

ÍNDICE GENERAL

EDITORIAL.....	3
RORSCHACH Y OTROS MÉTODOS PROYECTIVOS: ENSEÑANZA Y FORMACIÓN <i>N. Rausch de Traubenberg</i>	7
LA FORMACIÓN EN PRUEBAS PROYECTIVAS: ¿QUÉ TRANSMITIMOS? <i>C. Chabert</i>	25
REFLEXIONES SOBRE ENSEÑANZA Y FORMACIÓN EN TÉCNICAS PROYECTIVAS. PERSPECTIVAS DEL GRUPO DE LAUSANNE <i>F. Rossel, O. Husain, C. Merceron y R.M. Fayet</i>	37
RORSCHACH Y TÉCNICAS PROYECTIVAS EN ITALIA: ENSEÑANZA Y FORMACIÓN <i>D. Passi Tognazzo</i>	51
LA FORMACIÓN RORSCHACH EN ITALIA Y LA <i>SCUOLA ROMANA RORSCHACH</i> <i>R. Cicioni</i>	55
ACERCA DE LA ENSEÑANZA DEL RORSCHACH Y DE SU FUTURO <i>V. Campo</i>	65
NOTA HISTÓRICA SOBRE LA ENSEÑANZA DEL RORSCHACH EN ESPAÑA <i>M. Ros</i>	75
LAS TÉCNICAS PROYECTIVAS EN LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DEL PSICÓLOGO CLÍNICO <i>J. Bachs</i>	79
LA DOCENCIA DE LAS TÉCNICAS PROYECTIVAS EN LA UNIVERSIDAD ROVIRA I VIRGILI <i>N. Vázquez y M.D. Hierro</i>	91
LOS OBESOS DE PERFIL <i>H. Lunazzi de Jubany</i>	99

ANGUSTIA DE ABANDONO. LA DISOCIACIÓN FAMILIAR Y EL TEST DE CUENTOS: APROXIMACIÓN CLÍNICA COMPARATIVA <i>S. Lemaitre y C. de Tychey</i>	123
OTRA APROXIMACIÓN AL CDI. ANÁLISIS DE DOS PROTOCOLOS DE GEMELOS <i>Z. Gavilán</i>	145
CRÓNICA. La inauguración del Archivo y Museo Hermann Rorschach en Berna <i>J. Bachs</i>	161
REVISTA DE REVISTAS	165
REVISTA DE LIBROS	169

EDITORIAL

Además de tres trabajos de corte empírico-clínico sobre obesidad, angustia de abandono en familias disociadas, e Inhabilidad Social (CDI), este número extraordinario de la revista de la SERYMP dedica el grueso de sus páginas a un tema que consideramos de suma importancia en el panorama científico de nuestra sociedad: la enseñanza de los métodos proyectivos, en especial del Rorschach.

En conjunto son nueve artículos, cuatro de autores de casa (Escuela Catalana del Rorschach, Universidad Autónoma de Barcelona y Universidad de Tarragona) y cinco de autores foráneos (Francia, Suiza, Canadá e Italia), que abordan el tema desde distintos puntos de vista e invitan a la reflexión sobre aspectos diversos, relacionados todos con la formación en psicología proyectiva. La tarea, siempre complicada, de la recepción, traducción, corrección de originales, sobre todo de autores extranjeros, y maquetación de la revista, explica en parte el excesivo retraso en la publicación de este número doble (13-14) que los miembros de la SERYMP y nuestros pacientes suscriptores sabrán perdonar al editor.

Espero que la lectura de estos trabajos suscite un interés especial de los que nos dedicamos a los métodos proyectivos, ya que todos en algún momento nos hemos situado en el banco de los aprendices y quizá lo continuamos ocupando, porque ¿quién puede pretender haber llegado al final de la etapa formativa? Cotejar la formación recibida con las ideas expuestas sobre enseñanza del Rorschach y Métodos Proyectivos, creo que puede ser altamente instructivo. Por otra parte, estoy convencido de que los trabajos sobre este tema monográfico serán útiles, tanto a los que se dedican actualmente a la docencia de estas materias como a los que se dedicarán a ello en un futuro próximo. Naturalmente que el tema no se agota con estas aportaciones. Me daría por muy satisfecho si produjeran un sano debate y nuevos puntos de vista entre aquellos

que tienen algo que decir sobre tan noble y difícil tarea docente en el campo proyectivo.

