificultad para la diferenciación entre el Yo y el no-Yo, como confirman también Exner, Rapaport y Schafer. Volviendo al modelo de Beres, relacionaríamos esta última variable con lo que dicho autor entendía como relaciones con los objetos y procesos de pensamiento.

Extraídas estas puntuaciones mediante el Resumen Estructural (según el modelo de Exner), podemos obtener el índice de deterioro del Yo aplicándoles unos coeficientes de valor positivo o negativo, determinados por Haller, en función de su intervención para la conservación del Yo del sujeto, y cuya adición nos da como resultado un valor único, que aplicado a una escala nos permite determinar el estado de conservación del Yo del sujeto.

Hipótesis de trabajo

El objetivo del estudio es verificar que el EII determina el deterioro del Yo. En función de este objetivo, nuestra principal hipótesis de trabajo es que existirán diferencias significativas entre los resultados obtenidos por el grupo control y los grupos formados por pacientes esquizofrénicos y por los diagnosticados de depresión mayor.

Asimismo, una hipótesis secundaria es que las puntuaciones de los pacientes, tanto del grupo de esquizofrénicos como depresivos, que no han

iniciado un tratamiento, obtendrían una puntuación más elevada en el índice EII, que aquellos que habían iniciado el tratamiento en el momento de la pasación del Test de Rorschach.

Una última hipótesis de trabajo es que los pacientes con esquizofrenia paranoide puntuarán menos en el EII, que los pacientes con otros tipos de esquizofrenia, tal y como determinaron Perry, Viglione y Braff (1992).

METODO

Muestra

Se han constituido 3 grupos de trabajo, compuesto cada uno de ellos por 30 sujetos. El grupo control se formó seleccionando al azar 30 protocolos del Test de Rorschach de un extenso grupo de protocolos de sujetos voluntarios de la Sociedad Catalana de Rorschach y Métodos Proyectivos, en el que previamente se descartaron todos los protocolos con número de respuestas (R) muy bajo o elevado y Lambda (L) elevado que pudieran ocultar posibles patologías. Se controló la variable sexo (15 varones y 15 mujeres) y edad (media 24,5 para los hombres, rango 20-31 años y media 25,6 para las mujeres, rango 20-38, la media de edad de todo el grupo es de 25,9 años) y número de respuestas (media= 22 y DT=4,13). El nivel de estudios es predominantemente el universitario.

El grupo de trabajo formado por pacientes diagnosticados de esquizofrenia se compone de 30 sujetos diagnosticados en centros hospitalarios de Barcelona y se compone de 18 varones de edades comprendidas entre los 17 y los 41 años y (media=23,8) 12 mujeres entre los 16 y 35 años (media=24,3 años). La media de edad de la muestra es de 23,7 años. La formación académica es principalmente de estudios primarios. Se siguieron los criterios diagnósticos del DSM-III, estando el grupo formado por:

- * 11 sujetos diagnosticados de esquizofrenia tipo desorganizado (295.1x).
- * 14 sujetos diagnosticados de esquizofrenia tipo paranoide (295.3x).
- * 5 sujetos diagnosticados de esquizofrenia tipo residual (295.9x).

La edad en el grupo de paranoides oscila entre 18 y 41 años (media=25.1), y entre 18 a 32 en el grupo de no paranoides (media= 21.8), con una media de ingresos de 1,28 y 1,87 respectivamente.

Se ha tenido en cuenta si existía o no tratamiento farmacológico en el momento de la pasación del Test de Rorschach, y si existían ingresos psiquiátricos, obteniéndose 4 sujetos que no habían iniciado el tratamiento.

Para incluir un protocolo en esta muestra se ha tenido en cuenta que el paciente fuera diagnosticado en el centro hospitalario como esquizofrénico y que el protocolo cumpliera los criterios considerados por Rovira (1983):

- * Presencia de trastornos de pensamiento.
- * Percepción inexacta.
- * Aversión interpersonal.
- * Controles inadecuados.

Estos criterios son también considerados por Vives (1986), en su trabajo piloto sobre esquizofrenia de exacerbación aguda.

No se utilizó el índice de esquizofrenia de Exner por encontrar numerosos pacientes en tratamiento que por escaso margen en las puntuaciones podían no dar un resultado positivo.

Otro grupo de trabajo está formado por sujetos diagnosticados de depresión mayor en diversos centros hospitalarios y consultas privadas de Barcelona. Incluye 8 varones cuyas edades oscilan entre 21 y 45 años (media=32,7), y 22 mujeres cuya edad oscila entre 19 y 62 años (media=44,2), siendo en conjunto la media de 42,2 años. La formación académica es principalmente de estudios primarios. Siguiendo los criterios del DSM-III (1980), se agrupan en las siguientes categorías diagnósticas:

- * 5 sujetos diagnosticados de depresión mayor recurrente con síntomas psicóticos (296.34).

- * 19 sujetos diagnosticados de depresión mayor recurrente con melancolía (296.33).

- * 5 sujetos diagnosticados de depresión mayor recurrente sin melancolía (296.32).

- * 1 sujeto diagnosticado de depresión mayor recurrente en remisión (296.36).

En 9 casos no habían iniciado el tratamiento farmacológico.

Para incluir un protocolo en esta muestra se han tenido en cuenta que fueran diagnosticados de depresión mayor en un centro hospitalario o consulta privada de Barcelona. Utilizando los criterios establecidos por Rovira (1983), citando a Exner en el diagnóstico diferencial de depresión endógena (crónica) y depresión reactiva a través del Test de Rorschach, se han descartado todos aquellos protocolos que pudieran indicar que la depresión diagnosticada fuera de carácter reactivo.

Todos los protocolos de la muestra han sido codificados por 2 rorschachistas, obteniéndose a partir de estas codificaciones las frecuencias para la validez interinvestigadores, teniendo en cuenta la coincidencia exacta de localización, determinantes, FQ, contenidos y fenómenos especiales, obteniéndose una coincidencia total del 83,96 % en el grupo de control, del 81,36 % en el grupo de pacientes diagnosticados de depresión mayor y del 79,96 % en el grupo de pacientes con esquizofrenia (Tabla 1).

Tabla 1. Frecuencias de coincidencia para la validez interinvestigadores.

GRUPOS	R	Local.	Deter.	FQ	Conten.	FF.EE. %	Validez
CONTROL	660	558	550	538	585	540	83,9697
ESQUIZO.	666	564	537	524	566	472	79,9699
DEPRE. M.	572	510	451	442	492	432	81,3636

Posteriormente todos los protocolos han sido revisados para obtener una codificación única, sobre la que se han efectuado los correspondientes Resúmenes Estructurales y el análisis para obtener el índice EII.

RESULTADOS

Se ha procedido a la comparación de medias de los grupos formados por sujetos diagnosticados de esquizofrenia y depresión mayor con el grupo control, utilizando pruebas estadísticas de comparación paramétrica, teniendo en cuenta que son grupos de $N = 30$ y que teóricamente se distribuyen según la ley normal.

Se han obtenido valores significativos con $p = 0,05$ entre el grupo de pacientes diagnosticados de esquizofrenia y el grupo control; ambos grupos difieren en las puntuaciones obtenidas en el EII (Tabla 2), indicando el deterioro del Yo en los pacientes.

Tabla 2. Medias obtenidas por las 3 muestras en el EII y en sus variables.

GRUPOS	FQ-	WSum6	D.C.	M-	Poor.H	Good.H	R	EII	HEV
CONTROL	4,07	10,00	4,80	0,90	4,33	2,93	22,00	0,15	0,05
ESQUIZO.	8,70	24,60	6,43	1,70	5,37	1,67	22,20	2,09	1,52
DEPRE.	5,83	8,37	5,53	0,33	2,33	1,37	18,43	0,49	0,20

Esta diferencia se incrementa, como puede apreciarse en las tablas 3 y 4 en los casos que en que no habían iniciado el tratamiento farmacológico. Al igual que Perry, Viglione y Braff (1992), hemos encontrado diferencias entre el grupo de pacientes diagnosticados de esquizofrenia paranoide con una media de 2,49 en la escala EII, y el grupo formado por pacientes con otro tipo de esquizofrenia, con una media de 1,73 (Tabla 5, 6 y 7), marcando el EII el mayor deterioro del Yo que encontramos en los pacientes paranoides y en aquellos que no han iniciado el tratamiento.

Tabla 3. Medias obtenidas por los pacientes esquizofrénicos en tratamiento y pacientes que no lo han iniciado, en el índice EII y sus variables.

ESQUIZO	FQ-	WSUM6	D.C.	M-	Poor.H	Good.H	R	EII	HEV
TRAT.	8,04	19,08	5,00	1,35	4,50	1,65	20,85	1,55	1,09
NO.TR.	13,00	60,50	15,75	4,00	11,00	1,75	31,00	5,63	4,34

Tabla 4. Frecuencias en la escala EII de pacientes esquizofrénicos en tratamiento y pacientes que no han iniciado tratamiento.

ESQUIZO	<-.3	-.29 a.19	.2 a.5	.51 a.79	.8 a 1.20	1.21 a 1.49	>1,50
TRAT.	1	2	1	4	5	2	11
NO TRAT.	0	0	0	0	0	0	4

Tabla 5. Medias en el índice EII y sus variables para pacientes con esquizofrenia paranoide y para otros tipos de esquizofrenia.

ESQUIZO	FQ-	WSUM6	D.C.	M-	Poor.H	Good.H	R	EII	HEV
PARAN.	9,93	31,07	7,36	2,00	5,71	2,14	25,00	2,50	1,35
OTROS	7,63	18,94	5,63	1,44	5,06	1,25	19,75	1,74	1,68

Tabla 6. Frecuencias en la escala EII de pacientes con esquizofrenia paranoide y otros tipos de esquizofrenia.

ESQUIZO	<-.3	-.29 a.19	.2 a.5	.51 a.79	.8 a 1.20	1.21 a 1.49	>1,50
PARANOI.	0	2	0	1	2	0	9
NO PARAN.	1	0	1	3	3	2	6

Tabla 7. Proporciones de respuesta en los intervalos de la escala EII en los pacientes de esquizofrenia paranoide y otros tipos de esquizofrenia.

ESQUIZO	<-.3	-.29 a.19	.2 a.5	.51 a.79	.8 a 1.20	1.21 a 1.49	>1,50
PARANOI	0,00	0,14	0,00	0,07	0,14	0,00	0,64
NO PARA.	0,06	0,00	0,06	0,19	0,19	0,13	0,38

En cuanto a los resultados del grupo formado por pacientes diagnosticados de depresión mayor (Tabla 2), comparándolo con los resultados del grupo control, no se aprecian diferencias significativas. No obstante estos

resultados no significativos, se observa una distribución diferente en la escala del índice EII entre pacientes con depresión mayor que habían iniciado el tratamiento farmacológico y aquellos que no habían iniciado dicho tratamiento (Tablas 8 y 9).

Tabla 8. Medias en el índice EII y sus variables para el grupo de pacientes con depresión mayor en tratamiento y pacientes que no lo han iniciado.

DEPRE	FQ-	WSUM6	D.C.	M-	Poor.H	Good.H	R	EII	HEV
TRAT.	5,90	6,76	5,10	0,19	1,95	1,52	18,52	0,30	-0,11
NO TRA.	6,11	12,56	7,33	0,78	3,78	1,11	20,33	1,04	1,13

Tabla 9. Frecuencias en la escala del índice EII para pacientes con depresión mayor en tratamiento y para aquellos que no lo habían iniciado.

DEPRE	<-.3	-.29 a.19	.2 a.5	.51 a.79	.8 a 1.20	1.21 a 1.49	>1,50
TRAT.	3	7	3	3	3	1	1
NO TRAT.	1	1	2	1	2	0	2

Los tres grupos estudiados difieren con respecto a las frecuencias en los intervalos de la escala EII (Tabla 10).

Tabla 10. Frecuencias de los 3 grupos en la escala del índice EII.

GRUPOS	<-.3	-.29 a.19	.2 a.5	.51 a.79	.8 a 1.20	1.21 a 1.49	>1,50
CONTROL	10	8	0	2	5	2	3
DEPRE.	4	8	5	4	5	1	3
ESQUIZO.	1	2	1	4	5	2	15

DISCUSION Y CONCLUSIONES

Como se ha puesto de relieve en los resultados del estudio comparativo, vemos que de nuestras hipótesis principales de trabajo, sólo se confirma la referente a la muestra de esquizofrénicos, en donde hay diferencias significativas en las puntuaciones obtenidas en el EII, que confirman el trabajo pionero de Perry, Viglione y Braff (1992).

También confirmamos las hipótesis secundarias sobre la existencia de diferencias significativas en las frecuencias de las puntuaciones en los intervalos del índice EII entre pacientes con esquizofrenia medicados y aquellos que no habían iniciado el tratamiento. Así mismo existen diferencias entre pacientes con esquizofrenia paranoide y otros tipos de esquizofrenia, si bien, en este último caso, las diferencias se dan en sentido contrario a las obtenidas por Perry, Viglione y Braff (1992).

Estas divergencias pueden deberse a que el aspecto más conservado en el paciente esquizofrénico paranoide es la capacidad de organizar el mundo externo en función de su mundo interno, con una mejor relación humana, aspecto que se observa en el mayor número de respuestas humanas positivas (Good H) y mayor número de respuestas al test, incidiendo ambas en un menor deterioro del Yo. No existen diferencias respecto a la presencia de respuestas de contenido humano pobre (Poor H). Sin embargo, se dan otras puntuaciones que señalan un deterioro del Yo, como es la presencia de más respuestas con FQ-, M-, D.C. y FF.EE., que pueden atribuirse a una mayor presencia de contenidos de su mundo interno, frente a protocolos más simples y con respuestas más escuetas de otros tipos de esquizofrenia, puntuaciones que son más elevadas también en la población origen de las muestras.

En el grupo de pacientes diagnosticados de depresión mayor, la hipótesis de trabajo principal no se confirma, al no hallarse diferencias en las puntuaciones entre el grupo control y esta muestra.

Si se aprecian, por el contrario, diferencias entre las frecuencias en los intervalos de la escala EII del grupo de pacientes con depresión mayor en tratamiento y aquellos que no lo habían iniciado en el momento de la pasación del Test de Rorschach.

Creemos que las diferencias entre los grupos en cuanto a la confirmación de la hipótesis principal, puede justificarse si tenemos en cuenta que el paciente esquizofrénico presenta unas características que se manifiestan más claramente a través del diagnóstico con Rorschach, puntuando con claridad en el índice de deterioro. Por el contrario los protocolos de los pacientes con depresión mayor, en numerosos casos, presentan un número de respuestas bajo, con fracasos elevados, ausencia de fenómenos especiales y Lambda alto, características encontradas por diversos autores citados por Liberal (1987). No puntúan en el EII por la pobreza de los protocolos y se asemejan a los resultados del grupo normativo. Al mismo tiempo debemos tener presente que utilizamos la escala EII desarrollada con valores válidos para la población estadounidense, según los parámetros normativos del Rorschach, que difieren en la población en la que se ha desarrollado este trabajo. La población española presenta, por lo general, un X+% más bajo, un X-% algo más elevado y una frecuencia mayor de los fenómenos especiales (Alvarez y colab., 1993), aspectos que puntúan significativamente

en el índice EII y por lo tanto incrementan la media del grupo control. Teniendo presente estas diferencias, deberían elaborarse nuevos intervalos para la escala, adaptados a las diferentes poblaciones, al puntuar en el EII.

No obstante, el EII se ha mostrado útil para detectar el estado de deterioro del Yo, es decir, en qué medida el paciente se encuentra en condiciones de afrontar con sus propios recursos su realidad interna, la realidad externa y su propia patología, teniendo en cuenta las diferencias halladas entre los pacientes, tanto esquizofrénicos como depresivos, que se encontraban en tratamiento y aquellos que no lo habían iniciado.

BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association, (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (3ed. ed.) Washington, DC: Author.
- Alvarez, M. & cols. (1993). Primera Aproximación a un estudio normativo de la ciudad de Barcelona y su entorno. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos*, 6, 6-20.
- Beres, D. (1956). Ego deviation and the concept of schizophrenia. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 11, 164-235.
- Coderch, J. (1979). *Psiquiatría Dinámica*. Barcelona: Herder.
- Exner, J. E. (1994). *El Rorschach: Un Sistema Comprensivo*. Madrid: Psimática.
- Liberal, C. (1987). Rorschach y depresión mayor. Monografía no publicada.
- Perry, W. & Viglione, D. (1991). The Ego Impairment Index as a Predictor of Outcome in Melancholic Depressed Patients Treated with Tricyclic Antidepressants. *Journal of Personality Assessment*, 56(3), 487-501.
- Perry, W., Viglione, D. & Braff, D. (1992). The Ego Impairment Index and Schizophrenia: A Validation Study. *Journal of Personality Assessment*, 59(1), 165-175.
- Rovira, F. M. (1983). *Nuevas Aportaciones de J. E. Exner al Sistema Comprensivo. Estudio Sistemático y Análisis Interrelacionado de variables*. Madrid: Siglo XXI Editores.
- Tizón, J. (1988). *Apuntes Para una Psicología basada en la Relación*. Barcelona: Hogar del Libro.
- Vallejo, J. & col. (1980). *Introducción a la Psicopatología y Psiquiatría* (1a.ed.). Barcelona: Salvat.
- Vives, M. (1986). Esquizofrenia de exacerbación aguda: Estudio piloto con Psicodiagnóstico de Rorschach. *Revista de Psicología*. Universitas Tarraconensis. Vol. VIII, Nº 2, 157-165.