Enseñar psicología proyectiva y técnicas proyectivas es una tarea ardua y apasionante porque tiene que ver con el mundo interno de las personas (de difícil o imposible acceso con los métodos psicométricos tradicionales), con los aspectos idiosincrásicos del sujeto que acude al psicólogo en demanda de ayuda y orientación. Enseñar métodos proyectivos tiene que ver con el estudio complejo del funcionamiento cognitivo, afectivo y relacional de las personas aquejadas quizá de trastornos psicopatológicos, preocupadas tal vez por cuestiones vocacionales o profesionales, afectados por los múltiples y variados problemas de desarrollo y aprendizaje.

Formar a futuros psicólogos clínicos, abiertos a las aportaciones proyectivas, implica iniciarles en la planificación de tratamientos y en el seguimiento terapéutico desde una perspectiva dinámica, no estática, así como en la posibilidad de participación e intervención en cuestiones legales.

Llegar a transmitir eficazmente que la exploración psicológica es un proceso complejo, que exige discernimiento para elegir instrumentos apropiados; aprender a realizar correctamente el análisis relacional de resultados y su interpretación; sacar conclusiones claras y redactar un informe inteligible para el destinatario... todo esto, y más, forma parte del proyecto docente del profesor de métodos proyectivos.

Siempre he pensado que la complicidad creadora que se instaura en el aula donde se habla de proyección, del Rorschach, del TAT, del PN o del H-T-P, entre profesor y alumnos, requiere ciertas condiciones psicológicas particulares tanto del emisor como del receptor: sensibilidad por lo más profundo y difícilmente comunicable del ser humano en su singularidad específica, más allá de lo aparente y visible; capacidad para captar el mundo metafórico de signos y símbolos, a veces muy personales, sin negar de ningún modo la realidad humana y cultural compartida en un espacio y tiempo concretos; compasión serena por el sufrimiento ajeno; un grado elevado de tolerancia ante la incertidumbre y la inseguridad; curiosidad y capacidad de análisis por los aspectos complejos y ambiguos del comportamiento humano, con actitud sincera de respeto y escucha; constancia y esfuerzo en el estudio continuado, asumido personalmente, más allá de las aulas...

Por todo ello, creo que la enseñanza del Rorschach y de los otros métodos proyectivos, en un proyecto de formación clínica y psicopatológica, debe ser de libre elección por parte del alumno, es decir, las asignaturas que la configuran deben ser optativas. Esto no representa ningún problema en los centros privados dedicados a la enseñanza del Rorschach y Métodos Proyectivos, pero sí en la universidad donde fácilmente se confunde lo optativo con lo secundario y prescindible, cuando en realidad propugnamos una formación optativa pero sólida, que dé acceso, como en ciertas universidades francesas, a un Diploma Universitario en Psicología Proyectiva. Si ello es posible allende nuestras fronteras, ¿por qué no puede serlo, en un futuro mejor, en las universidades españolas que, respetando el pluralismo epistemológico, prosiguen con acierto esta formación, y en aquellas que sin prejuicios se decidan a restaurarla en el curriculum del psicólogo clínico?

Jordi Bachs, editor

EL RORSCHACH Y OTROS METODOS PROYECTIVOS: ENSEÑANZA Y FORMACION EN FRANCIA

Nina Rausch de Trautenberg

RESUMEN

La *introducción* de este trabajo fue leída en un Simposio, celebrado en el XVI Congreso Internacional del Rorschach y Métodos Projectivos (Amsterdam, 1999), que trató de la enseñanza de las técnicas proyectivas. Allí hicimos referencia a una encuesta sobre este tema, contestada por 16 universidades francófonas, cuyos resultados publicamos ahora en este artículo, acompañados de comentarios sobre los procedimientos metodológicos del Rorschach y del TAT, así como sobre la interpretación de ambos. En cuanto a la citada introducción, proponemos los puntos clave que apoyan nuestra tarea docente en el marco de la formación en psicología clínica y psicopatología que se da en las universidades francesas.

ABSTRACT

The *introduction* of this work was read in a Symposium about *Teaching the Rorschach test and other Projective Methods*, on the occasion of the XVI Congress of the International Rorschach and Projective Methods Society (Amsterdam, 1999). In that introduction we did mention a survey on this subject, answered by 16 French-speaking universities. Now, we present in this article the results of this enquiry with some comments about Rorschach and TAT methodologies and interpretation. Concerning the above mentioned introduction, we will propose the essential points, sustaining our teaching work in the frame of training to Clinical Psychology and Psychopathology in French universities.