Dirección: José Saiz
Nou de la Rambla 188, 2do. 3ra.
Barcelona 08004

Relación entre el grado de profundidad en el dibujo de la casa y la complejidad de pensamiento en el Rorschach.*

Fátima Miralles Sangro

Resumen

El objetivo de este trabajo es relacionar el grado de profundidad en el dibujo con dos aspectos medidos por el Rorschach: grado de complejidad del pensamiento y autopercepción. Además se construyó un instrumento de medida que evite la categorización dicotómica (profundo - plano) en el dibujo de la casa, y que permita el cálculo de correlaciones con elementos del Rorschach.

Con estos fines se establecieron categorías de profundidad: Fachada, Dibujo Plano y Tridimensional y se construyó una escala de profundidad del dibujo de 6 ítems continuos. Se administró el HTP (que incluye el dibujo de la casa) junto con el Psicodiagnóstico de Rorschach a una muestra de 225 (130 varones y 95 mujeres) pacientes externos adultos.

Los resultados mostraron que:

- a. La cantidad de respuestas de movimiento es significativamente mayor ($p < 0.02$) en la categoría Tridimensional
- b. Las respuestas de Vista son mayores en la categoría Tridimensional ($p < 0.02$).
- c. En las categorías Plano y Plano-plano el estilo de personalidad predominante es el ambigüal, mientras que en la categoría Tridimensional el estilo de personalidad predominante se reparte uniformemente entre los llamados ideacional y ambigüal
- d. La categoría de Dibujo Plano es la única que alcanza el estilo de personalidad Lambda alto ($\text{Lambda} > 1.00$).
- e. La frecuencia mayor de Blends se da en la categoría Tridimensional.
- f. La escala de profundidad construida correlaciona positivamente con la Vista ($p < 0.01$) y muestra una tendencia a la correlación negativa con el Lambda.

En el trabajo diario que venimos desarrollando en la clínica, tanto de psicodiagnóstico como de terapia, nos encontrábamos reiteradamente con pacientes que presentaban una gran resistencia a la tarea de análisis y de libre asociación. Muchas veces escuchábamos "No pasa nada", "No me pasa nada", "No sé". Recurriendo al psicodiagnóstico que previamente habían realizado, comenzamos a encontrar en muchos casos que este tipo de paciente había realizado una "casa fachada" y su Lambda era elevado. De ahí que nos planteáramos el investigar cuál podría ser la *relación que pudiera existir entre el grado de profundidad del dibujo de la casa en las pruebas gráficas y las variables del Rorschach relacionadas con la complejidad de pensamiento.*

* Poster presentado en el XV Congreso Internacional de Rorschach y Métodos Proyectivos.

METODOLOGÍA

Muestra

Comenzamos recogiendo una muestra de 225 sujetos. A todos se les había aplicado, entre otras pruebas, el test de Rorschach (según el Sistema Comprensivo, Exner, 1994) y el House Tree Person (HTP, siguiendo a Hammer, 1958). De entre los tres gráficos que componen el HTP, seleccionamos el dibujo de la casa para clasificarlo según su grado de profundidad. Una vez clasificados los dibujos de la casa de los 225 sujetos, pasamos a recoger los datos relacionados con complejidad de pensamiento que habían obtenido en el Rorschach. Posteriormente pasamos a relacionar estos dos tipos de medida obteniendo los resultados que expondremos en este trabajo.

La muestra está compuesta por 225 sujetos. Sus edades estaban comprendidas entre los 16 y los 68 años:

- 99 (44%) tenían entre 16 y 25 años; 63 hombres y 36 mujeres.
- 76 (33,8%) entre 25 y 35 años; 37 hombres y 37 mujeres.
- 30 (13,3%) entre 36 y 45 años; 19 hombres y 11 mujeres.
- 16 (7,1%) entre 46 y 55 años; 8 hombres y 8 mujeres.
- Por último, 4 (1,8%) tenían entre 56 y 68; 3 hombres y 1 mujer.

En total la muestra de 225 sujetos, estaba compuesta por 130 hombres (57,8%) y 95 mujeres (42,2%). Les caracterizamos como "Pacientes Externos" ya que todos ellos habían solicitado, bien por propia iniciativa o derivados por otro profesional, el realizar un psicodiagnóstico.

Instrumentos de recogida de datos

Relacionados con el Dibujo de la Casa

1. Elaboración de un continuum con cuatro categorías de profundidad:

Después de la observación de los dibujos, pasamos a definir cuatro categorías de profundidad en la casa:

a) "Casa Fachada": únicamente aparece representado un lado de la casa que suele ser la fachada. Le hemos otorgado el grado menor en el continuum "profundidad"



b) Casa “Tridimensional”: Aparecen al menos dos fachadas y la profundidad está representada tanto en la línea de base que une las dos fachadas (no es una línea recta continua), como en la que une el tejado con la pared lateral (trazada igualmente con una línea que no es una recta continua y diferencia entre tejado y pared). Le hemos otorgado el mayor grado de profundidad.



c) Dibujo “Plano”: Lo dividimos en dos categorías:

c1. “Casa Plana-Plana” que pasamos a denominar “PP”: Aparecen dos fachadas pero no se establece una diferenciación ni en la línea de base ni en la que une tejado y fachada lateral.



c2. “Casa Plana” que aparecerá como “P” La línea de base que une las dos fachadas es una línea recta pero si se ha establecido diferenciación en la dirección del trazado en la línea que une tejado y fachada.



A cada una de estas categorías le asignamos una puntuación progresiva en profundidad:

- Casa Fachada (F): 1
- Casa Plana-Plana (PP): 2
- Casa Plana (P): 3
- Casa tridimensional (TRI): 4

Construcción de una Escala de Profundidad en el dibujo de la Casa

Con la construcción de una escala de profundidad, tratamos de evitar la categorización dicotómica plano-profundo en el dibujo y lograr una medida continua que permita el cálculo de correlaciones con variables del Rorschach.

Después de observar los dibujos, pasamos a aislar los elementos de la casa a través de los cuales los sujetos establecían la profundidad. Los cinco elementos aislados fueron: la estructura de la casa (E), la ventana (V), la puerta (P), la chimenea (CH) y el tejado (T). Los cinco pasaron a constituir los ítems de nuestro instrumento de medida y en cada uno de ellos establecimos un continuum que va del 0 al 4 siendo 0 el grado menor de profundidad y 4 el máximo.

Análisis de la fiabilidad y validez de la escala

Fiabilidad

Para hallar la fiabilidad, trabajamos con una muestra de 530 sujetos. A los 225 Pacientes Externos, agregamos un grupo de No Pacientes compuesto por 305 sujetos con edades comprendidas entre 18 y 47 años estudiantes de diversas carreras universitarias (Pedagogía, Psicología, Informática, Ingeniería Industrial, Derecho, Empresariales, Teología y Filosofía).

Aportamos en la Tabla 1 el Coeficiente alfa de Cronbach obtenido tanto en la muestra total de 530 sujetos como en los dos grupos: Pacientes Externos y No Pacientes.

Pacientes Externos (N=225)	.62
No pacientes (N=305)	.60
Grupo Total (N=530)	.64

Podemos decir, teniendo siempre presente que estamos trabajando con una escala con un número muy reducido de ítems, que el índice de consistencia interna es medio, en los tres casos.

A continuación en la tabla 2 vamos a ofrecer los coeficientes alfa de Cronbach eliminando algunos ítems.

Tabla 2: Coeficientes alpha de Cronbach si se eliminan ítems

Item eliminado	Grupo total (N = 530)	Pacientes Externos (N = 225)	No pacientes (N = 305)
puerta	.65	.62	.76
ventana + puerta	.65	.76	.76
chimenea + ventana + puerta	.76	.76	.76

Tabla 3: Correlación ítem-total escala en la muestra total (N=530)

Item	Correlación ítem-total
Estructura	.74*
Tejado	.79*
Ventana	.62*
Chimenea	.55*
Puerta	.45*

Validez

Entre la literatura revisada no hemos encontrado otro instrumento que mida Profundidad en el dibujo de la Casa. Al no encontrar un criterio con el que correlacionar nuestras puntuaciones hemos optado por analizar la estructura factorial de la escala y comprobar si tiene que ver con la teoría en que se ha basado.

Análisis Factorial

Presentamos dos análisis factoriales: el primero con la población total de los 530 sujetos (Pacientes Externos y No Pacientes) y el segundo con los 225 sujetos Pacientes Externos.

a) Análisis factorial de los 530 sujetos

Tras llevar a cabo una rotación varimax retenemos los dos factores

que aparecen y explican un 63,1% de la varianza total. El primer factor explica un 42,1% y saturan en él con un peso positivo dos ítems: Estructura con un .90 y Tejado con .85. Este factor recoge los elementos externos de profundidad en el dibujo de la casa. El segundo explica un 21,0% y los ítems que saturan son Puerta con un .78 y Ventana con un .76. Expresa la profundidad en los elementos interiores.

El ítem chimenea tiene un peso bastante inferior en los dos factores (.28 en el primero y .52 en el segundo). En ambos factores ocuparía el tercer puesto. Pero no lo vamos a incluir en ninguno de los dos.

b) Análisis factorial de los 225 sujetos pacientes externos.

Procedemos de igual forma, tras la rotación varimax retenemos los dos factores que explican un 62,3% de la varianza total. El primer factor explica un 39,6% de la varianza y saturan, con peso positivo, Estructura con .91 y Tejado con .83. El segundo explica un 22,7% de la varianza. Saturan, con peso positivo, Puerta con .75 y Ventana con .78.

El ítem Chimenea satura con .21 en el primer factor y con .51 en el segundo.

Después de analizar todos estos datos, vemos que no hay prácticamente diferencias entre la muestra total y la de Pacientes Externos. Dejamos como escala definitiva de profundidad en el dibujo de la casa, la inicial compuesta por los 5 ítems. Creemos que es correcto dejar también el ítem Chimenea dada su buena correlación con el total de la escala.

Concluyendo, las características psicométricas de la escala, como hemos podido ir observando en los diferentes análisis realizados, es bastante buena.

Descripción y justificación de las variables del Rorschach que vamos a estudiar en relación con la profundidad en el dibujo de la casa.

a) relacionadas con la complejidad del pensamiento y el pensar.

- el Lambda (L): Indica en qué medida el sujeto simplifica sus percepciones eliminando cualquier otro estímulo que estando en la mancha no sea exclusivamente su forma, su contorno. En qué grado utiliza únicamente el control intelectual y evita tanto procesar emociones como dar complejidad a su percepción. Un Lambda > 1.00 indica un estilo sobresimplificador.

- Respuestas Complejas: su relación con el Lambda es negativa. Indican un trabajo de análisis y síntesis de los elementos que contiene el campo estimular para elaborar con ellos su respuesta. Reflejan una actividad cognitiva compleja.

- Movimiento humano (M): para el objetivo que nos proponemos, destacamos de entre su amplia significación, su relación con el uso de la reflexión y el pensamiento deliberado. Su presencia implica el razonamiento, la imaginación y un modo sofisticado de conceptualización. Implica además una demora de la acción que engendra y facilita la aparición de imágenes y fantasías.

b) en relación con el pensar sobre sí mismo y la capacidad de introspección:

Nos planteamos también si esa dificultad de acceder a lo complejo y responder incluyendo elementos más allá de la simple Forma, podría estar relacionada con una imagen de sí mismo desvalorizada y negativa. Seleccionamos para ello el Índice de Egocentrismo (IE), las respuestas de Reflejo (Fr+rF) relacionadas con el autocentramiento e imagen de sí mismo. Si así fuera, el sujeto podría decidir no solo "no pensar" sino también, "no pensar sobre sí mismo" como un modo defensivo de evitar sufrimiento. Seleccionamos por último las respuestas de Forma Dimensión (FD) y las de Vista (V) relacionadas con la capacidad de introspección y el pensar sobre sí mismo.

Hipótesis

En relación con la complejidad de pensamiento y el pensar

1. A menor grado de profundidad en el dibujo le corresponderá un Lambda más elevado.
2. A menor grado de profundidad, menor número de respuestas complejas.
3. A menor grado de profundidad se correspondería también menor número de respuestas M.

En relación con el pensar sobre sí mismo y la capacidad de introspección

4. A menor grado de profundidad correspondería unos valores tanto de IE como de Fr+rF bien por encima o bien por debajo de la media pero no los esperados.
5. A menor grado de profundidad correspondería menor número de FD y mayor de respuestas de Vista.

RESULTADOS

Análisis descriptivos del dibujo de la Casa

1. Distribución de los sujetos según categorías de profundidad en el dibujo de la casa:

En la Tabla 4 ofrecemos un recuento de frecuencias del número de casas Fachada, PP, P, y TRI que aparecen tanto en los Pacientes Externos como en los No Pacientes. Aplicamos la prueba Ji cuadrado para ver si existían diferencias entre los subgrupos en la categoría de casa dibujada.

Nos llama profundamente la atención, como en el grupo de Pacientes Externos, el mayor porcentaje de aparición lo obtiene la Casa Fachada (40,9%). En segundo lugar el dibujo Plano, englobando sus dos posibilidades (PP+P) que obtiene un porcentaje de 30,7% y en último lugar la Casa Tridimensional con un porcentaje de 28,4% únicamente. Hasta ahora veníamos trabajando con la hipótesis de que tratándose de población adulta, la modalidad más esperada de dibujar la casa sería la Casa Tridimensional.

Tabla 4 Frecuencia de los diferentes tipos de casa según categoría de profundidad obtenida en los Pacientes Externos y los No Pacientes.

Tipo de casa	Pacientes Externos	No Pacientes	Total Filas
Fachada	92 (78,5)	93 (106,5)	185 (34,9%)
PP	18 (15,7)	19 (21,3)	37 (7,0%)
P	51 (52,6)	73 (71,4)	124 (23,4%)
TRI	64 (74,1)	120 (105,9)	184 (37,7%)
Total columnas	225 (42,5%)	305 (57,5%)	530 (100%)

Los números entre paréntesis de las columnas Pacientes Ex. y No Pacientes, corresponden a las frecuencias esperadas Ji cuadrado = 9,11 ($p < 0,05$)

Observando los datos vemos como en el grupo de Pacientes Externos aparecen más casas Fachada que las esperadas y menos casas Tridimensionales. De modo inverso, en el de los No Pacientes, es menor que la esperada la frecuencia de casas Fachada y mayor la de casas Tridimensionales. Estas diferencias son significativas y de ellas podemos concluir que los No Pacientes realizan el dibujo de la casa con mayor grado de profundidad.

Diferencia de medias en el total de la Escala entre las categorías de Profundidad

Dividiendo la categoría de profundidad en los cuatro grupos (Fachada

da, PP, P y TRI) hallamos el análisis de varianza y resultó significativo ($p < 0,0001$), como era esperado, existen diferencias entre las medias en la puntuación total de la Escala entre las cuatro categorías. La prueba de Scheffe detectó diferencias significativas de las medias de las Fachadas (media =6,22) con los PP (media=8,56) los P (media =10,31) y los TRI (media =11,86). Los TRI también son diferentes de los otros tres grupos. No aparecieron diferencia entre los PP y P. Podemos, por tanto, afirmar que a mayor categoría de profundidad en el dibujo de la casa se obtiene mayor puntuación en la Escala pero sin existir diferencia entre la categoría casa PP y casa P

La diferencia de medias entre los No Pacientes y los Pacientes Externos también resultó significativa al aplicar la t de Student ($t=7,47$, $p<0,001$). Es claro que el grupo de los No Pacientes obtiene mayor profundidad en el dibujo de la Casa que el de los Pacientes Externos. (La puntuación media de los No Pacientes fue de 11,26 y la de los Pacientes Externos 8,94).

Estadísticos descriptivos de las variables seleccionadas del Rorschach obtenidos en los 225 protocolos de los sujetos que componen nuestra muestra.

Estadísticos descriptivos

En primer lugar presentamos en la Tabla 5 los estadísticos descriptivos de las variables seleccionadas del Rorschach obtenidos por los 205 sujetos agrupados según la categoría de profundidad en que realizaron el dibujo de la casa. Conforme fuimos avanzando en la investigación nos pareció de interés analizar también las diferencias en los Recursos Disponibles (EA) con la hipótesis de que a mayor profundidad correspondería mayor cantidad de recursos en la persona. Dado que la suma de Color (Sum C está incluida en el EA) optamos por incluirla también.

Tabla 5. Comparación de los 225 sujetos en las diferentes variables del Rorschach según la categoría de casa dibujado.

		L	Comple-	M	FD*	Sum V*	IE	Fr+rF*	EA	Sum C
Casa F N=92	Media	0,91	17,86%	3,40	0,62	0,82	0,40			
	DT	0,73	11,73	2,22	1,00	1,04	0,17	0,37	6,23	2,85
	Frec.	92	86	88	33	44	92	23	3,53	2,39
	Moda	1,00	0	1,00	0,00	0,00	0,24	0,00	4,00	1,00
Casa PP N=18	Media	1,00	17,89%	2,78	0,44	0,50	0,41	0,44	5,53	2,75
	DT	0,76	19,68	2,13	0,86	0,79	0,29	1,15	3,53	2,76
	Frec.	18	16	17	5	6	18	3	17	15
	Moda	0,07	0,00	2,00	0	0,00	0,37	0,00	4,00	0,00
Casa PP N=51	Media	0,77	20,00%	3,43	0,57	1,20	0,39	0,37	6,53	3,00
	DT	0,61	15,19	2,24	0,78	1,46	0,18	0,75	3,60	2,53
	Frec.	51	48	48	22	28	51	13	51	61
	Moda	0,25	0,00	2,00	0,00	0,00	0,41	0,00	4,50	0,00
Casa PP N=69	Media	0,83	19,52%	3,26	0,54	1,01	0,40	0,39	6,27	3,24
	DT	0,66	16,35	2,21	0,80	1,34	0,21	0,86	3,58	2,65
	Frec.	68	64	65	27	34	68	16	69	59
	Moda	2,00	0	2,99	0,00	0,00	0,41	0,00	4,50	1,50
Casa PP N=89	Media	0,73	22,08%	4,27	0,91	1,31	0,41	0,55	7,51	3,24
	DT	0,47	16,03	2,60	1,08	1,67	0,17	1,35	4,10	2,65
	Frec.	63	62	62	34	37	64	16	64	59
	Moda	0,36	19,05	4,00	0,00	0,00	0,36	0,00	6,00	1,50

* Hay que tener en cuenta en la interpretación de esta tabla que las variables FD, V y Fr+ rF no se distribuyen de forma normal.

En primer lugar, queremos resaltar por su significado, que la categoría Casa PP, obtiene una puntuación media en el Lambda de 1,00. De todos es conocido que esta puntuación constituye en sí misma un Estilo de Personalidad: los Lambda Alto.

A continuación, ofrecemos el análisis de las diferencias realizando diferentes agrupaciones de las categorías de Profundidad: Fachada (F), Plano-Plano (PP), Plano (P) y Tridimensional (TRI):

1º. Agrupando a los sujetos en cuatro categorías (F, PP, P y TRI) aparecen los resultados siguientes:

a) En el Lambda (L): Los TRI muestran tendencia a obtener una media inferior a los PP (t Student $p = <0,06$).

b) En las Respuestas Complejas: Los TRI muestran tendencia a obtener una media mayor que las Fachadas (t Student $p = <0,07$).

c) En el Movimiento Humano (M): La puntuación media de los TRI es significativamente más alta que la de las Fachadas (t Student $p = <0,02$) y que las de los PP (t Student $p = <0,02$).

d) En la cantidad de Recursos Disponibles (EA): La puntuación media obtenida por los TRI es significativamente superior a la de las Fachadas (t Student $p = <0,04$) y muestra tendencia a ser más alta que la de los PP (t Student $p = <0,06$).

e) En las respuestas de Vista (V): La puntuación media obtenida por los TRI es significativamente más alta que la de los PP (U Mann-Whitney $p = <0,04$).

No aparecen diferencias en FD, IE, Fr+rF ni SumC.

2º. Agrupándoles en tres categorías de profundidad: Fachadas, Planos (PP+P) y Tridimensionales:

a) En Respuestas Complejas: Los TRI obtienen una media significativamente más alta que los Planos (PP+P) (t Student $p = <0,01$).

b) En Movimiento Humano (M): Los TRI obtienen una puntuación media significativamente más alta que los Planos (PP+P) (Scheffe $p < 0,02$).

c) En Forma Dimensión (FD): Los TRI muestran una tendencia a obtener una media superior a los Planos (PP+P) (Kruskal-Wallis $p = <0,06$).

d) En la cantidad de recursos disponibles (EA): Los TRI muestran tendencia a obtener una media superior a los Planos (PP+P) (t Student $p = <0,06$).

No hay diferencias en L, V, IE ni Fr+rF.

3º. Agrupándolos en dos grupos únicamente: TRI y todo el resto (F+PP+P):

a) en Lambda (L): Los TRI muestran tendencia a obtener una media inferior al resto (t Student $p = <0,07$)

b) En Movimiento Humano (M): La puntuación media de los TRI es significativamente más alta que la del resto (t Student $p = <0,008$)

c) En Forma Dimensión (FD): La puntuación media de los TRI es significativamente más alta que la del resto (t Student $p = <0,02$)

d) En cantidad de recursos disponibles (EA): La media obtenida por los TRI es significativamente superior a la del resto (t Student $p = <0,02$).

No hay diferencias en Respuestas Complejas, V, IE, Fr+rF ni SumC.

Tabla 6: Correlación entre Escala de Profundidad (su total e ítems) en la Casa y variables del Rorschach:

	Total escala	Lambda	Complejas	M	FD	Vista	Fr+rF	EA	Sum C
Total Escala	1.000	-.1669 $p < .01$	.1662 $p < .01$	.1585 $p < .01$	.1834 $p < .000$	.2887 $p < .000$	---	.1547 $p < .02$	---
Estructura	.7130 $p < .000$	---	---	---	---	.1755 $p < .008$	---	---	---
Techo	.8211 $p < .000$	---	---	---	.1067 $p < .04$	.1951 $p < .003$	---	---	---
Ventana	.6034 $p < .000$	.1526 $p < .022$	.1526 $p < .022$	---	---	.1387 $p < .03$	---	.1578 $p < .018$	.1328 $p < .04$
Chimenea	.4892 $p < .000$	---	---	---	.1335 $p < .04$	.2242 $p < .001$	.1526 $p < .02$	---	---
Puerta	.4355 $p < .000$	---	---	---	.1945 $p < .003$	.2176 $p < .001$	---	---	---

La variable Índice de Egocentrismo no ha obtenido relación alguna con la Escala.

Categorías de Profundidad en el dibujo de la casa y Estilos de Personalidad en el Rorschach.

a) Relación entre Categoría de Profundidad en la Escala y Estilo de Personalidad en el Rorschach.

Presentamos en la Tabla 7 la distribución de los 225 sujetos según el Estilo de Personalidad. A los Introversivos, Extratensivos y Ambiguales añadimos también el Estilo Coartado. Se designan así a aquellos sujetos en los que la suma de M más la suma de C no obtiene puntuación mayor de 1,5.

Tabla 7: Distribución de los 225 sujetos según tipo de profundidad en Casa y Estilo de Personalidad en Rorschach

	Intro.	Extra.	Ambi.	Coartado	total filas
Fachada	21(24,9)	14(15,1)	47 (44,6)	10 (7,4)	92 (40,9%)
Plano	16(18,7)	14 (11,3)	33 (33,4)	6 (5,5)	69 (30,7%)
TRI	24(17,4)	9 (10,5)	29 (31,0)	2 (5,1)	64 (28,4%)
total columna	61 (21,1%)	37 (16,4%)	109 (48,4%)	18 (8,0%)	225 (100%)

*En esta tabla los números entre paréntesis de las columnas de Estilo, corresponden a las frecuencias esperadas

En la tabla observamos como en el tipo TRI hay más introversivos y menos coartados que lo esperado y en el tipo Fachada al contrario, hay menos introversivos y más coartados. Esa diferencia es significativa ($p < 0,02$) al aplicar el procedimiento de Mann-Whitney). No queremos dejar de comentar que únicamente 18 de los 225 (8%) presenta estilo coartado.

b) Escala de Profundidad y Estilo de Personalidad en el Rorschach

Ofrecemos en la Tabla 8 las puntuaciones medias en la escala obtenidas por los 205 agrupados según su Estilo de Personalidad. Como puede observarse a los cuatro Estilos (introversivos, extratensivos, ambiguales y coartados), añadimos también la agrupación según el Lambda. Recordamos que la puntuación media en la Escala de los 205 sujetos fue de 8,94 y su desviación típica de 3,72).

Los 225 sujetos agrupados según estilos				Los 225 sujetos agrupados según Lambda.			
Estilo	N	media	DT	Estilo	N	media	DT
Introversivo*	61	9,82	3,72	Lambda<1,00#	152	9,25	3,55
Extratensivo	37	8,57	3,46	Lambda<1,00#	73	8,28	3,50
Ambigual	109	8,82	3,48				
Coartados*	18	7,39	2,77				

* t Student 2,99, $p = < 0,005$. Es claro que los sujetos introversivos puntúan más alto en la Escala de Profundidad que los coartados.

t Student 1,91, $p = < 0,05$. Es claro que el grupo Lambda alto ($L > 1,00$) obtiene menor puntuación en la Escala de Profundidad.

Conclusiones

Existe una relación entre el lograr profundidad en el dibujo de la casa, la complejidad de pensamiento y el pensar. El logro de profundidad se relaciona de modo negativo con la tendencia a simplificar la percepción y con el utilizar únicamente el control intelectual evitando el procesar las emociones y captar lo complejo de la realidad (correlación negativa con $P < 0,01$). Y de modo positivo con la capacidad de realizar un trabajo de análisis y síntesis de los elementos que ofrece el campo estimular reflejando una actividad cognitiva compleja (correlación con RR complejas $p < 0,01$). Está relacionado también de forma positiva con un mayor uso de la reflexión y la decisión de pararse a pensar demorando la acción (correlación con M $p < 0,01$).

A la vista de nuestros resultados, podemos igualmente afirmar que el logro de profundidad en el dibujo de la casa, se relaciona con la capacidad de pensar sobre sí mismo y, de forma muy acentuada, con la capacidad de pensar sobre sí mismo de modo crítico a pesar del sufrimiento que esta actividad conlleva (correlación con FD $p < 0.006$ y con V $p < 0.0001$).

Es comprensible que a un mayor logro de profundidad, aparezca también mayor Cantidad de Recursos para iniciar conductas deliberadas (correlación con EA $p < 0.02$).

Entre los diferentes grados de profundidad logrados en el dibujo de la casa también existen diferencias relacionadas con diferentes variables del Rorschach: el logro de la categoría TRIdimensional conlleva mayor número de respuestas de Movimiento Humano (M $p < 0.008$), mayor número de respuestas de Forma Dimensión (FD $p < 0.02$) y mayor cantidad de Recursos Disponibles (EA $p < 0.02$) que el dibujo Plano (agrupando en esta categoría F+PP+P). Podemos afirmar también que existe tendencia a obtener un Lambda menor y mayor número de Respuestas Complejas cuando se logra dibujo TRIdimensional.

En la categoría TRIdimensional observamos lo siguiente: la cantidad de Respuestas Complejas es significativamente mayor que en la Plana (PP+P) ($p < 0.01$). El número de respuestas de Movimiento Humano también es significativamente más alto que en la Fachada y en la Plana ($p < 0.02$). La cantidad de Recursos Disponibles (EA) es significativamente superior que en la Fachadas ($p < 0.04$). Y por último, el número de respuestas de Vista significativamente mayor que en la Plana-Plana (V) ($p < 0.04$).

La categoría de profundidad que aparece con menor frecuencia es la de casa Plana-Plana (18 sujetos, 15,7%) y es muy significativo que obtenga una media en Lambda de 1.00. Podríamos decir que lo esperado al encontrar una casa PP es encontrar también un estilo Sobresimplificador en el modo de pensar y percibir la realidad.

En relación con los Estilos de personalidad en el Rorschach, podemos afirmar también que los Introversivos obtienen una puntuación significativamente mayor que los Coartados en la Escala de Profundidad ($p < 0.005$). En la categoría TRI aparecen más sujetos Introversivos que los esperados y ocurre de modo inverso en la categoría Fachada. Por último, el grupo "Lambda alto" ($L > 1.00$) (73 sujetos, 32,44%), obtiene una puntuación significativamente inferior en la escala de profundidad ($p < 0.05$) que el grupo con $\text{Lambda} < 1.00$ (152 sujetos 67.55%).

Resumiendo: con este estudio hemos logrado probar experimentalmente nuestra hipótesis de partida. Este hallazgo nos parece de interés relevante. Es de experiencia común en la clínica la importancia del pensar y del pensar sobre sí mismo. La resistencia a esta actividad, tan negativa y entorpecedora de los procesos psicoterapéuticos, queda reflejada en la producción gráfica.

BIBLIOGRAFIA

Exner, J. E. (1994). *El Rorschach: Un Sistema Comprehensivo. Vol.1.*
Madrid: Psimática

Hammer, E. F. (1958). *The Clinical Application of Projective Drawings.*
Springfield, ILL: Charles C. Thomas.

Dirección:
Universidad de Comillas (UPCO)
Instituto de Interacción y Dinámica Personal
Sección de Psicología
Alberto Aguilera 23
28015 Madrid

Introducción a la Escala de errores lingüísticos y de perseveración en la ejecución

William Perry

El Rorschach es un un test versátil que da abundantes datos sobre el funcionamiento de la personalidad. En una serie de artículos, Perry y colaboradores han abordado la necesidad de integrar la comprensión de la evaluación de la personalidad con la evaluación neuropsicológica y al hacerlo han ampliado a otros campos el uso del Rorschach. La revista *Assessment* ha dedicado un número especial al tema de la integración entre la evaluación neuropsicológica y la de la personalidad, en el que Perry, Potterat, Auslander, Kaplan y Jeste (1996), presentan una nueva escala para puntuar errores lingüísticos y de perseveración en la ejecución en el Rorschach. Aplicaron su escala a un grupo de pacientes con demencia del tipo Alzheimer y a un grupo control de la misma edad. Encontraron que utilizando su escala podían diferenciar los dos grupos con precisión. Lo más importante es que las variables que caracterizaban a los pacientes con Alzheimer eran la dificultad en encontrar la palabra adecuada, los errores parafásicos (uso inadecuado de palabras) y las perseveraciones temáticas. Estas tres características se consideran los signos nucleares de la demencia tipo Alzheimer. Además su escala fue efectiva en sujetos que producían protocolos con menos de 14 respuestas y con Lambda elevado, lo que se consideraría como empobrecimiento de acuerdo con el Sistema Comprensivo.

Perry y Potterat (en prensa) han usado esta escala para describir el Rorschach como un instrumento neuropsicológico y han ampliado su uso en la definición de otros grupos con daño cerebral. La utilidad de su escala reside en proporcionar un medio de describir fenómenos que en el pasado eran detectados por el examinador pero para los que no habían categorías de codificación en el Rorschach.

Presentamos a continuación la escala (Perry et al., 1996) y un caso que ejemplifica su utilización. El caso pertenece a un hombre de 61 años con una lesión cerebral del núcleo caudal que había dado lugar a una afasia con características peculiares.

Escala de errores lingüísticos y de perseveración en la ejecución

Perry, Potterat, Auslander, Kaplan y Jeste.

Errores lingüísticos

- 1. Parafasia semántica:** Sustitución de palabras basada en las propiedades semánticas de la palabra deseada. El significado de la palabra es claro. Por ejemplo, tentáculos por antenas o «Aquí un murciélago y está colgando de un árbol con sus *ganchos*».
- 2. Parafasia fonémica:** Sustitución de palabras basada en las relaciones fonémicas de la palabra deseada. Queda claro lo que significa la palabra utilizada. Por ejemplo, «Esto es un pulmón *afligido* por el cáncer», o «Esto es un caballo con un cuerno, un *Capricornio*».
- 3. Parafasia no relacionada:** Se utiliza una palabra real que no tiene ninguna relación con lo tratado. En el caso de una parafasia no relacionada, el significado de la palabra no es claro. Por ejemplo «Es un murciélago y esto es su *arquitectura*».
- 4. Distorsión neológica:** Una palabra inventada y distorsionada. Por ejemplo «Esto es un cangrejo y este es su *prinzón*»
- 5. Circumloquio, búsqueda de palabra:** Frase larga utilizada para describir una palabra sin mencionar dicha palabra (como si el que responde tuviera dificultad en encontrar la palabra). Por ejemplo, «Esta cosa donde viven los esquimales y que está hecha de hielo» o «Una cosa que llevas en Halloween y que tiene agujeros para los ojos».
- 6. Categoría superior:** Una frase que reúne una de las dos características siguientes: (a) identifica partes sin integrarlas en un todo, (b) describe correctamente la palabra que se pretende en términos de una categoría superior, sin elaboración. Esto es similar al circumloquio, pero en este caso no hay intento alguno de producir la palabra adecuada. Por ejemplo, «Dos orejas y una nariz», «Es una cosa de garra» «Un animal con grandes dientes que derriba árboles» o «Un animal que tiene alas y vuela».
- 7. Lenguaje inapropiado o pomposo:** Respuestas que son toscamente expresadas y que suenan pomposas. A diferencia de los errores parafásicos, cambiando una sola palabra no se clarifica el significado de la frase. Por ejemplo «Mi atención se situó en la línea central» «Un doble par de labios» «Una oreja mirando hacia adelante» (Solovay et al., 1986).

8. Lenguaje confuso y fluido: Una sucesión de palabras sin relación, fragmentadas y que expresan una falta de foco. Por ejemplo, «Una ristra de caballos, colas y fuego en el cielo y todo el mundo está relleno en el cielo y en la tierra».

Errores de perseveración en la ejecución

9. Perseveración mecánica: El sujeto da la misma respuesta una y otra vez sin ninguna elaboración y su respuesta no parece estar relacionada con el estímulo. Se puntúan las respuestas que siguen a la respuesta inicial. Por ejemplo, Lámina I «es un murciélago», Lámina II «es un murciélago», Lámina III «es un murciélago» y así sucesivamente (Exner, 1993).

10. Perseveración de contenido: El sujeto responde que el objeto que ve es idéntico a uno que vio antes durante la misma sesión. Por ejemplo «Es aquel murciélago otra vez, pero ahora está volando» (Exner, 1993).

11. Perseveración fonémica: Repetición de características fonéticas o morfológicas de una respuesta anterior o una asociación «clang» (como rimas o aliteraciones). Por ejemplo: Lámina I «es un empleado de una gasolinera», Lámina II «es una máscara de gas»¹; o Lámina IV «es un bastón con pincho eléctrico» (para dirigir el ganado) y Lámina VII «son dos mujeres pinchándose»; o Lámina I «esto es una aparición nebulosa», Lámina II «dos personajes místicos» y Lámina II, «esto es un misterio² para mí».

12. Adhesión a una serie de perseveraciones: El uso compulsivo de un armazón o estrategia (lenguaje o contenido), de una respuesta anterior. La adhesión a la perseveración implica inflexibilidad cognitiva en el proceso de generar una respuesta. Este tipo de perseveración es a menudo continua, pero puede darse esporádicamente a lo largo del protocolo. Por ejemplo, Lámina I «Es un murciélago, puedo ver su tórax y costillas», Lámina II «Dos osos puedo ver sus tórax», Lámina III «Parecen dos hombres por su contorno torácico».