Introducción

Los congresos internacionales son una ocasión para actualizar temas fundamentales, uno de los cuales es la enseñanza y la formación en el test de Rorschach y en otros métodos proyectivos.

En ocasión del Sexto Congreso Internacional de París, en 1966, hicimos ya un primer balance en el que mencionamos dos cursos facultativos organizados en París en el Instituto de Psicología de la Sorbona y en el Instituto Católico, en 1964 y 1957 respectivamente. Se hablaba por aquel entonces de "estudio objetivo del carácter" y se creía útil de dar una formación en función del campo de aplicación a educadores, psicólogos, médicos y a oficiales del ejército. Se trataba de un periodo de tanteos, cuando el Rorschach era visto solamente como una "técnica".

También en París, en el XIII Congreso Internacional de 1990, constatábamos que la enseñanza del Rorschach cumplía 25 años, y que había sido iniciada por personalidades excepcionales como Lagache y Anzieu, filósofos y psicoanalistas sensibles a la riqueza del instrumento. Reservada a psicólogos clínicos, se programa en los cursos cuarto y quinto, y se completa con otro año de estudios, lo cual da derecho a un Certificado de especialista. En este momento, la enseñanza ha dado un giro importante, fruto de investigaciones sobre el proceso de respuesta, material estimular, y situación relacional. Es parte integrante del Examen Psicológico y se apoya en un modelo psicoanalítico de funcionamiento psíquico. Sea cual sea el rigor de los procedimientos metodológicos enseñados, esta enseñanza constituye solamente la base, ya que la auténtica competencia depende del proceso de maduración de los interesados y de su sentido clínico. Para los estudiantes los "proyectivos" son "un espacio único", "un crisol" donde situar los conocimientos teóricos e ilustrarlos concretamente en las formas expresivas, en la palabra viva de un sujeto. Esto constituye para ellos una experiencia clínica, parecida a la presentación de casos en medio hospitalario o institucional.

Aprender a leer, analizar e interpretar los resultados de las técnicas proyectivas es altamente formativo para los mismos interesados, ya que se les da la ocasión de calibrar sus propias tendencias de empatía o toma de distancia, mediante las reacciones de sujetos diferentes ante dichas pruebas. Se trata sin duda de lo subjetivo personal que se infiltra en lo proyectivo del otro.

En cuanto al tema que nos ocupa, voy a proponer los puntos clave que sustentan nuestra tarea docente:

1. La formación inicial en Técnicas Proyectivas debe realizarse en el marco de la formación en Psicología Clínica y/o Psicopatología (en Francia esta formación dura 5 años para la licenciatura y 8 para el doctorado). Según las facultades, comienza en el tercer año de estudios y puede continuar con un año de especialización una vez superado el quinto curso.
2. Esta formación se reserva a los estudiantes de Psicología Clínica y debe durar dos años.
3. Se supone adquirida la materia sobre estudio o evaluación de la personalidad en situación de conflicto y se integra en la formación global sobre examen psicológico, que comporta un amplio abanico de métodos de investigación.
4. Los procedimientos metodológicos e interpretativos se explicitan y se justifican en función de un modelo teórico, sea este psicodinámico, psicoanalítico freudiano o kleiniano, fenomenológico, cognitivo o experimental.
5. La enseñanza debe ser abierta y tener en cuenta la evolución de las ideas producida desde que diversos autores, médicos, crearon dichas técnicas, hasta nuestros días, cuando son reservadas a los psicólogos. Se impone la atención a nuevas ideas, lenguajes y cuadros psicopatológicos, debido a la diversidad de temas de estudio y de investigación. La amplitud de miras nunca dañó a la cultura psicológica, pero conviene que estimule a centrarse sobre el sujeto y su relación con el entorno.
6. Me permito añadir una consideración final sobre la receptividad de nuestros alumnos. Si los Métodos Proyectivos no fueran más que técnicas que pudieran aprenderse, su dominio no plantearía otros problemas que el de la enseñanza de las escalas Wechsler, el test de Benton o el de los Cubos de Kohs. Pero los métodos proyectivos suponen una serie de planteamientos relacionales, de articulación constante y dinámica, entre lo que se dice, evocado en un discurso elaborado por un sujeto sufriente y el eco que ello produce en el que escucha. El dominio de la elaboración de esta resonancia no puede ser enseñada. Se dan notables diferencias entre estudiantes por lo que se refiere a su capacidad para captar un sentido, un significativo, sin que se proyecten en ello. Se trata de una sensibilidad individual que facilita o bloquea el aprendizaje, y que es difícil de trabajar en grupo. Es un aspecto que

necesita tiempo para ser asimilado. Por esto conviene que el programa de estudio empiece pronto y tenga una duración apropiada, en tanto que se pueden condensar los temas en el curso de especialización.