13. Perseveraciones temáticas: La reaparición de un contenido o tema *sin elaboración*, independientemente de que se adecue o no a la mancha o en el caso de que la respuesta sea elaborada, no cambia significativamente la perseveración del tema (como haciendo una sola respuesta). Por ejemplo, Lámina IV «es un jugador de fútbol» (fútbol americano). Lámina VII «son dos jugadores de fútbol con sus cascos» El tema puede ser introducido antes y reaparecer varias respuestas después. La perseveración temática

¹ En inglés gas station y «gas mask»

² En inglés «misty appearance», «mystical characters» y «mystery to my».

se puntúa para respuestas que siguen el tema original y pueden encontrarse en protocolos de no pacientes. La perseveración temática se diferencia de la perseveración mecánica en que el sujeto intenta responder a las características de la mancha y difiere de la adhesión a la perseveración porque el énfasis está en el contenido versus el proceso de alcanzar el contenido. Por ejemplo, Lámina I «es un murciélago», Lámina II «son dos personas», Lámina III «son dos personas», Lámina IV «es una persona», Lámina V «es un murciélago», Lámina VI «es un murciélago», Lámina VII «son dos personas». Se puntuarían perseveraciones para las respuestas a las láminas III, IV, V, VI y VII.

Protocolo de un hombre de 61 años diagnosticado de afasia primaria

Se han subrayado las palabras o frases que constituyen perseveraciones. La primera aparición, que no se puntúa, está solamente subrayada. Las apariciones sucesivas, que son las puntuables, van subrayadas y en negrita. El resto de errores se han señalado en negrita. Los números entre paréntesis corresponden a la numeración de la escala.

I

1. Una mariposa con 2 alas pequeñas y los ojos.

E: Tómese su tiempo, estoy seguro de que verá algo más también.

Es difícil para mi. Dos ojos, pequeños propulsores y alas.

1. Estos son los ojos, estos son pequeños **compresores (1)**, encima de las manos ahí hay dos ojos, son muy pequeños y difíciles de ver. Aquí están los **propulsores (1)**.

II

2. ¿Estas son patas? No lo sé, algunas de estas no las he visto. Algo del espacio exterior o algo. No sé lo que es, es difícil para mi describirlo.

E: Sólo dígame qué le parece a Ud. Estas parecen patas o algo con antenas.

2. Estas son las patas aquí, cosas naranjas (gira la Lámina 180°). Si esto se da vuelta, estas son las **antenas o propulsores (1 y 13)**. (Ud. dijo algo del espacio exterior, ¿qué lo hace pensar?) Estas cosas aquí. No lo sé. Nunca las he visto.

III

3. No lo sé, **es difícil para mi describirlo (12)**.

E: Sólo dígame lo que le parece a Ud.

Parecen **antenas** o patas o algo(12).

3. Justo aquí las patas (gira 180°). Tal vez, quizá estos son brazos. No lo sé, ¿esos son ojos o no?

4. Parece algún tipo de cosa nadando, es muy difícil de describir, patas o algo (5 y 12) (gira 180°).

4. Tal vez yendo para arriba.

5. Algún tipo de animal o algo.

5. Sí, es muy **difícil para mi describir (12)** de qué tipo. (¿Dónde lo ve? En el medio yendo para arriba. (¿Qué lo hace parecer así?) Nadando hacia arriba con sus brazos hacia el norte (7). (¿Brazos?) Aquí.

IV

6. (Gira 180°) ¿Esto es algún tipo de pájaro? (No hay respuestas correctas, dígame solamente a qué se parece). Mariposa o halcón con estas alas. No lo sé, **es difícil de describir (12)**.

6. Las alas estas 2 cosas. (¿Qué lo hace parecer un halcón?) Es tan grande. (Muéstreme dónde). El halcón (señala la parte inferior de la lámina, luego la gira 180° y señala la parte superior). Discúlpeme, es esto, es su casa.

7. Esto es fácil. Un **halcón (13)** volando. Un halcón volando.

7. Aquí arriba los ojos y cosas, alas aquí. 2 pequeñas patas atrás, parece muy perceptible.

VI

8. Estas parece **antenas (13)** estos son bigotes o algo, ojos, algo, no lo sé, no lo sé, no lo sé. (No hay respuestas correctas o incorrectas, dígame sólo lo que le parece a Ud.)

8. Los ojos son muy pequeños arriba del todo, estas son las antenas. Adivino que esto debe ser parte de su cuerpo. No sé lo que es el resto.

VII

9. Estos son ojos o algo, las patas (gira 180°), algún tipo de algo (5).

9. (Gira 180°) Aquí están los ojos aquí arriba, son difíciles de ver aquí arriba, muy pequeños, el cuerpo, las patas. (¿Qué lo hace parecer como un cuerpo?) Es tan pequeño, creo que la manera en que está formado. (¿Qué lo hace parecer como patas?) Estas cosas. (¿Cómo sabe que son patas?) Supongo por su aspecto, no sé qué otra cosa podrían ser.

VIII

10. Colores diferentes, a mi me parece como un oso o algo, como arrastrándose subiendo sobre algo con 4 patas, 4 patas y sin cola, arrastrándose subiendo sobre algo.

10. Aquí de nuevo está esta interesante. Déjeme ver, aquí estos se parecen a osos. 4 patas, cabeza pequeña, cuerpo, parece que está subiendo sobre esta cosa. (Sobre qué?) ¿Quizá una

montaña o árboles o algo? Subiendo, subiendo. (¿Qué lo hace parecer subiendo?) Las patas van así, parte alta de su cara o cabeza está subiendo, subiendo **hacia el norte (7 y 12)**.

IX

11. Muy raro supongo, No sé qué es eso, no lo puedo adivinar. (¿Qué le parece a Ud.?) No lo sé, esas parecen **antenas (13)** ahí arriba, ahí, pequeña antena arriba del todo, algún tipo de antenas, algún tipo de antenas o algo arriba del todo.

11. Estas aquí arriba, ¿ve estas cosas? Naranjas o amarillas o blancas. (¿Qué lo hace parecer antenas?) Estas cosas justo aquí, la manera en que van hacia arriba, hay una cosa pequeña que atraviesa pero es tan clara que es difícil de ver.

X

12. Esto **parece muy perceptible (12)**, estos parecen bichos de algún tipo subiendo, alguna clase de pequeños insectos (gira 180°).

12. Justo aquí, estas cosas pequeñas, algún tipo de **bicho de agua (13)** andando por ahí. (¿Qué lo hace parecer bicho de agua?) La manera en que está formado, tiene pequeñas patas, pequeñas cosas adelante. (¿Qué son esas cosas pequeñas?) Ojos o algo, no lo sé. (¿Qué los hace parecer andando por ahí?) Los 2 están yendo en la misma dirección, viniendo de aquí hacia abajo (gira 180°), estas parecen **antenas (13)** aquí.

13. Esto parece algún tipo de hierba...bicho de agua, hay 2 de ellos ahí, uno, 2 ojos que parecen malignos, 2 bichos de agua. Estos (R12) parecen algo que se arrastra ahí arriba, algún tipo de bicho o algo.

13. Aquí estos son los ojos, naranjas y rojos. (¿Qué lo hace parecer ojos?) No lo sé, **la manera en que están formados**, la manera en que es redondo, los dos apuntando **en la misma dirección (12)**. (¿Son los mismos de antes?) Sí, sólo vi esos 2 bichos justo aquí. No sé qué son estas cosas.

BIBLIOGRAFIA

Exner, J.E. (1993). *The Rorschach: A Comprehensive System. Vol I (3rd. ed)*. New York: John Wiley and Sons.

Perry, W., Potterat, E., Auslander, L., Kaplan, E., & Jeste D. (1996). A Neuropsychological approach to the Rorschach in patients with dementia of the Alzheimer type. *Assessment* 3, (3), 351-363.

Solovay, M. R., Shenton, M. E., Gasperetti, C., Coleman, M., Kestnbaum, E. Carpenter, T. & Holzman, P. S. (1986). Scoring manual for the thought disorder index. *Schizophrenia Bulletin* 12, 483-492

Dirección:
UCSD Medical Center
Department of Psychiatry
225 Dickinson Street
San Diego, CA 92103
USA

Las influencias culturales en el Sistema Comprehensivo del Rorschach. La codificación de la Calidad Formal

Jaime Fúster Pérez

Resumen

Con objeto de adecuarse lo más posible a las características culturales de los sujetos a los que se aplica el Rorschach, según el Sistema Comprehensivo, en el siguiente artículo hacemos una reflexión sobre la conveniencia de que, cuando se trate de sujetos españoles (o de otra cultura distinta a la norteamericana) y para la codificación de la Calidad Formal, se dé preferencia en la codificación de las respuestas *únicas (u)* o *menos (-)*, al criterio del psicólogo codificador, frente al de la Tabla de la Calidad Formal. Esto es especialmente importante en los casos en los que el objetivo del Rorschach sea diagnóstico, ya que consideramos que el peso de una cultura distinta a la del probando (la norteamericana, con la que ha sido construida dicha Tabla) puede atentar contra la validez de la prueba.

En nuestra práctica del Rorschach encontramos que el número de T que obteníamos en los protocolos estaba muy por debajo del valor que el Sistema Comprehensivo hacía figurar como normativo (Exner, 1990), aquí no era normal la presencia de una T en el protocolo de un sujeto normal (Fúster, 1993). Eso nos llevó a considerar las razones socio-psicológicas que pudieran dar lugar a estas diferencias.

La aparición de numerosos artículos señalando diversidad en los valores de algunas variables del test en poblaciones de países distintos (Alvarez y otros, 1994; Mattlar y otros, 1944; Ephraim y otros, 1944; Campo, 1994), así como lo sostenido, en la conferencia de clausura del XIII Congreso Nacional del Rorschach y M.P., sobre la *aplicación del Rorschach a hispanos en los EEUU* (Dana, 1995), nos han ido confirmando en la importancia de esas diferencias culturales en su aplicación.

Sostuvo el Dr. Dana que: *...la interpretación debería basarse en la comprensión de la cultura hispana en general, así como en la comprensión del país de origen del cliente...* Se refirió al Rorschach, según el Sistema Comprehensivo, diciendo: *puede ser usado únicamente con hispanos biculturales, o quienes han asimilado muy bien la cultura americana*. Aún fue más explícito al referirse al Rorschach cuando lo empleó con los indios americanos, considerándolo como una herramienta adecuada para los propósitos de interpretación, señalando: *...a menudo resultaba ser un registro que no podía ser interpretado adecuadamente. Pronto descubrí que había deshumanizado a personas de una cultura que tenía puntos de vista muy diferentes a los míos*.

Todo lo anterior nos ha llevado a pensar que esta maravillosa herra-

mienta universal, debe de ser adaptada para cada una de las culturas en las que se aplique, en mor a mantener su validez, al menos en las variables más susceptibles a ser culturalmente influenciables.

Pese a lo dicho somos muchos los rorscharchistas españoles que usamos con éxito el Sistema Comprensivo del Rorschach, como para dudar de su utilidad. Deben de ser numerosas las variables *universales* (Fúster, 1995), que nos permiten alcanzar nuestros objetivos. Claro está que solemos permitirnos algunas *licencias culturales*; por ejemplo, no preocuparnos en absoluto si no aparece ninguna T en un protocolo de un sujeto normal, ni, si el X+% está más cerca de 60 que de 70; etc. Sin embargo, si existiese la adaptación a que nos referíamos, mejoraría la fiabilidad, por hacer innecesarias esas *licencias*.

Aunque consideramos que el Rorschach es más universal que otras pruebas, queremos hacer hincapié en que la universalidad de una prueba, no significa que también lo sean todos sus valores normativos¹.

Con respecto a los valores normativos del Sistema Comprensivo, ya sostuvimos que eran la Calidad Formal y las respuestas Populares *las variables que más pueden enraizar en una cultura concreta* (Fúster, 1995), y en ello coincidimos con la mayoría de autores.

La búsqueda de las respuestas Populares no puede hacerse sin una investigación expofeso, o, al menos, sin una valoración de las tablas que da el Sistema Comprensivo (SC) para la población a que nos estemos refiriendo. Así, en la Población Catalana, el número de R. Populares es de 5,76 versus 6,89 en la Norteamericana (Alvarez y otros, 1993).

En cuanto a la Calidad Formal (FQ) consideramos que es una variable importantísima en cualquier sistema del Rorschach, y por ende en el Comprensivo, porque define cómo es el control de la realidad del sujeto, si se ajusta o se separa de ella, y en qué grado, si en el momento de la prueba está normal o psicótico.

El SC valora la FQ comparando las respuestas obtenidas en un test con las de la Tabla de la Calidad Formal (Tabla A).

En la construcción de esta tabla se usaron protocolos de sujetos norteamericanos, de los que se eligieron las respuestas que la iban a integrar como *ordinarias* siguiendo criterios de frecuencia estadística. Las respuestas que no alcanzaban esas frecuencias, pero aparecieron repetidamente, se incluyeron en las listas como *únicas (u) o menos (-)* por consenso de tres jueces (también norteamericanos).

Es lógico pensar que si se hubiera construido la tabla desde una muestra de otra población, por ejemplo china, las respuestas, o una parte

¹ Por ejemplo el 16PF, de Cattell, ha sido repetidamente adaptado a la población española, no ya en sus tablas normativas, sino también en la redacción de algunos de sus ítems (TEA, 1995)

importante de ellas, serían otras. Es más, simplemente con una población de cultura distinta, aunque norteamericana también, como la india, se obtendrían ítems diferentes, como se deduce de las afirmaciones del Dr. Dana (1995).

Aunque la cultura española está más próxima a la norteamericana de lo que pudieran estarlo las dos citadas y la mayoría de las respuestas ordinarias (de la tabla A) las hemos encontrado aceptables para nuestros sujetos, existen apreciables diferencias que confirman la existente entre ambas poblaciones. Así, entendemos que una *máscara de Halloween* figure como una respuesta de calidad formal *ordinaria* para sujetos norteamericanos; sin embargo para españoles es una respuesta generalmente desconocida, lo que haría impropio su codificación como *ordinaria*.

Con respecto a las respuestas *únicas* y *menos*, el Sistema Comprensivo establece el siguiente **criterio** para las respuestas *u*, (*única*): *Es una respuesta de escasa frecuencia y cuyo contorno básico no está significativamente forzado. Son respuestas poco corrientes, pero que el observador puede ver con rapidez y facilidad* (Exner, 1994).

En el desarrollo de este criterio se dice que las respuestas ordinarias (o) figuran en la tabla, y que, las que no figuren en ella, si son interpolables por su semejanza a alguna que sí lo esté, se codifiquen igual que aquella a la que se asemejan; si esta semejanza no se da, se codificarán siguiendo el anterior criterio, que explícitamente repite: *Si el examinador puede ver la respuesta rápida y fácilmente debe de codificarla u. En cualquier otro caso debe de codificarla " menos."*

Esto último significa que la codificación de las respuestas *u*, seguirá dos criterios diferentes, el de su presencia en las tablas y el del evaluador, cuando aquella no se dé.

De todos modos consideramos que ambos criterios son convergentes cuando se aplican a la población norteamericana, puesto que tanto la población origen de la tabla, como los jueces y los pacientes pertenecen a una misma cultura.

Todo resulta mucho más complejo cuando la aplicación del Rorschach se hace a sujetos de culturas distintas a aquella, como es nuestro caso. Entonces estos dos criterios de codificación pueden ser divergentes por estar apoyados en dos culturas distintas. Si las respuestas figuran en la tabla A, la codificación procederá de la cultura norteamericana, y si no, se codificarán, según la opinión del codificador, por lo tanto desde el enfoque de la cultura española.

Consideramos que este doble rasero es realmente importante cuando ante una respuesta se da disparidad entre la tabla y el criterio del codificador, por ejemplo en la tabla figura *menos* y el codificador la ve como *u*. **En ese caso consideramos que se debe codificar dando primacía al criterio del codificador.**

Es más, creemos que éste es el enfoque que se desprende del Sistema mismo, ya que en él lo primero que se estableció fue el **criterio de codificación** (de las *u* y *menos*) y en función de él se construyó la citada tabla.

Cuando se aplica el Rorschach en los Estados Unidos, en que, repetimos, se está en una única cultura, ante una respuesta conflictiva, la discrepancia entre el codificador y la tabla A, se puede resolver a favor de ella, puesto que la inclusión en la tabla de la respuesta de que se trate se ha hecho por consenso de tres jueces, por lo menos tan expertos como el codificador.

En nuestro caso, con sujetos y codificadores españoles, pensamos que la diferencia cultural ha de ser tenida en cuenta para dilucidar si una respuesta *peculiar*, dada por un sujeto es aceptable o no. Cuando el codificador sostiene su opinión opuesta a la que figura en las tablas, estimamos que si se sigue el criterio que preconiza el Sistema, *de que sea vista fácilmente por el codificador, se habrá de elegir su opinión.*

El hecho de dar preferencia a la codificación de las tablas frente a la del codificador, es dar primacía a una "consecuencia del criterio, antes que al criterio mismo".

Consideramos que aquí la diferencia cultural es la que ha podido originar que una respuesta haya sido conceptuada como *menos*, por tres jueces de aquella otra cultura, y que sin embargo sea fácil de ver en la nuestra. Por ejemplo la respuesta *un mapa de España*, para el D3 de la L VII debería de codificarse, según la referida tabla como *menos* (–) pues así figura *mapa*, sin embargo la visión nos parece más que aceptable (solo a falta de Galicia) para españoles, por lo que debería corresponderle la codificación de *única*. Entendemos que esta sería una respuesta no sorprendente en sujetos españoles, pero inusual en norteamericanos.

Una prueba estadística de esta diferencia cultural la encontramos al observar que, usando las tablas del S.C, los porcentajes de respuestas de cada calidad formal que encontramos en protocolos de dos poblaciones españolas y en los de Portugal son semejantes entre sí, pero muy diferente al de la población norteamericana.

Como se puede ver en la siguiente tabla 1 (Alvarez, 1993), para los sujetos de nuestra península hay menos *ordinarias* y más *únicas* y *menos*.