Queremos concluir nuestra introducción diciendo que la formación que damos a los estudiantes sólo puede fructificar si éstos se comprometen en una práctica clínica diversificada en centros e instituciones asistenciales, y si trabajan en profundidad las referencias teóricas propuestas. Su madurez personal debe también tenerse en cuenta ya que condiciona en buena medida su andadura hacia la competencia profesional, pero esto sería objeto de otro trabajo.

ENCUESTA SOBRE ENSEÑANZA DE TÉCNICAS PROYECTIVAS: COMENTARIOS¹

La enseñanza del Rorschach y otras Técnicas Proyectivas es una cuestión primordial en la formación de psicólogos clínicos. Actualmente, en Francia, la formación inicial se da según los casos en el tercer año, pero sobre todo en el cuarto y quinto año de estudios de Psicología Clínica y/o Patológica. Esto indica hasta qué punto la metodología proyectiva se ha convertido en instrumento de formación universitaria. Es, en efecto, como tal, que ha sido concebida, puesto que exige conocimientos sólidos en psicología clínica y patológica. Nos preguntamos entonces si esta enseñanza no se da demasiado pronto, a pesar de que los métodos proyectivos son precisamente el lugar por excelencia donde los conocimientos teóricos se inscriben concretamente en las formas expresivas y en la palabra viva de un sujeto.

También podemos preguntarnos si conviene o no distinguir entre la fase de la enseñanza de los métodos y la de la formación en interpretación clínica del material proyectivo.

Para poder responder a este tipo de preguntas hemos querido hacer balance sobre el contenido de esta enseñanza, los programas en los que se inscribe, las modalidades que toma en función del nivel de estudios, los métodos propuestos y las formas de interpretación adoptadas.

Trataremos aquí de los programas de 3º, 4º y 5º año de estudios y no entraremos en programas de formación especializada, como el Diploma Universitario de Psicología Proyectiva.

Con este objetivo la Sociedad Francesa del Rorschach y Métodos Proyectivos ha confeccionado una encuesta con varios apartados y la hemos mandado a distintas universidades francesas y francófonas que tienen un programa de psicología clínica y/o patológica de tercer ciclo. Nos damos cuenta a posteriori de algunos errores cometidos en la confección de la encuesta, que ha complicado tanto el trabajo de los que la han contestado como el del posterior análisis y comentarios.

Los cuestionarios han sido contestados por profesores de distintas titulaciones. De otra parte, no parece que sean los mismos docentes quienes aseguren la formación universitaria en los distintos niveles. También cabe precisar que en ciertos casos las técnicas proyectivas se incluyen en la evaluación psicológica. Todo ello exigiría una diferenciación más precisa.

Sea como sea, creemos interesante de presentar al lector los primeros resultados y comentarios de esta encuesta, a partir de las respuestas (Rs) de 13 universidades francesas: Bordeaux II, Grenoble, Lyon II, Montpellier III, Nancy II, París V, París VII, París X (2 Rs), París XIII, Rouen (2 Rs), Savoie; 2 belgas y una de Suiza de lengua francesa, en total 16 universidades.

La primera parte de la encuesta (no publicada aquí) tenía por objetivo precisar el organigrama de los estudios de psicología de los diversos ciclos, distinguiendo entre clases magistrales y trabajos prácticos en la enseñanza del Rorschach, de los Tests Temáticos y otras Técnicas Proyectivas, estudio de casos en clínica infantil o adulta, normales y/o patológicos.