Tabla 1. Valores de X+%, Xu% y X% para distintos grupos culturales.

	Barcelona	Madrid	Portugal	USA
X+%	0.55	0.57	0.53	0.79
Xu%	0.25	-	0.34	0.14
X-%	0.19	0.23	0.14	0.07
Xu% + X-%	0.54	-	0.48	0.21

Por ello coincidimos en lo que el referido artículo señala de que *las normas norteamericanas podrían no ser consideradas "universales"* y que esas diferencias tan marcadas (para el valor de Xu% + X-%), que vemos arriba, no se deben a que nuestra población sea más neurótica, como en tono más o menos humorístico dicen algunos; lo que ocurre es que nuestra población es *otra*, distinta a aquella con la que se ha construido la repetida tabla A.

Por otra parte recordamos que, según Exner (1994), Klopfer se mostró contrario a aplicar frecuencias estadísticas como criterio determinante de la calidad formal de las respuestas y prefería defender la validez del criterio subjetivo del examinador. Si defendía esa postura refiriéndose a sujetos y jueces de la misma cultura a la que pertenecían quienes formaron la muestra estadística de referencia, consideramos que en nuestro caso es aún más importante que sea el criterio del examinador el que se prefiera. Tengamos en cuenta que los sujetos con los que se ha construido la Tabla no solo viven en otro continente, muy alejado de España, sino que en su origen proceden de una cultura, la anglosajona, muy distinta a la nuestra, que además de mediterránea tiene unas considerables influencias de los pueblos musulmanes.

Por todo lo que hemos señalado nuestras conclusiones son las siguientes:

1. Respetar la tabla A tal y como está (con el subtítulo: *Confeccionada con una muestra de población norteamericana*), para el caso de que se administre el Rorschach a una persona de aquella cultura, o cuando se quiera establecer un estudio transcultural (no de normalidad psicológica) entre individuos norteamericanos y de otra cultura.

2. Desde protocolos españoles, construir una tabla A para la población española, que pueda, en su momento, sustituir a la norteamericana, para adaptar el Sistema Comprensivo a nuestra población (como ha hecho TEA con el 16PF, por ejemplo). Con ello se seguiría trabajando con el Sistema, cumpliendo los criterios de codificación.

3. Procurar que el codificador y el probando pertenezcan a una mis-

ma cultura, ambos españoles. Aún sería mejor si ambos fueran castellanos, gallegos, valencianos, catalanes, andaluces, etc.; incluso ambos gitanos, si nos referimos a una de las más peculiares culturas españolas. De todas formas el modo de ver la realidad y las bases culturales, entre dos españoles, aún de comunidades muy dispares, será más acorde que el que obtendremos cuando usemos como elemento referencial una tabla construida en base a respuestas de sujetos norteamericanos.

4. Seguir consultando la mencionada tabla A en todas las codificaciones y solo en casos de discrepancia en la codificación de respuestas *u o menos*, elegir la opción del codificador tras una prudente reflexión.

5. La prudente reflexión a que nos referimos antes incluye que el codificador sepa que, de no disponer de una gran experiencia en la administración y codificación del Rorschach por el Sistema Comprensivo, es mejor mantenerse fieles a sus codificaciones, ya que en caso contrario la falta de fiabilidad resultante podría ser mucho más perjudicial que las ventajas que se pretenden alcanzar.

6. Un corolario a lo anterior sería el que desaconsejemos a quienes estén en fase de formación, y eso supone no solo el período de estudio del Rorschach, sino muchísimos Rorschachs más, administrados, codificados e interpretados bajo el Sistema, que se salgan de las tablas del mismo en su codificación.

En ese caso les proponemos, como solución, que codifiquen con las tablas del SC, pero que anoten aparte *su propia codificación*, para luego poder estudiar las diferencias que de ella pudieran surgir, especialmente cuando se trata de una finalidad diagnóstica.

BIBLIOGRAFIA

Alvarez, M., Baeza, A., Campo, V., García, J. M., Guàrdia, J., Montlleo, T., De Jesus, A., Jiron, P., Mateos, J., Minobis, J., Navarro, V., Perez, R., Pouso, R., Profumo, L., Torras, C., Zayas, M. (1993). Primera aproximación a un estudio normativo del Rorschach de la ciudad de Barcelona y su entorno. *Revista de la SERYMP*, 6, 6-20.

Campo, V. (1993). Resúmenes de los datos de otros trabajos normativos presentados en el Simposio interactivo del Congreso de Lisboa. *Revista de la SERYMP*, 6, 36-38

Cattell, R., Cattell, A., Cattell, H. (1995). *16-PF-5*. Madrid: TEA.

Dana, R. H. (1995). Orientaciones para la evaluación de hispanos en los Estados Unidos de Norteamérica utilizando la prueba de Rorschach y el Test de Apercepción Temática. *Revista de la SERYMP*, 8, 176-187.

Ephraim, D., Acevedo, A., Alvarez, C., Rueda, S. (1993). Diferencias nacionales en la frecuencia de respuestas populares y comunes al Rorschach. Un estudio de sujetos venezolanos. *Revista de la SERYMP*, 6, 28-35.

Exner, J. E. (1990). *Manual del Rorschach para el Sistema Comprehensivo*. Barcelona: SCRIMP.

Exner, J. E. (1991). *The Rorschach: A Comprehensive System. Vol 2: Interpretation*. New York: John Wiley & Sons.

Exner, J. E. (1996). *Guía de Bolsillo de la Calidad Formal del Rorschach*. Madrid: Psimática.

Fuster, J. (1993). Porqué T o no T en el Rorschach. *Revista de la Sociedad Española de Rorschach y Métodos Proyectivos*, 6, 39-44.

Fuster, J. (1995). El significado psicológico de las diferentes variables del Rorschach. Una explicación para quienes se han formado desde el enfoque conductual-cognitivo. El determinante FM. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y M.P.* 8, 50-59.

Mattlar, C. R., Carlson, A., Forsander, C., Norrlund, L., Öist, A. S., Mäki, J., Alanen, E. (1993). Rasgos del contenido y del resumen estructural Rorschach característicos de los finlandeses: Una comparación Transcultural. *Revista de la SERYMP*, 6, 21.

Dirección:
Avenida de Campanar 39 puerta 1º
Valencia 46009

Adolescentes «nerviosos» y estrés en el Rorschach

Adelfo Tapia Pavón

Resumen

El estudio presenta los resultados del Rorschach de 75 adolescentes entre 13 y 16 años que se perciben como «nerviosos» y tienen mucho miedo a los exámenes. Comprueba que los adolescentes «nerviosos» constituyen un grupo homogéneo, distinto de los adolescentes no pacientes; que el «nerviosismo» es sinónimo de estrés en el 84% de los casos y que puede ser sinónimo de autoengaño en el 16%; que se debe a la falta de recursos para responder deliberadamente a las demandas estimulares y/o a la inmadurez social; que las deficiencias pueden ser originadas en forma interrelacionada o independiente debido a la percepción de las relaciones humanas como: negativas (97%), al distanciamiento en los contactos afectivos (96%), al poco interés por procesar estímulos emocionales (68%), al malestar emocional (52%), a sentimientos de desagrado (43%), al aislamiento social (30%), a sentimientos de abandono (25%), al poco interés por las personas (24%), a la pasividad (21%) y a la dependencia (19%).

INTRODUCCION

El concepto de «nerviosismo» exige una definición de la manera cómo es vivenciada por los adolescentes (1), cómo es descrito por algunos autores (2) y cómo se traduce en el Sistema Comprensivo de Exner (3).

1. Al psicólogo escolar acuden, entre otros casos, los adolescentes que fracasan escolarmente porque no aprueban las asignaturas. No las aprueban, según indican en la entrevista, porque se ponen nerviosos y tienen miedo a los exámenes. Este planteamiento exige conocer el contenido y la intensidad del nerviosismo y del miedo. La exigencia se cumplimenta mediante la explicación de lo que experimentan en esa situación y a través de la realización de un Cuestionario.

Las explicaciones de los adolescentes permiten inferir que el «nerviosismo» y el miedo a los exámenes vividos y verbalizados como causa de las evaluaciones negativas se traducen en deficiencias de atención, memoria y control, en malestar, preocupación, intranquilidad.

Dicen: «Me pongo muy nervioso», «Me ponen nervioso las cosas», «Me siento incómoda, intranquila», «No puedo concentrarme», «Las asignaturas me parecen un rollo», «No te controlas de los nervios». Cuando se les plantea el tema de los exámenes indican: «No me gusta examinarme», «Los exámenes me ponen muy nerviosa», «Cuando hago un examen como que se me nubla la vista», «Siento como un bombeo dentro de los ojos», «Me entran calambres en todo el cuerpo», «Me olvido y dudo de todo», «Las ideas que tengo en la cabeza se me descolocan todas», «No puedo dormir».

Lo que dicen los padres, sobre todo las madres, es similar a lo que expresan los adolescentes: «Es muy nerviosa, lo ha sido desde muy pe-

queña», «No se concentra», «Está bajo de moral», «Está a la defensiva, yo no puedo con ella, no sé lo que voy a hacer», «Está en un plan histérico», «Antes era más considerado, hoy es más exigente y ésto lo ve como natural», «Sé que es lista, pero suspende, el caso es que se lo sabe pero cuando llegan los exámenes dice que se olvida de todo, que se queda con la mente en blanco. ¿Me entiende Ud.?», «Suspende porque no puede concentrarse cuando estudia», «Se pone muy nervioso cuando hace el examen».

2. En general, según los autores, el término nerviosismo es ambiguo. Es asimilado a la ansiedad. La ansiedad según Lazarus (1952) y Spielberger (1970) es considerada como miedo, amenaza, impulsividad, conflicto, frustración, estrés. Si el nerviosismo es sinónimo de ansiedad y la ansiedad, en último término, es asimilada al estrés y el estrés es el tema del estudio, es conveniente matizar el concepto, aunque solamente sea en forma esquemática.

El estrés, tensión de vivir, es una respuesta ante una situación percibida como peligrosa, i. e., en el estrés confluyen una amenaza que implica presión o daño y una respuesta a esa presión.

El estrés, según Cofer (1978), puede ser sistemático o psicológico. El sistemático es como un estado del organismo que surge tras el fracaso de los mecanismos reguladores homeostáticos normales de la adaptación. Abarca lo fisiológico y psicobiológico. El psicológico es más general; se lo usa como sinónimo de ansiedad, conflicto, frustración, amenaza, emoción. Es un «estado del organismo cuando éste percibe que su bienestar (o integridad) está en peligro y que debe dedicar todas sus energías a su protección» (p. 441).

Tanto el uno como el otro están interrelacionados; lo demostró en sus estudios Funkenstein (1957) y autores como Cofer (19778) y Lazarus (1952) indican que los factores provocadores de la respuesta del organismo son percibidos como peligro que amenaza. Para Mason (1971) el factor que más influye es la percepción. Según sea percibida la situación ambiental que amenaza la satisfacción de las necesidades, será más o menos intenso el estrés. Para Schaffer (1954) el factor que más influye es la motivación. El interés surge cuando un organismo fuertemente motivado no encuentra una respuesta de ajuste a la situación en la que se encuentra.

Los factores provocadores de estrés implican deficiencias, aislamiento físico, tareas monótonas y repetitivas, excesos de estimulación, exigencia de un ritmo rápido; implican ambigüedad (el sujeto no sabe lo que se le pide), o conflicto de estímulos (se le exige actividades contradictorias). Pueden ser internos y/o externos: Deficiencia de recursos, ausencia o exceso de estímulos. El grado de intensidad depende de la percepción, del tipo y nivel de la amenaza. Lo que para unos es estresante, no lo es para otros.

3. El estrés, en el Sistema Comprehensivo es desorganizador. Esto sucede cuando la persona tiene limitadas sus capacidades de control, i. e., cuando las habilidades para utilizar los recursos disponibles no responden de forma intencionada y adecuada en el momento de formular y poner en práctica las decisiones. Si las demandas estimulares sobrepasan las capacidades, las conductas originadas escapan a la dirección y control del sujeto. La persona está en un estado de sobrecarga estimular, está estresada, no tiene los recursos para dar respuestas adecuadas y eficaces. El estrés puede ser crónico o situacional.

De las 111 variables, de las derivaciones y proporciones que conforman el Sumario Estructural, se toma la agrupación que refleja el Control y Tolerancia al estrés. La agrupación está constituida por siete variables básicas: EB, EA, eb, es, D, Daj y CDI. Las más importantes son Daj negativa, $D < Daj$ y $CDI > 3$, porque revelan la existencia de un claro indicio de algún problema de control. Las variables Daj y CDI indican la fuente, el grado de cronicidad y la medida en la que puede darse algún tipo de desorganización.

Hipótesis

Los objetivos de este estudio se derivan de cuatro hipótesis:

1. Los adolescentes nerviosos constituyen un grupo homogéneo.
2. Los adolescentes nerviosos y no pacientes constituyen grupos heterogéneos.
3. El nerviosismo es equivalente al estrés del Sistema Comprehensivo.
4. El estrés es provocado por factores ideacionales-emocionales y/o relacionales.

METODO

Sujetos: La muestra ($N = 75$) está constituida por 19 adolescentes «nerviosos» de 13 años (Gr. 1), 13 de 14 años (Gr. 2), 22 de 15 años (Gr. 3) y 21 de 16 años (Gr. 4) que han obtenido resultados negativos en las evaluaciones de sus asignaturas y cuya causa es, según indican en la entrevista, el nerviosismo y el miedo a los exámenes. Sus respuestas al Cuestionario corresponden a una percepción (factor Cognitivo) de bastante o mucho nerviosismo y miedo a los exámenes. Las respuestas están acompañadas por la presencia de tres o más síntomas (Factor Fisiológico). Los resultados se indican en la Tabla 1.

Instrumentos utilizados: Además de la entrevista y del Cuestionario se aplica a cada sujeto el test de Rorschach, siguiendo los criterios del Sistema Comprehensivo de Exner (1994). Se excluyeron los casos con menos de 14 respuestas y $\Lambda > .99$ con $R = 14$.

El Cuestionario (Anexo 1) tiene 12 elementos con 5 alternativas. El suje-

to tiene que escoger la alternativa que mejor represente el estado de su situación. Algunos de los elementos son síntomas que se encuentran en el DSM-III-R (1989), en el Cuestionario de Miguel Tobal (1988), de Marks (1991) y de Spielberger (1970), tanto en el contenido como en las manifestaciones somáticas y trastornos adaptativos.

Los resultados del Cuestionario (Tabla 1) permiten inferir que la descripción está acompañada por la presencia de algunos síntomas: Sudor de manos, temblor del pulso, taquicardia, molestias estomacales, erictofobia, sequedad de la boca, insomnio, pesadillas, miedo a la oscuridad experimentado en la infancia.

Tabla 1- Variables Psicósomáticas para 75 Adolescentes Nerviosos.

Variables	N	%	Variables	N	%
Nerviosismo	75	100	Miedo a los exámenes	74	98
Dificultad para dormir	60	80	Sudor de manos	60	80
Temblor del pulso	56	74*	Taquicardia	53	70
Onicofagia	53	70	Molestias estomacales	41	54
Boca seca	41	54	Pesadillas	30	40
Erictofobia	16	21	Miedo a la oscuridad	26	35

Los estadísticos empleados fueron la *t* de Student para la comparación entre sí de los cuatro grupos de adolescentes nerviosos (Tabla 2), para la comparación con las medias de los no pacientes de Exner de la misma edad (Tabla 3), y el Método de las Proporciones de dos Poblaciones (*z*) para comparar entre sí los porcentajes de las variables indicadoras de estrés de los adolescentes nerviosos (Tabla 5) y con los no pacientes de la misma edad de Exner (Tabla 6).

Resultados y Discusión

Hipótesis 1: Los adolescentes del estudio tienen un denominador común: Percibirse como bastante o muy nerviosos y con bastante o con mucho miedo a los exámenes. En estas variables los grupos son semejantes. Pero, ¿son semejantes en los resultados del Rorschach?

Los resultados de la Tabla 2 muestran que no hay diferencias significativas, los grupos son homogéneos y la hipótesis es aceptada.

Tabla 2. Medias y t de 10 variables paramétricas indicadoras de estrés para adolescentes nerviosos.

Variables	Gr.1º	Gr.2º	Gr. 3º	Gr.4	1º-2º	1º-3	1º-4º	2º-3º	2º-3º	2º-4º	3º-4º
	M	M	M	M	t	t	t	t	t	t	t
EA	4.47	5.34	4.45	5.15	-	-	-	-	-	-	-
es	6.68	5.61	5.05	5.90	-	-	-	-	-	-	-
M	2.84	2.38	1.85	1.89	-	-	-	-	-	-	-
m	2.07	1.38	1.85	2.05	-	-	-	-	-	-	-
SumC	1.68	2.11	1.57	2.55	-	-	-	-	-	-	-
Afr	0.49	0.41	0.48	0.41	-	-	-	-	-	-	-
AG	0.42	0.61	0.20	0.35	-	-	-	-	-	-	-
COP	0.21	0.53	0.10	0.35	-	-	-	-	-	-	-
H pura	2.94	3.15	3.10	2.45	-	-	-	-	-	-	-
Aisl.	0.15	0.14	0.20	0.22	-	-	-	-	-	-	-

- No sig.

* p < 0.05

** p < 0.01

Por lo tanto, se unifican los datos de los cuatro grupos (Gr. U, Tabla 5).
Hipótesis 2: Al comparar a los adolescentes nerviosos con los no pacientes de su misma edad, se espera que sean estadísticamente diferentes.

Tabla 3. Media y t para 10 variables entre adolescentes «nerviosos» y no pacientes.

Variables	Exn. Obt.		Exn. Obt.		Exn. Obt.		Exn. Obt.	
	13 años		14 años		15 años		16 años	
	M	M t	M	M t	M	M t	M	M t
EA	8.43	4.47..	8.34	5.34.	8.82	4.45..	8.37	5.15..
es	9.01	6.68..	8.92	5.61..	9.16	5.05..	9.21	5.90..
FM	4.42	2.84.	4.35	2.38..	4.8	1.85..	4.58	1.89..
m	1.25	2.07.	1.27	1.38-	1.17	1.85.	1.14	2.05..
SumC	4.49	1.68..	4.29	2.11..	4.47	1.57..	4.53	2.55..
Afr	0.69	0.49..	0.69	0.41..	0.65	0.48..	0.65	0.41..
AG	1.18	0.42..	1.30	0.61..	1.14	0.20..	1.20	0.35..
COP	1.84	0.21..	1.75	0.53..	1.54	0.10..	1.60	0.35..
H Pura	3.09	2.94-	3.00	3.15-	3.42	3.10-	3.39	2.45-
Aisl.	0.16	0.15-	0.16	0.14-	0.15	0.20-	0.16	0.22-

- No sig.

. p < 0.05

.. p < 0.01

Se observa diferencias significativas al 1% para **EA** (excepto a los 14 años que lo es al 5%), **es**, **FM** (excepto a los 13 años que lo es al 5%), **SUMC**, **Afr**, **AG** y **COP**. Al 5% para **m** (excepto a los 14 años que no es significativa). Estos datos demuestran que la expectativa es cierta. Por lo tanto, en las variables examinadas, nerviosos y no pacientes constituyen grupos diferentes.

Hipótesis 3: Todos los adolescentes de la muestra de 13 a 16 años se perciben con bastante o mucho nerviosismo y miedo a los exámenes. Estos factores están acompañados por la presencia de tres o más síntomas (Tabla 1). Si el nerviosismo es sinónimo de estrés (falta de control) y si la falta de control está reflejada en el Sistema Comprensivo, se espera que el nerviosismo esté reflejado en el Rorschach en el 100% de los casos.

Se comienza la interpretación con el análisis de las variables principales: Daj, D y CDI.

Según Exner (1994) la sobrecarga estimular es frecuente en los niños y adolescentes. De hecho, en los no pacientes de 13 a 15 años afecta a la cuarta parte de los casos (Tabla 6) en los de 16, el porcentaje (11%) se acerca a lo esperable en adultos (9%).

Los porcentajes de $D < 0$ de los adolescentes nerviosos de 13, 14 y 15 años (Tabla 6) comparados con los porcentajes de los adolescentes no pacientes de Exner no presentan diferencias significativas. Por lo tanto, nerviosos y no pacientes constituyen grupos homogéneos. No sucede lo mismo para los 16 años. Entre el porcentaje de los nerviosos de 16 años (28%) y el de los no pacientes (11%) la diferencia es significativa al 5%. Estos grupos son diferentes. Esto significa que hay más adolescentes nerviosos de 16 años con deficiencias de control y tolerancia al estrés que lo esperado.

Si se comparan entre sí los porcentajes de 13, 14, 15 y 16 años presentados por Exner, se constata que no hay diferencias significativas entre 13, 14 y 15; pero sí entre 13-16, 14-16, 15-16, siendo la diferencia significativa al 1%. Por lo tanto, los adolescentes no pacientes de 16 años son diferentes de los 13, 14 y 15 años. Este resultado es diferente de lo encontrado en los nerviosos de 16 años ya que estos adolescentes no se diferencian de los adolescentes de 13, 14 y 15 años de esta muestra.

Tabla 4. Fiabilidad de EA para 75 adolescentes «nerviosos»

Variable EA > 6 y	EA < 6 y		EA = 6 y		N t.	%		
	N	%	N	%				
AdjD<0 y D<0	3	4	13	17	0	0	16	21
AdjD=0 y D<0	4	5	4	5	2	2	10	13
AdjD=0 o+ y D=0 o+	12	16	33	44	4	5	49	65
Nº total	19	25	50	66	6	8	75	100

En la Tabla 4 se registran 26 casos (34%), 16 (21%) con estrés crónico, (AdjD y $D < 0$) y 10, (13%) con estrés situacional (AdjD=0 y $D < 0$), y son pocos los casos (8%), en los cuales las vivencias de estrés son muy intensas. En todo caso, en una primera aproximación, se tiene un 34% de adolescentes nerviosos estresados en forma crónica o situacional y un 66% de no estresados (50 casos).

En cuanto al control y tolerancia al estrés, en el Sistema Comprensivo, antes de elevar a definitiva la hipótesis, se cuestiona la credibilidad de la variable $D_{aj} = 0$ y se analiza el $CDI > 3$. El 66% de los casos que tienen D_{aj} y $D = 0$ o +, correspondería a los adolescentes con control y tolerancia al estrés. Para que esto sea creíble es necesario que EA y EB sean fiables, siendo lo esperado igual a $EA > 6$ para adolescentes de 13 a 16 años, según Exner (1994).

En todos estos casos EA no resultó fiable y el $D_{aj} = 0$ no creíble, porque corresponde a sujetos que no tienen los recursos disponibles ($EA < 6$). Este resultado no llama la atención. Corresponde a adolescentes que «no se esfuerzan». Es el comentario común de padres y profesores. Pertenecen a una clase social de economía media. Tienen resueltos casi todos los problemas. En este contexto muchos de sus recursos están inéditos; por eso, cuando tienen que resolver un problema sin la ayuda de los adultos no tienen iniciativa, les faltan puntos de referencia sacados de experiencias personales, se sienten nerviosos, se enfadan y toman decisiones inadecuadas.

Los 50 casos mencionado corresponden a 17 que ya constan como estresados (tiene el D negativo) y a 33 en los cuales se examina la fiabilidad del EB (M y SumC ambos > 1) y/o se revisa el índice CDI (en 17 casos). El análisis (Tabla 6) presenta una diferencia significativa al 1% entre los nerviosos y los no pacientes, señalando por lo tanto que conforman grupos heterogéneos.

De este modo, el número total de casos estresados asciende a 63, un 84% de la muestra, pero 12 aparecen como no estresados, un 16% de la muestra (y la diferencia entre lo encontrado, 84% y lo esperado, 100% es significativa al 1%).

En las entrevistas y en el Cuestionario todos se perciben como nerviosos y con miedo a los exámenes y su percepción está acompañada por la presencia de factores fisiológicos. Esto debería constar en el Rorschach pero no es así. Este hecho permite suponer que nerviosismo y estrés son diferentes o permite dudar de la veracidad de la verbalización. Se estima más probable lo segundo porque engañar en las entrevistas y en los cuestionarios es bastante fácil. En el Rorschach el engaño es más difícil; no hay respuestas verdaderas o falsas, no tienen puntos de referencia como en los cuestionarios, no saben cuáles son las respuestas comprometedoras, ni conocen el sistema de corrección e interpretación. Aunque intenten el enga-

ño no saben cómo hacerlo. Por lo tanto, es probable que estos adolescentes en la entrevista y en el Cuestionario engañen y utilicen el argumento del nerviosismo para autojustificarse y justificar ante sus padres y profesores la falta de trabajo, el poco interés en el estudio y el fracaso escolar. En consecuencia, es probable que en una entrevista o cuestionario, un 16% puedan autoengañarse y engañar a los demás.

Hipótesis 4: La presencia del estrés (sobrecarga estimular y/o inmadurez social) es explicado en el Sistema Comprehensivo por la excesiva actividad mental y/o por experiencias afectivas irritativas y/o por deficiencias en las relaciones interpersonales.

Tabla 5. Porcentaje y z de las Variables Indicadoras de Estrés.

Variables	N	%	N	%	N	%	N	%	Grs. z	Gr.Un.	%	
D = 0 o +	11	58	9	69	14	64	15	72	1-4	1.55	49	66
D < 0	8	42	4	31	8	36	6	28			26	34
AdjD = 0 o +	15	74	10	77	17	77	17	81	2-4	0.28	59	79
AdjD < 0	4	21	3	23	5	23	4	19			16	21
CDI > 3	8	42	7	54	15	68	11	52	1-3	1.67	41	54
EA < 6	12	64	9	69	16	73	13	62	3-4	1.46	50	66
EA = 6	3	16	1	7	0	0	2	9	1-3	1.77	6	8
EA > 6	4	21	3	23	6	27	6	28	1-4	0.51	19	25
My/oSumC=0	7	37	2	15	8	36	4	19	1-2	1.62	21	28
FM > 5	2	10	1	7	2	9	0	0	1-4	1.27	5	6
m > 1	10	53	5	38	11	50	13	61	2-4	1.91	39	52
C' > 2	2	10	0	0	0	0	0	0	1-3	1.29	2	2
T = 0	18	95	11	84	22	100	21	100	2-4	1.73	92	96
T > 1	0	0	1	7	0	0	0	0	2-3	0.97	1	1
V > 0	7	37	5	38	10	45	10	47	1-4	0.63	32	43
Y > 1	5	26	3	23	6	27	5	24	2-3	0.26	19	25
COP < 2	0	0	1	7	0	0	0	0	2-3	0.97	74	98
AG < 2	1	5	1	7	1	5	0	0	2-4	0.95	72	96
SumC < 2.5	13	68	9	69	14	64	13	62	2-4	0.41	49	65
Afr < .50 12	64	9	69	14	64	16	72	1-4	0.54	51	68	
p > a + 1	4	21	3	23	6	27	3	14	3-4	1.05	16	21
H Pura < 2	5	26	2	15	4	18	7	33	2-4	1.16	18	24
Aisl.>0.24	6	31	2	15	7	32	8	38	2-3	1.04	23	30
Fd > 0	3	16	3	23	4	18	4	19	1-2	0.49	14	19

En cuanto a la primera, relativa a **factores ideacionales**, la insatisfacción de necesidades ($FM > 5$) y la tensión ($m > 1$), el 94% de los adolescentes no están sobrecargados por insatisfacción de necesidades básicas. La comparación de las medias (t) entre los adolescentes nerviosos y los no pacientes arroja una diferencia significativa al 1% (Tabla 3). Constituyen grupos heterogéneos. Es explicable, estos adolescentes pertenecen a una sociedad de consumo cuyos padres se han sacrificado para que sus hijos «tengan todo lo que nosotros no hemos tenido». Por otra parte, la mayoría de estos adolescentes sí presentan $m > 1$ (53%). Sus experiencias se caracterizan por un intenso malestar ideacional; están interiormente muy tensos. La comparación de medias (t) entre los adolescentes nerviosos y los no pacientes (Tabla 3) es significativa al 5%. Se trata de grupos estadísticamente diferentes. Esta situación explicaría el nerviosismo percibido en los exámenes y la poca eficiencia en el resultado por falta de atención. (En los 14 años la diferencia no es significativa).

Respecto de los **factores emocionales**, al analizar la constricción emocional ($C' > 2$) sólo un caso tiene C' mayor que 2. Es notoria la ausencia (96%) de las situaciones de cercanía y contacto emocional (T). Comparados los porcentajes de los adolescentes nerviosos y los de no pacientes (Tabla 6) la diferencia es significativa al 1%. Sus profesores los ven como no integrados en sus grupos. Existen sentimientos de desagrado (Vista: 43% tienen una o más). Esta variable no es esperada y Exner no presenta este dato. Es probable que el fracaso escolar sea una fuente de análisis provocadora de una introspección con enfoques negativos. Los sentimientos de desamparo aparecen en el 25% de los casos ($Y > 1$) que constituyen una fuente de estrés. El «no me entienden» traduce este sentimiento.

En resumen, los adolescentes que se perciben como nerviosos están estresados debido a vivencias de malestar emocional (51%), a problemas en los contactos interpersonales (96%), a sentimientos de desagrado (43%) y a sentimientos de desamparo (25%).

En relación con los **factores relacionales** el análisis del CDI muestra la deficiencia de control ya explicado. La percepción negativa de las relaciones interpersonales (COP y $AG < 2$) señala que el 97% de los casos (Tabla 5) las perciben como negativas, se sienten incómodos en los grupos. La comparación de COP y AG entre los nerviosos y los no pacientes (Tabla 3) es significativa al 1%. En cuanto a la inhibición emocional ($SumC < 2.5$) un 65% de los adolescentes (Tabla 5) manifiesta pobreza en las manifestaciones afectivas y nuevamente la comparación de medias (Tabla 3) es significativa al 1%, conformando grupos estadísticamente distintos. La responsividad emocional ($Afr < .46$) va en la misma dirección, el grupo presenta un 68% de casos y la comparación de medias (Tabla 3) arroja diferencias significativas al 1% señalando la diferencia entre los grupos.

Tabla 6. Porcentajes y z entre adolescentes nerviosos y no pacientes de Exner.

	Exn	Obt	Exn	Obt	Exn	Obt	Exn	Obt
Años	13	13	14	14	15	14	16	16
N =	110	19	105	13	110	22	14	21
Variables	%	% z	%	% z	%	% z	%	% z
D = 0	77	58-	76	69-	73	64-	89	72-
D < 0	24	42-	25	31-	27	36-	11	28*
AdjD = 0	82	74-	77	77-	76	77-	91	81-
D = 0	<u>18</u>	21-	13	23-	25	23-	9	19-
CDI >	313	42**	12	54**	11	68**	10	52**
T = 0	18	95**	16	84**	5	100**	9	100**
T > 1	4	0-	2	7-	8	0-	8	0-
Afr < .46	3	64**	23	69**	17	64**	15	72**
FM+M<SH	10	0-	9	0-	15	0-	14	5-
COP = 0	4	79**	12	92**	11	72**	14	62**
COP > 2	15	0-	17	7-	14	0-	17	0-
AG = 0	23	79**	18	69**	25	68**	24	62**
HPura<2	25	26-	17	15-	21	18-	10	33**
H = 0	0	5-	0	0-	1	0-	1	10**
p>a+1	6	21*	12	23-	12	27-	11	14-

- No sig.

* p < 0.05

** p < 0.01

Respecto de la pasividad ($p > a + 1$) y la dependencia ($Fd > 0$) se registra un 21% de adolescentes pasivos en las relaciones interpersonales y un 19% de los casos son dependientes (Tabla 5). En la comparación de los porcentajes de Exner y los obtenidos de 14, 15 y 16 años los valores no son significativos, son grupos semejantes; pero a los 13 años la diferencia es significativa al 5%. Sólo hay un caso que es pasivo y dependiente. Exner no presenta porcentajes. El desinterés por las personas ($H < 2$): el 24% (Tabla 5) no se interesan por sus compañeros, pero en esto los adolescentes nerviosos no se diferencian de los no pacientes (Tabla 3); y tampoco en los sentimientos de soledad ($T > 1$) o en el aislamiento social ($Aisl./R > .24$) aunque un 30% de los casos (Tabla 5) no participan en las interacciones personales.

Conclusiones

A la luz del análisis efectuado se puede indicar las siguientes:

1. Los adolescentes nerviosos de 13 a 16 años constituyen grupos homogéneos.
2. Comparados con los adolescentes no pacientes son diferentes.
3. El «nerviosismo» es sinónimo del estrés del Rorschach en el 84% de los casos.
4. La percepción del «nerviosismo» puede ser sinónimo de autoengaño en el 16%.
5. Los adolescentes están estresados porque no tienen los recursos necesarios para responder adecuadamente a las demandas estímulares y/ o porque socialmente son menos maduros que los de su misma edad.
6. La sobrecarga estimular puede estar originada por malestar emocional (52%), problemas en los contactos personales (96%), sentimientos de desagrado (43%), sentimientos de desamparo (25%).
7. La inmadurez social puede estar originada por falta de recursos disponibles (66%), poco interés por procesar estímulos emocionales (68%), percepción de las relaciones interpersonales como negativa (97%), poco interés por los demás (24%), aislamiento social (30%), pasividad (82%) y dependencia (19%).

BIBLIOGRAFÍA

- Cofer, C. N. & Appley, M. H. (1978). *Psicología de la Motivación*. Méjico: Trillas.
- Exner, J. E. (1994). *El Rorschach: Un Sistema Comprehensivo. Vol. I*. Madrid: Psimática.
- Funkenstein, D. H. & col. (1957). *Mastery of Stress*. Cambridge: Harvard University Press.
- Lazarus, R. S. (1952). The effects of psychological stress upon performance *Psychological Bulletin*, 49, 293-317.
- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (1989). *American Psychiatric Association*. Barcelona: Masson.
- Marks, I. J. W. (1991). *Miedos, Fobias y Rituales. Los Mecanismos de la Ansiedad*. Barcelona: Ed. Martinez Roca.
- Mason, J. W. (1971). A re-evaluation of the concept of non specificity in stress theory. *Journal of Psychiatric Research*, 8,323-333.
- Miguel Tobal, S. J. & Cano Vindel, H. (1988). *Inventario y Respuestas de Ansiedad ISRA*. Madrid: TEA.

Schaffer, H. R. (1954). Behavior under stress: A neurophysiological cortex hypothesis. *Psychological Review*, 61, 323-333.

Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L. & Lushene, R. E. (1970). *STAI, Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Self-evaluation Questionnaire)*. Consulting Psychologists Press, Inc. California. Adaptación Española, TEA, 1983.

ANEXO Nº 1

Cuestionario

Apellidos y
Nombre.....Curso.....Edad.....Fecha.....