La segunda parte se centra en los procedimientos metodológicos, distinguiendo el Test de Rorschach y el TAT: selección de casos, integración de la anamnesis, modalidades pedagógicas de administración, de codificación y de análisis. Por razones prácticas daremos aquí las preguntas de la encuesta, seguidas de los resultados obtenidos y de los comentarios que éstos nos sugieren. Lo mismo haremos en la tercera parte, relativa a los modelos interpretativos que subyacen a la síntesis interpretativa. El marco teórico es aquí omnipresente. Psicodinámico, psicoanalítico, cognitivo o fenomenológico, condiciona la elección de las dimensiones que culminan con el diagnóstico psicológico o psicopatológico.

Traducido del francés por Jordi Bachs

EL TEST DE RORSCHACH: PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS

1. ¿Es útil pedir a los estudiantes que pasen la prueba antes de iniciar el curso?

Sí: 14

No: 1

No contestan (NC): 1

2. Presentación de las láminas Rorschach, de las series paralelas y de la Z.

Sí: 14

NC: 2

- *Hay acuerdo sobre la utilidad de pasar el Rorschach antes de empezar el curso. También hay acuerdo sobre la administración de las 10 láminas del test sin utilizar otro tipo de material, ni el test Z, ni series paralelas.*

3. ¿Protocolos con o sin anamnesis? ¿o, a ciegas, la primera vez?

Anamnesis: 2

Reducida: 3

Variable: 5

A ciegas: 5

NC: 1

- *Variedad de opiniones. Este tema implica claramente una actitud clínica global y un a priori sobre lo que se espera de los resultados, cómo integrarlos en la demanda o si conviene o no aislarlos de los datos de la anamnesis.*

4. Para demostración en clases prácticas: ¿listas de ejemplos de respuestas para mostrar su gran variedad y sensibilizar el estudiante a diferentes aproximaciones que remiten a diferentes niveles de funcionamiento?

Sí: 13

Ocasionalmente: 1

NC: 2

5. ¿Conviene elegir los protocolos a estudiar? ¿Conviene ir progresivamente de lo normal a lo patológico, o elegir protocolos muy contrastados?

De lo normal a lo patológico: 4

Muy contrastados: 11

Ambas cosas: 1

NC: 1

- *La opinión es casi unánime sobre la utilidad de listas de respuestas variadas en las prácticas. En cuanto a la elección de protocolos, se prefieren los más contrastados (por ejemplo normal vs psicótico) pero manteniendo la idea de una progresión de lo normal a lo patológico y del interés de un diagnóstico diferencial. Hay comentarios matizados, en función del nivel de estudios, ya que "contrastado" puede aplicarse tanto al concepto de normalidad como al de patología, y además se puede entender en función de factores del Rorschach, p.ej. extratensivos normales y patológicos, introversivos normales o patológicos.*

6. Aprendizaje de las puntuaciones: ¿sobre protocolos completos o sobre respuestas aisladas?

Protocolos completos: 9

Respuestas aisladas: 1

Ambas cosas: 6

7. ¿Qué sistema de puntuación utiliza preferentemente?

Clásico francés: 8

H. Rorschach modificado: 1

Clásico francés + complemento personal: 4

Exner: 2

8. ¿Es útil hacer un psicograma a partir de la frecuencia de aparición de factores? ¿o, como base para el análisis?

Útil en sí: 0

Base para el análisis: 11

Ambas cosas: 4

NC: 1

- *Se prefieren los protocolos enteros para hacer ejercicios de puntuación, aunque depende del nivel de estudios. Se utiliza el sistema francés con algunos añadidos, pero en dos universidades se sigue el sistema Exner.*

9. ¿Qué normas utiliza para el psicograma?

Clásico: 10

Clásico + complemento: 2

Exner: 2

H. Rorschach: 1

NC: 2

10. ¿Lenguaje y discurso utilizados aisladamente o como complemento de la puntuación?

Aisladamente: 1	Como complemento: 12
Ambas cosas: 1	En la interpretación: 1
Como base: 1	

- *Lenguaje o discurso se toman en cuenta como complemento de las puntuaciones formales, salvo en dos casos en que constituyen la base misma del trabajo.*

11. ¿Hacen los alumnos el aprendizaje de las escalas puntuales tal cual?