A continuación te presentamos unas preguntas. Tú las lees y las respondes marcando la casilla que corresponde a lo que te pasa la víspera de los exámenes y durante el examen

	Nada	Poco	Reg.	Bast.	Mucho
1- Me pongo nervioso/a.....	/	/	/	/	/
2.- Tengo miedo a los exámenes.....	/	/	/	/	/
3.- Me sudan las manos.....	/	/	/	/	/
4.- Se me seca la boca.....	/	/	/	/	/
5.- Me muerdo las uñas.....	/	/	/	/	/
6.- Siento que me palpita el corazón.....	/	/	/	/	/
7.- Me molesta el estómago.....	/	/	/	/	/
8.- Sufro de insomnio.....	/	/	/	/	/
9.- Tengo pesadillas.....	/	/	/	/	/
10.- Siento que se me enrojece la cara.....	/	/	/	/	/
11.- Me tiembla el pulso.....	/	/	/	/	/
12.- Cuando era pequeño tenía miedo a la oscuridad.....	/	/	/	/	/

Dirección:
Mirabel 33, 8º A
28044 Madrid

Caso clínico

Un ejemplo de estabilidad y predictibilidad*

Nouhad Dow y Montserrat Ros

Resumen

Presentamos el estudio de una batería de tests sobre un caso muy particular, que ha trascendido a la vida pública del país por sus conductas psicopáticas. Todas las pruebas se tomaron bastantes años atrás, cuando no existían indicios aparentes de lo que podría ser la evolución personal del sujeto que ahora estudiamos. El caso no fue derivado a tratamiento porque las circunstancias no lo permitían. Nuestro propósito es tratar de ver en retrospectiva si los tests de Wechsler, Phillipson y Rorschach mostraban los elementos estructurales y dinámicos que se han manifestado contundentemente muchos años más tarde, lo cual nos lleva a revisar la estabilidad de ciertas variables. Estabilidad y predictibilidad que nos interesa conocer tanto a nivel estructural (Rorschach) como dinámico (Phillipson).

No tenemos la posibilidad de retestar el sujeto de nuestro estudio, lo que resulta atípico en esta clase de trabajo, pero su conducta actual manifiesta sobradamente cuáles son sus motivaciones, recursos y defensas, todo lo cual sustituye, de alguna manera, la ausencia de los datos objetivos del retest.

El test de Rorschach se ha recalificado por el Sistema Comprehensivo de J. E. Exner (1995). Comparamos los resultados obtenidos en cada uno de los tests a los que les aplicamos la misma pregunta: ¿Se podría deducir de aquellos datos la particular conducta posterior del sujeto examinado? ¿Existen concordancias entre los tests?, o bien, ¿el paso del tiempo ha incidido de modo distinto en lo que cada uno de ellos nos mostraba entonces?

La batería de tests que presentamos fue recogida hace 25 años. El protocolo Rorschach ha sido codificado e interpretado nuevamente por el Sistema Comprehensivo por la persona que entonces no pasó las pruebas, pero que «conoce» al sujeto de estudio a través de los medios de comunicación. Estas circunstancias, poco frecuentes, nos han permitido conocer su trayectoria a lo largo de estos 25 años.

Empezaremos por el Rorschach y luego incluiremos el Wechsler y el Phillipson.

*Trabajo presentado en el XV Congreso Internacional de Rorschach y Métodos Proyectivos.

Resumen Estructural

LOCATION FEATURES	DETERMINANTS		CONTENTS	S-CONSTELLATION
	BLENDS	SINGLE		
Zf = 10	C.C'	M = 1	H = 2,0	NO..FV+VF+V+FD>2
ZSum = 29.5	C'F.m	FM = 2	(H) = 0,0	YES..Col-Shd BI<0
ZEst = 31.0	FM.m	m = 0	Hd = 1,0	YES..Ego<.31,>.44
	FC.FC'	Fc = 0	(Hd) = 0,0	NO..MOR > 3
		CF = 0	Hx = 1,0	NO..Zd > + - 3.5
		C = 3	A = 4,0	YES..es > EA
		Cn = 0	(A) = 1,0	YES..CF+C> FC
W = 10		FC' = 1	Ad = 0,0	YES..x+% < .70
(Wv = 1)		C'F = 1	(Ad) = 1,0	NO..S > 3
D = 6		C' = 0	An = 1,0	NO..P < 3 OR > 8
Dd = 1		FT = 0	Art = 1,3	NO..pURE h < 2
S = 3		TF = 0	Ay = 0,0	NO..R < 17
		T = 0	BI = 1,1	5.....TOTAL
DQ		FV = 0	BT = 0,0	SPECIAL SCORINGS
(FQ-)		VF = 0	Cg = 0,0	
		V = 0	CI = 0,0	
+ = 3 (1)		FY = 0	Ex = 0,0	Lv1 Lv2
o = 8 (1)		YF = 0	Fd = 0,0	DV = 0x1 0x2
v/+ = 3 (0)		Y = 0	Fi = 0,0	INC = 0x2 0x4
v = 3 (0)		Fr = 0	Ge = 0,0	DR = 8x3 1x6
		rF = 0	Hh = 0,0	FAB = 0x4 0x7
FORM QUALITY		FD = 0	Ls = 0,0	ALOG = 0x5
	FQx FQf MQual SQx	F = 5	Na = 0,0	CON = 0x7
		(2) = 4	Sc = 3,1	
+ = 0 0 0 0			Sx = 0,0	SUM6 = 9
o = 6 2 1 0			Xy = 0,0	WSUM6 = 30
u = 5 2 0 2			id = 2,0	
- = 2 1 0 1				AB = 3 CP = 0
none = 4 -- 0 0				AG = 1 MOR = 0
				CFB = 0 PER = 1
				COP = 0 PSV = 0

RATIOS, PERCENTAGES, AND DERIVATION

R = 17	L = 0.42				
EB = 1: 6.5	EA = 7.5	EBPer = 6.5	FC:CF+C = 1 : 4	COP = 0	AG = 1
eb = 5: 5	es = 10	D = 0	Pure C = 4	Food = 0	
	Adj es = 9	Adj D = 0	Afr = 0.31	Isolate/R = 0.00	
			S = 3	H:(H) Hd (Hd) = 2: 1	
FM = 3	C' = 5	T = 0	Blends = 4:17	(FFd) : (AAd) = 0: 1	
m = 2	V = 0	Y = 0	CP = 0	H+A: Hd+Ad = 7: 1	
			C': Sum = 5:6.5		
a:p = 2 : 4	Sum6 = 9	P = 4	Zf = 10	3R+(2) /R = 0.24	
Ma:Mp = 1 : 0	Lv2 = 1	X+% = 0.35	Zd = -1.5	Fr+rF = 0	
2AB+Art+Ay = 10	WSum6 = 30	F+% = 0.40	W:D:Dd = 10: 6:1	FD = 0	
M- = 0	Mnone = 0	X-% = 0.12	W:M = 10: 1	An+Xy = 1	
		S-% = 0.50	DQ+ = 3	MOR = 0	
		Xu% = 0.29	DQv = 3		

SCZI = 2 DEPI = 6* CDI = 3 S-CON = 5 HVI = No OBS = No

Viendo este Resumen Estructural la primera impresión fue de asombro: Nunca hubiéramos pensado que un personaje que ha llegado a tales alturas tuviera este protocolo. A la vista de lo que tenemos vamos a estudiarlo detalladamente y ya veremos a que conclusiones nos lleva este material.

Destaca un DEPI positivo que nos conduce al estudio de los afectos, en los que vemos su incapacidad para modularlos y controlarlos así como una escasa resonancia e implicación en la vida afectiva aunque él sea un extratensivo. De hecho la suma proviene de C puras, es decir de la salida del puro deseo sin conectarlo con las otras cosas que tanto él como los demás necesitamos. Parece que desprecia todo el esfuerzo cognitivo implícito en estos procesos, no estableciendo conexiones entre su vida afectiva y mental; sencillamente, él actúa los estímulos, y se lleva por delante todo lo que sea. A esto, se suman sentimientos de rabia y oposición. No aparecen patrones de colaboración con los demás, opera solo y su interés por las personas es el mínimo esperable. Su autoestima es bien baja y la An en la Lámina I indica su preocupación por su identidad sexual.

Una puntuación 6 en el DEPI, como sabemos, es un signo claro de malestar personal en el área afectiva. ¿Cuáles son las otras variables que componen su DEPI? A las ya señaladas, se suman la irritación a causa de su inhibición afectiva y una increíble intelectualización del mundo emocional (o si lo preferimos disociación). Estos datos sugieren que es una persona incapaz de entender sus emociones. Está tan lejos de ellas que funciona mecánicamente e impulsivamente en un proceso de estímulo-descarga; su afectividad está enferma.

Después de esto esperaríamos encontrar signos evidentes de malestar y estrés. Pues no. Tanto el D como el Daj son = 0. Revisándolo, vemos que lo que sostiene este equilibrio entre el EA y es, son precisamente las 4 C puras. Si la forma apareciese ante el color inmediatamente se rebajaría el EA y surgiría el D-. Por tanto, la actuación de la C pura es posiblemente su defensa contra el malestar.

Así pues, no es que dé prioridad a su mundo emocional, cual extratensivo, sino que lo que hace es deslizarse por la vida dando salida a sus impulsos sin ninguna clase de vinculación. Agrega información a este estilo de vida la relación $FM > M$.

Hay menos energía puesta al servicio de la planificación y la organización que a la búsqueda de satisfacciones primarias. Algunos autores (Haan, 1964) han pensado que cuando $FM > M$, puede ser un estilo defensivo, destacando la intelectualización, la regresión y el desplazamiento que en nuestro caso coinciden con el sujeto de estudio. Por su parte Piotrowski y Abrahamsen (1952) lo relacionaron con sujetos que tenían disfunciones en la conducta, especialmente irresponsabilidad y agresividad.

De lo que no hay duda es que en nuestro sujeto los deseos de intercambio humano son mínimos y que tiene rígidamente asentado ese tipo de

funcionamiento, EB Per : 6,50.

Si el análisis de su mundo afectivo arroja un mal saldo no menos preocupante resulta su ideación. Las 4 C puras encuentran el equivalente y/o complemento en las 8 DR. Pura impulsividad ideativa. Se desconecta del mundo objetivo, perdiéndose en divagaciones personales, estando siempre centrado en sí mismo. No tiene reflejos, pero esto sería su equivalente. Su pensamiento está desarticulado y es delirante (Exner, 1993) cuando expresa sus aspiraciones de poder sin límites, que también vemos en la relación W: M = 10: 1.

Observando las otras columnas vemos que las P son bajas, el X +% bajo, el Xu% alto, y el S-% alto. Todos estos elementos lo sitúan en el grupo de los que suelen tener problemas con las normas y las reglas sociales. Mención especial merece su funcionamiento cognitivo general, nos referimos a las respuestas vagas. Sabemos que es un modo de funcionar simplista y sin definición ni compromiso, lo que es infrecuente en adultos. Tiene 3 R vagas simples y 3 R vagas/+, es decir con actividad de síntesis, pero al no definirse esta operación le sirve de defensa. ¿Respecto a qué? pues para evitar responsabilidades. Todas sus respuestas vagas están en respuestas de afecto, C o C'. Unimos su inconcreción e indefinición a su falta de vinculación. No hay intercambios afectivos, tampoco hay compromisos. Con tantas vagas difícilmente pueden estar definidos los límites. ¿Es esta falta de límites lo que le permite adecuar los principios éticos a su medida? Añadimos a esto la relación a:p = 2:4 que le sitúa en el tipo de personas que difícilmente asumen la responsabilidad de sus fracasos. Los culpables de que sus fantasías no se cumplan suelen ser siempre los demás.

A estas alturas del análisis nuestras preguntas sobre el caso giraban alrededor de: 1º ¿Es una personalidad con trastornos maníaco-depresivos? 2º ¿Es una personalidad psicopática? y 3º ¿Es una personalidad antisocial?

Empezaremos por el final. Sabemos a través de la información pública que es una personalidad del grupo de los antisociales. Lo inmediato ahora es ver si dentro de la literatura Rorschach, cumple los requisitos de la psicopatía. Weiner y Meloy han sido nuestros puntos de referencia.

Meloy señala estas variables para daños superyóicos: T= 0 ; H < 2; COP = 0 ; S > 2

Nuestro sujeto no tiene textura, sólo 2 H, no tiene COP y 3 S. Estos resultados lo acercan al grupo de la psicopatía, entendida como trastorno del carácter que se refuerza con D= 0 y EB Per: 6,50.

Ya vimos que en sus recursos yóicos había una afectividad enferma (4 C puras) así como una ideación incontrolada (8 DR).

Su única M la llevan a cabo *dos chicas desagradables tirándose del pelo* y sus otras identificaciones corresponden a dos personas sin sexo, objetos fríos y mecánicos y un personaje estafalario con corona de rey

propio de los relatos de ficción. Recordando el DEPI 6, miramos si hay FD y FV, no las hay. No se pregunta ni qué le pasa ni qué hace. Sin embargo, tenemos una Lambda de 0.42 que pensamos es resultado del DEPI. Es decir, en 17R encontramos 10 respuestas de C y C'. Ahí está su conflicto y su desgaste. Tiene una auténtica incapacidad para alejarse de esta agitación, excepto actuándola. Parecería que él invade a los demás en la misma medida en la que él se siente invadido.

¿Es un trastorno maniaco-depresivo? Pensamos que las 8 DR pueden ser las defensas maniacas frente a este DEPI positivo.

¿Se nos confirman las tres hipótesis? Si el problema de la personalidad psicopática es su incapacidad para entender el amor y sentir la culpa como lo entiende y siente la gran mayoría, pensamos que el Rorschach nos ha aportado bastantes respuestas.

1º No entiende el amor. 2º Nuestra hipótesis es que la culpa le preocupa sólo intelectualmente. El índice $2AB + Art + Ay = 10$ es indicativo de su desafectivización y ha aparecido ligado a los contenidos de poder y expansión. Tal vez la culpa intelectualizada se convierta en estos casos en una señal de cautela y alarma, es decir, miedo a que lo cojan, a que lo descubran. No nos consta que exista en la literatura Rorschach trabajos sobre este índice que apunten su relación con la culpa por lo que nosotros lo introducimos como una hipótesis de trabajo.

Pensamos que a consecuencia de su incapacidad para vincularse emocionalmente a personas y a cosas es alguien que debe sentirse muy mal y extraño. El estudio evidencia su falta de recursos para canalizar este malestar. Y las defensas maniacas parecen ser su mejor sostén.

Después de conocerle en el Rorschach nos preguntamos, ¿qué otros elementos puede haber en este sujeto que le hayan posibilitado realizar sus delirios? ¿Cómo pudo organizar negocios tan importantes, con tantas R vagas y engañar a tantos organismos con tan pocas M y un X+%, Xu% y P como hemos visto? Veamos que dicen las otras pruebas.

ESCALA DE WESCHLER. ADULTOS. FORMA1

TESTS VERBALES	N.B.	N.P.	TESTS PERFORMANCE	N.B.	N.P.
Información	23	16	Completar imágenes	13	12
Comprensión	16	16	Ordenar historias	13	13
Aritmética	11	13	Cubos	25	11
Semejanzas	16	14	Rompecabezas	20	12
Vocabulario	38	18	Código	38	11
Cifras	16	17			59
		84			
		N.P	C.I		
ESCALA VERBAL		70	127		
ESCALA PERFORMANCE		59	111		
TOTAL		129	130		

De acuerdo a estos resultados y siguiendo a Rapaport, nos encontramos con un sujeto intelectualizante (Vocabulario, Información y Semejanzas altos), que no presenta rasgos de ansiedad (Cifras notablemente más alta que Aritmética), cuyo rendimiento intelectual global lo sitúa en la Escala como Inteligencia Normal Superior.

Cualitativamente, en Semejanzas muestra el único resultado negativo al responder que León y Perro se parecen en que ambos muerden, lo cual señalaría un nivel de abstracción concreta y ligada a problemas frente a la agresión. Todos estos índices podrían estar tanto a favor de la hipótesis de una personalidad psicópata como antisocial.

Pasemos al Test de Phillipson. La percepción de la situación de la lámina en general es adecuada (control de la percepción y realidad externa) mientras que se observa un marcado contraste entre la primera impresión frente al relato aparentemente interesante (fachada) y el análisis posterior que es poco profundo, primitivo y concreto.

Tiene una buena percepción de la situación global, en cambio la descripción de los personajes es vaga. Aparecen dificultades para la síntesis expresadas a través de una débil capacidad de integración (fracaso para integrar de forma coherente el contenido de la realidad y el contexto emocional) acompañadas de una conducta paranoide frente al examinador, especialmente en las láminas de la Serie A.

En la lámina 13 el sujeto muestra fallos en la simbolización (pseudosímbolos), fracaso para estructurar una situación plástica y luego desarrollar una historia.

Aparecen distorsiones en el contexto emocional (sentido de realidad) especialmente en láminas que sugieren un contenido depresivo, es decir, negación de la emoción o interpretaciones que denotan reacciones de enojo (A3, AG). Fallos en el sentido de realidad y no en el contenido de realidad.

Gente incluida en la historia y sus relaciones. Los personajes carecen de sentimientos de culpa (A2, CG, A3) y hay índices de impulsividad y predominio de la acción en (CG y A3) así como la conducta del examinado frente a estas láminas (tendencia al acting out).

Frente a relaciones de objeto necesitadas, aparecen mecanismos de negación como un intento de desembarazarse del conflicto mediante un rápido desenlace (A2, B3, AG, CG).

La historia como estructura y realización. Aparece una historia de asesinato en CG y de violación y muerte en A3, sin que se observen sentimientos de culpa ni empatía.

El clima emocional excesivamente idealizado en B3, (donde además omite al tercero), B2 y C1 nos haría pensar en la negación del desamparo, de situaciones de soledad y de exclusión. Finalmente podríamos añadir el uso de la identificación proyectiva (tanto en la conducta frente a las

pruebas como en contenidos de las historias) que implica también mecanismos de disociación de los aspectos culposos y sufrientes del yo y del objeto, en los objetos externos (C3, AG, A3).

En el test de Phillipson aparecen características que nos harían pensar en una personalidad psicopática, con defensas maníacas, especialmente frente a situaciones que sugieren la presencia de ansiedades depresivas (Grassano de Piccolo, 1977).

Cuando se administró esta batería en los motivos de la demanda no se solicitaba ningún informe clínico.

La respuesta que se dio entonces nos sirve ahora para dar respuesta a nuestras preguntas sobre su capacidad para organizar negocios de gran envergadura, a causa de la cantidad de elementos negativos que encontramos en su Rorschach y en las demás pruebas. Posiblemente haya sido su alto cociente intelectual -bastante armónico- el que le ha permitido diseñar sus montajes en los que no ha calculado las consecuencias reales de sus actos cuando estos tienen por destinatario a los seres humanos. Recordemos cuán distorsionados están los significados emocionales.

También los resultados de las tres pruebas nos permiten contestar nuestras preguntas sobre la estabilidad y la predictibilidad de las mismas. De estos resultados de entonces ya se podía predecir lo que ha sido su posterior conducta, especialmente en el Phillipson y en el Rorschach. Pensamos que el tiempo los ha acentuado todavía más. Hemos encontrado una concordancia entre los tres tests, pero de manera especial, insistimos, entre el Phillipson y el Rorschach.

Gracias a lo que hemos podido saber y observar en su momento de nuestro sujeto destaca la estabilidad y permanencia en el Rorschach:

Respuestas vagas
Respuestas de C pura
Estilo FM > M
EB Per.

Por otra parte el índice de intelectualización (2AB+Art+Ay) y el código especial DR como mecanismos de defensa continúan marcando su estilo defensivo particular que explicaría el modo en el que el sujeto maneja los afectos y las relaciones interpersonales los cuales se manifiestan en el uso y disfrute del otro.

Este trabajo nos ha permitido constatar la estabilidad de algunas variables Rorschach y la correspondencia inter-tests.

BIBLIOGRAFIA

Haan, N. (1964). An investigation of the relationships of Rorschach scores, patterns and behaviors to coping and defense mechanisms. *Journal of Projective Techniques and Personality Assessment*, 28, 429-441.

Potrowsi, Z. & Abrahamsen.(1952). Sexual crime, alcohol and the Rorschach test. *Psychiatric Quarterly Supplement*, 26, 248-260.

Exner, J. E. (1993). *El Rorschach: Un Sistema Comprehensivo. Vol 1 (3ª edición)*. Madrid: Psimática.

Meloy, J. R. (1987). *The Psychopathic Mind*. Northvale: N. J. Aronson.

Weiner, I. B. Workshop en Barcelona, 1992.

Dirección: Nouhad Dow
Puig Reig 4-6 ático
Barcelona 080062

Notas y Noticias

La principal novedad de la Sociedad Catalana ha sido la elección de la nueva Junta de la S.C.R.Y.M.P. compuesta por:

Presidenta:	Miriam Botbol
Secretaria:	Montserrat Cortadellas
Tesorera:	Gloria Callicó
Vocales:	Marisa Virseda (Enseñanza) Josefina Minobis (Promoción) Vera Campo (Publicaciones e Investigación)

se halla abocada a dar nuevo empuje a la Sociedad Catalana y a su Escuela, con una filosofía de continuidad y renovación. Dentro de este espíritu de renovación ha surgido la idea de organizar la Primera Jornada de esta Sociedad, en Febrero, jornada de una mañana en Sábado, con la presentación y discusión de dos trabajos.

En las sesiones científicas de los Miércoles del último curso, en una ocasión trasladada al Sábado, en Febrero, tuvo lugar un seminario a cargo de la Dra. Renata Verthelyi sobre el Test de la Familia Kinética y Prospectiva. Aunque Renata actualmente se ha volcado más hacia la línea cognitiva, su dominio de este test gráfico proyectivo hizo el deleite de la numerosa concurrencia.

Asimismo, se trataron otros temas: El diagnóstico en la histeria, el diagnóstico escolar, importancia del diagnóstico previo al tratamiento, etc.

Finalmente y como broche de oro, nos visitó el Dr. William Perry que desarrolló un hermoso seminario sobre la detección del daño orgánico cerebral con el Rorschach en base a una escala, aún experimental, compuesta por trece índices derivados del análisis del lenguaje (verbalizaciones) del protocolo.

Y una última noticia, no ajena a esta Sociedad ya que se refiere a la actividad de una ex-alumna del curso de Rorschach, N. Vazquez presentó su tesis de licenciatura: *La triada cognitiva del psicodiagnóstico de Rorschach en la enfermedad de Alzheimer*, en la Universidad de Tarragona.

Asimismo Martha Ortega presentó su tesis doctoral en la Universidad de Barcelona: *Características del bienestar subjetivo detectado a través de los índices Rorschach en una población anciana*.

La British Society for Projective Psychology, que se halla en una situación difícil debido a la falta de asistencia de sus escasos miembros ingleses -sólo son unos 30 (los restantes 30 miembros son extranjeros)- tuvo su Jornada de verano con las aportaciones de V. Campo «El TRO en la evaluación para la psicoterapia» y de D. King «La utilidad del TRO en la ense-

ñanza de la psico-dinámica».

Nuestros colegas franceses (Société Française du Rorschach) realizaron su reunión de Noviembre dedicada al «Método proyectivo en psicopatología de la infancia». Quienes estén interesados en obtener la publicación correspondiente deberán dirigirse a Nina Rausch de Traubenberg.

Dado que la Society of Personality Assessment tuvo otra siempre gran reunión en la primavera, los asistentes al Congreso Internacional en Boston **sólo** fueron 400, según algunas «malas lenguas». Su próxima reunión - Marzo- tendrá lugar en San Diego -qué lejos!- California, nuevamente con muchos temas de interés. Me sigue pareciendo extraño que cuando se celebra un Congreso Nacional en España la concurrencia no es mayúscula ni mucho menos...

En Sudamérica la actividad de A.D.E.I.P. (Asociación Argentina de Estudio e Investigación en Psicodiagnóstico) contó con la presencia de V. Campo, en Abril, para enseñar el Sistema Comprehensivo (rechazado por «demasiado psicométrico» cuando Exner lo presentó en 1980) que despertó una asistencia e interés inesperados para la conferenciante.

Revista de libros

Manual de Interpretación del Rorschach para el Sistema Comprehensivo. John E. Exner y Concepción Sendín (1995). Psimática: Madrid.

La lectura de este libro resulta sumamente clara y amena. Representa un complemento importante del Manual, particularmente para estudiantes del Sistema Comprehensivo de II nivel. Sin embargo, cabe enfatizar que de ningún modo «salva» de la adquisición del «tomo gordo» del J. E. Exner, cuya compra es imprescindible para conocer y comprender la inmensa labor investigadora y empírica de su autor, base de la interpretación del Rorschach. Sí es cierto que los múltiples y complejos datos que en aquella intervienen, son presentados de manera algo diferente y tal vez más accesible para el lector novel. ¿Críticas? La única que se me ocurre es que hubiese sido interesante conocer el desenlace clínico y psicoterapéutico del caso Laura, después de la exhaustiva interpretación presentada, dado que estos datos hubieran contribuido a confirmarla.

Revisado por V. Campo

The Rorschach. A Developmental Perspective. Martin Leichtman (1996). The Analytic Press: Londres.

El autor defiende la postura de que el Rorschach no es un test cognitivo-perceptual de resolución de problemas como sostiene Exner, sino una tarea conceptual de representación y de creatividad, que incluye la naturaleza de la relación examinado-examinador, todo él basado en el estudio de protocolos infantiles y de su modo de encontrar solución a la tarea Rorschach. Una visión original e interesante del *Psicodiagnóstico*.

Comentario inicial de Vera Campo

Revista de revistas

En el *British Journal of Projective Psychology*, números 1 y 2 del Vol. 40, llamaron la atención los siguientes artículos: «El impacto del trauma en el Rorschach de niños», de S. L. Lovinger, dos trabajos sobre el Z-Test y una interesante consideración acerca de si «¿El análisis de la escritura constituye un método para la evaluación de la personalidad?» de C. Sandahl y T. Wallner; junto a otros temas más alejados de las técnicas usualmente empleadas en nuestro medio, como el Test de Cuentos de Hadas, y un Procedimiento para escribir cuentos. Los interesados en saber más de estos últimos o en cualquiera de los artículos mencionados pueden dirigirse a la Editora (¡sería la oportunidad para recibir una «carta de los Lectores»!).

El *Bulletin de la Sociedad Francesa*, que pasa a denominarse *Psychologie Clinique et Projective*, dedica su Vol. 1 N° 1 (1995) a «Femenino, materno» con varios artículos tanto teóricos como clínicos (Rorschach y TAT); el Vol. 2, N° 1 (1996) trata de «Violencias» en niños y adolescentes.

En cuanto al *Journal of Personality Assessment*, Volúmenes 65 (1, 2 y 3), 66 (1, 2 y 3) y 67 (1 y 2), repito que sigue ocurriendo lo ya señalado en el No. 7 y 8 de esta nuestra Revista, es decir, muchos, muchísimos trabajos y trabajitos (esencialmente sobre el MMPI y las más diversas escalas), con escasa referencias al Rorschach o al TAT o a los tests gráficos. Absolutamente nada en el 65, 1; un artículo sobre «Sexo, roles sexuales y actitudes sexuales en el dibujo de la persona» de A. N. Houston y R. Terwilliger (65, 2) que llegan a la conclusión de que generalmente los sujetos dibujan su propio sexo en primer lugar, pero que el sexo del examinador influye en un sentido contrario, ¡pero solamente en los hombres!, de lo que los autores deducen que esto refleja «actitudes actualmente favorables al feminismo y a lo femenino» en ambientes universitarios. En el N° 3 (65) aparece un artículo más interesante: «El Índice de deterioro del yo» (EII de Perry y

Viglione) en pacientes psiquiátricos heterogéneos, de C. Adrian y N. Kaser-Boyd que encontraron que este índice sí diferencia pacientes internos de los externos pero no entre los psicóticos y no psicóticos salvo en las variables relativas al HEV (en su aspecto de relaciones objetales buenas), lo que señala la importancia de la medida de estas relaciones en la evaluación del funcionamiento del yo.

Los Nº 1, 2 y 3 (66) contienen trabajos sobre un seguimiento a tres años de veteranos con desorden de estrés post-traumático de la guerra del golfo, sobre si la psicosis puede ser simulada en el Rorschach, estudio que lleva a los autores a proponer que la combinación del MMPI y del Rorschach provee una poderosa técnica psicométrica para detectar la simulación, y un artículo acerca de las relaciones objetales (TAT) de niñas sexual y físicamente abusadas; «Procedimientos estandarizados para calcular la fiabilidad de codificadores del Rorschach» y un comentario sobre un artículo anterior acerca de la enseñanza del Rorschach y del aprendizaje del psicodiagnóstico; un trabajo de R. Dana sobre la necesidad de que la evaluación sea culturalmente competente (en línea con su conferencia de clausura durante nuestro último Congreso Nacional); un estudio de diez casos con el Rorschach del desorden disociativo con trance (posesión demoníaca de sujetos tratados con exorcismo -!-), y una comparación (con Rorschach y MCMI-II) de nativos y no nativos de Alaska encarcelados, que lleva a la conclusión de que la cultura y los estilos culturales pueden contribuir a crear tipos significativamente diferentes de «personalidad criminal» vistos en un medio forense.

Por último, el Nº 1 (Vol. 67) contiene, por fin, un artículo sobre una técnica proyectiva gráfica: «Tamaño, detalle, y fuerza del trazo en dibujos infantiles como correlatos del malestar emocional: (Más) evidencia negativa», de T. E. Joiner, K. L. Schmidt y J. Barnett. O sea, los autores llegan a la siguiente conclusión final: «Sugerimos, basados en nuestros datos (entre otros, que los auto-informes fueron mucho más eficientes que los dibujos) y en una riqueza de trabajos anteriores, que aun cuando los dibujos pueden ser recursos útiles para crear rapport, no son útiles como medición». Y además, un trabajo de M. Acklin y P. Wu-Holt acerca de los «Correlatos cognitivos y neuropsicológicos del proceso de respuesta», que recuerda lo enseñado por Bill Perry durante el seminario en Barcelona. Mientras que el Nº 2 R. J. Ganellen llega a la conclusión de que sus hallazgos preliminares «sugieren que los índices Rorschach son marcadores psicométricos prometedores para la depresión y los desórdenes psicóticos» en su artículo: "Comparando la eficacia diagnóstica del MMPI, MMCMI-II y el Rorschach: Una revisión".

M. Acklin y J. Oliveira-Berry firman: "Vuelta a la fuente": **Psicodiagnóstico** de Rorschach, trabajo de revisión del origen de todo por cierto muy interesante en el sentido de que vinculan el **Psicodiagnóstico** con las ideas imperantes en la época de Hermann Rorschach. Finalmente,

L. R. Greene: "Defensas primitivas, relaciones objetales, y clusters de síntomas en la psicopatología borderline", señala que sus resultados apoyan las nociones de Kernberg acerca de una relación recíproca entre los mecanismos de escisión (splitting) y los vínculos objetales patognomónicos en la patología borderline, y asimismo de la diferenciación entre defensas borderline y narcisistas. Los análisis de regresión sugirieron que combinaciones singulares de defensas y relaciones objetales subyacen a expresiones sintomáticas específicas.

Un número especial de la revista *Assessment* (Septiembre 1996, Volumen 3), creada hace sólo tres años, está dedicado a la neuropsicología y el diagnóstico de personalidad. Los coeditores de este número, E. Zillmer y W. Perry, son los autores del artículo de síntesis sobre el estado actual de este campo de investigación. El interés de este número para los rorschachistas, reside en la inclusión de tres artículos en los que el Rorschach es usado básicamente como test neuropsicológico. Los dos autores mencionados, J. Exner y prestigiosos autores del campo de la neuropsicología como E. Kaplan, ofrecen una visión nueva de esta vieja utilización del Rorschach, que en los últimos años había quedado bastante relegada.

Extracto

Lo siento, este apartado queda vacío por falta de espacio y de material. En su lugar desearía incluir un pedido: un grupo de colegas está intentando investigar el Lambda y necesita protocolos (edades comprendidas entre 20 y 60 años con Lambdas de 2.00 a 3.00 y más de 3.00, si es posible pasados a máquina y codificados, pero se aceptan escritos a mano si son legibles), que desde ya agradecen de todo corazón.

A raíz de esta ocurrencia, creo que crearé un espacio de **Pedidos**, con el fin, también, de dar lugar a una mayor comunicación y colaboración entre los miembros de la S.E.R.Y.M.P.

Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos

La Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos (SERYMP) se propone fomentar el estudio científico y la investigación en el campo de la evaluación psicológica en general, y del Rorschach y métodos projectivos en particular, desde el punto de vista teórico, metodológico y aplicado.

FUNCIONES. Las principales funciones de la SERYMP son: favorecer el intercambio de ideas y trabajos entre los estudiosos de estos temas; establecer colaboraciones y convenios con instituciones afines en España y en el extranjero; organizar cada dos años un congreso de ámbito estatal; organizar cursos de formación, seminarios, conferencias y coloquios de ámbito regional; estimular la investigación científica; velar por el cumplimiento de las normas deontológicas de la Sociedad y por el nivel científico de todas sus actividades.

MIEMBROS DE LA SOCIEDAD. La Sociedad está constituida por miembros ordinarios y titulares.

Son miembros ordinarios las personas que, teniendo una formación universitaria, acrediten su formación y/o experiencia en el campo de los métodos projectivos y participen en las actividades de la sociedad. Presentarán su solicitud de admisión a la Comisión Ordinaria encargada de las tareas de recepción de nuevos socios y de aplicar la normativa sobre esta cuestión.

Son miembros titulares los miembros ordinarios con 2 años de antigüedad que hayan ejercido una actividad profesional docente, investigadora o aplicada en el campo de los métodos projectivos. Esta titularidad deberá ser reconocida por la mencionada Comisión, previa solicitud del miembro ordinario.

GOBIERNO DE LA SERYMP. La Asamblea General, formada por todos los miembros, titulares y ordinarios, es el órgano soberano y de máxima representación de la Sociedad. La Junta de Gobierno, cuya competencia más importante es velar por el cumplimiento de los Estatutos de la Sociedad y realizar la gestión económica y administrativa de la misma, es el órgano ordinario de gestión de la SERYMP.

ADMISIÓN DE MIEMBROS. Las personas que desean formar parte de la SERYMP deben cumplimentar el formulario de solicitud de ingreso, que se adjunta en esta revista, y mandarlo a la Comisión de Admisión acompañándolo de un Curriculum Vitae. A continuación, mantendrán una entrevista de presentación con un miembro de dicha Comisión, quien les informará de sus

futuros derechos y deberes. La decisión razonada sobre el resultado de la solicitud será tomada por unanimidad de la Comisión y comunicada por escrito al solicitante.

SECRETARÍA DE LA SERYMP. Para cualquier información sobre la Sociedad, las personas interesadas pueden dirigirse por escrito a la Secretaría de la SERYMP, Passatge Marimón, n.º 7, principal 2ª, 08021 Barcelona, o por teléfono, de lunes a viernes, de 17 a 21 h., llamando al n.º 209 19 22 de dicha secretaría.

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE INGRESO COMO MIEMBRO DE LA
SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL RORSCHACH Y MÉTODOS PROYECTIVOS**

NOMBRE Y APELLIDOS:.....
DIRECCIÓN:.....
.....
TELÉFONO:.....
TITULACIÓN UNIVERSITARIA:.....
TRABAJO ACTUAL:.....
OBSERVACIONES:.....
.....
.....

Cumplimente este impreso y remítalo a:

**Comisión de Admisión de la
Sociedad Española del Rorschach y Métodos proyectivos**

Pasaje Marimón n.º 7, principal 2.ª 08021 Barcelona

Pasaje Marimón, 7, pral., 2^a

08021 Barcelona

COPY GRÀCIA, Còrsega, 400 - Barcelona - D. L.: B-690609 -1997

■ S · E · R · Y · M · P ■