1. sobre los límites corporales (Fischer & Cliveland)
2. sobre el nivel de elaboración simbólica (Cassiers)
3. sobre los mecanismos de defensa- represión (Spivack)
4. sobre los mecanismos de defensa de los «borderline» (Paul Lerner)
5. sobre la representación de sí mismo (N. Rausch)
6. sobre la evolución de la economía narcisista (M. Boekholt)
7. sobre la dinámica afectiva (N. Rausch)

Sí: 6

Sí, según el caso o el nivel de estudios: 6

No: 4

Entre las escalas puntuales han sido citadas:

- | | | |
|----|----------------------|----------|
| 1. | Fischer & Cliveland: | 10 veces |
| 2. | Cassiers: | 5 veces |
| 3. | Spivack: | 2 veces |
| 4. | P. Lerner: | 3 veces |
| 5. | N. Rausch: | 13 veces |
| 6. | M. Boekholt: | 4 veces |
| 7. | N. Rausch: | 11 veces |

- *El procedimiento que consiste en aplicar a los protocolos Rorschach escalas puntuales se utiliza frecuentemente (12/16), aunque a veces se tenga en cuenta el nivel de estudios o el caso en cuestión. Esta metodología es cier-*

tamente útil para estudiar determinados sujetos a partir de una hipótesis dada, pero no pueden pretender llegar al funcionamiento psíquico global.

En resumen: *de estas 11 primeras preguntas 2 son problemáticas, en especial la pregunta 3 sobre la forma de utilizar la anamnesis. La dispersión de respuestas muestra la ambigüedad de posturas que encontraremos luego en la interpretación. La pregunta 5 también merece nuestra atención, ya que las respuestas elegidas parecen obedecer o bien a la preocupación por demostrar patologías o bien por explicitar factores Rorschach. Cuestión compleja. La premura de tiempo hace difícil la elección.*

EL TAT: PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

1. ¿La presentación de las 30 láminas originales es una buena introducción?

Sí: 5

No: 10

- *La presentación de todas las láminas del test no se considera una buena introducción, pero puede justificarse teniendo en cuenta el tiempo limitado de formación en técnicas proyectivas y el hecho de que constituyen el material completo del test*

2. ¿La elección de las láminas que se administran es para usted una noción estable o está en función de los problemas planteados?

Estable: 9

Eventualmente modulable: 5

No estable: 1

3. Si la elección es estable, ¿adopta la propuesta de V. Shentoub?

Sí: 12

Más o menos: 2

No: 1

- *Todos los que responden a la encuesta son conscientes que conviene hacer una selección de láminas y que tal selección es estable con eventuales variaciones. La pro-*

puesta de Vica Shentoub al respecto es adoptada por regla general.

4. ¿Qué método de análisis utiliza? ¿El de Murray? ¿El de Shentoub? ¿Otro?

Shentoub: 10

Murray & Shentoub: 1

Ombredanne & Shentoub: 1

Local: 1

NC: 2

- *Teniendo en cuenta las Rs a la pregunta 3, es lógico que el método preconizado para el análisis de las historias del TAT sea el de Vica Shentoub, elaborado y construido sutilmente en equipo. (Notemos las ventajas y facilidades de este método sobre el propuesto antiguamente por el creador del TAT, H. Murray). Destaquemos, de otra parte, que las Rs a estas cuestiones muestran mayor uniformidad que las dadas a propósito del Rorschach*

5. Sea cual sea el método utilizado, ¿qué le parece más importante destacar?

1. La manera de utilizar el lenguaje, su coherencia, sus rupturas: 11 veces
2. El nivel de la angustia: 13 veces
3. El registro conflictivo: 12 veces
4. La puesta al día de los mecanismos de defensa: 13 veces
5. La organización psicopatológica u otra: 11 veces

- *Las elecciones parecen privilegiar una aproximación dinámica de la personalidad, ya que se indican como más importantes el nivel de angustia y los mecanismos de defensa, mientras que el aspecto más diagnóstico "organización psicopatológica" es citado algo menos frecuentemente.*

6. A usted, el relato TAT le parece ser

1. El reflejo de lo que vive el sujeto en la realidad: 0
2. El reflejo de su vida fantasmática y de su vida psíquica: 13
3. Ambas cosas: 2

Es difícil: 1
En DESS: 2

Sí, en el Máster: 1
NC: 2

- *Aparece una notable unanimidad sobre la idea de que los dos métodos, Rorschach y TAT, se complementan, pero que es difícil pedir la síntesis de ambos. Como en la pregunta 8, ello supone cierta habilidad de análisis y dominio de la base teórica.*

11. ¿Realizan los estudiantes un examen escrito sobre cada uno de los métodos?

Sí: 12

No: 3

NC: 1

12. ¿Hace usted un control continuo bajo la forma de trabajo escrito u otro?

Sí: 13

No: 8

Sí, en la licenciatura: 1

Sí, en el máster: 1

- *La mayoría de docentes realizan un examen escrito sobre los conocimientos adquiridos en ambos métodos. En cambio, el control continuo, se utiliza poco.*

13. ¿Favorece usted las discusiones con los estudiantes en relación a la enseñanza de las técnicas proyectivas?

Sí: 12

No: 2

Sí, en el máster: 1

Sí, en pequeños grupos: 1

INTERPRETACIÓN Y SÍNTESIS

1. ¿Cree usted que la interpretación está en función del referente teórico utilizado?

Sí: 12

En gran parte: 1

Parcialmente: 1

No siempre: 1

No: 1

2. a. ¿Qué modelo de funcionamiento psíquico utiliza?

Psicodinámico y cognitivo: 1	Psicodinámico: 1
Psicodinámico y fenomenológico: 3	
Psicoanalítico (no exclusivamente): 1	Psicoanalítico: 7
Depende: 1	NC: 2

2. b. ¿Le parece adaptado el modelo construido por el psicoanálisis y la psicopatología psicoanalítica?

Sí: 11	En parte: 2	No: 2
NC: 1		

3. ¿Le parece preferible un modelo más fenomenológico?

No: 8	Sí: 2	A veces: 2
Más bien: 3	NC: 3	

- *La interpretación proyectiva se hace en función de las referencias teóricas escogidas. En efecto, 12 docentes sobre 16 lo afirman claramente, 3 utilizan el modelo condicionalmente y uno solo lo rechaza. Destaquemos esta casi unanimidad. Menos fácil es precisar el modelo teórico escogido: 7 elecciones se decantan por el modelo psicoanalítico mientras que el resto matiza su postura, asociando el psicoanálisis a otras orientaciones o limitándose al término "psicodinámico". Cuando se pregunta directamente y la respuesta debe ser sí o no, las opiniones se agrupan entorno del modelo psicoanalítico y de la psicopatología psicoanalítica: 11 a favor y dos en contra. El referente fenomenológico aun está presente pero de manera débil, con 8 respuestas que lo consideran inútil y 3 docentes que no responden a la pregunta.*

4. a. ¿Le parece adecuado un modelo más experimental y cognitivo, como el de Exner?

Sí: 4	No: 4	Complementario, no adecuado: 1
Tal vez: 1		Falta aún perspectiva: 3

4. b. ¿Puede asociarse a una aproximación psicodinámica y/o completado por ella?

7. ¿Desea que los estudiantes utilicen las nociones de imagen corporal, de representación de sí mismo, de identidad y de identificación?

Sí: 14

No: 1

NC: 1

8. ¿Desea que los estudiantes utilicen las nociones de representación y de afecto?

Sí: 13

No: 1

NC: 2

- *Las preguntas 6, 7 y 8 están muy relacionadas y se refieren a puntos clave de la psicología proyectiva. En primer lugar las nociones de contenido manifiesto y de contenido latente, aplicadas al análisis del material de las pruebas: 14 docentes están de acuerdo con esta opción el concepto de la cual no se elaboró claramente hasta los años 1970. Las nociones mencionadas en las preguntas 7 y 8 son utilizadas por casi todos los docentes, probablemente porque forman parte integrante de la corriente de pensamiento de las últimas décadas.*

9. El análisis lingüístico ¿tiene un interés clínico?

Sí: 12

A veces: 1

Un poco: 2

NC: 1

10. ¿Prepara usted a sus estudiantes a tener en cuenta el lenguaje y/o a privilegiarlo?

Sí: 8

Muy poco: 2

A privilegiarlo, no: 3

A esforzarse en ello: 1

Más bien la verbalización con respecto a la relación: 1

NC: 1

11. ¿Los prepara de igual modo sobre el discurso?

Sí: 13

De modo muy limitado: 1

No: 2

12. ¿De acuerdo con ello, de qué autores se inspira?

14. ¿Se da un hiato entre formación universitaria y demanda clínica?

Sí: 4

A veces: 6

No: 3

NC: 3

15. ¿Cree que esto justifica una forma diferenciada de los informes psicológicos?

Sí: 6

No: 3

Sí, en el máster: 2

Prioridad clínica: 2

Prioridad universitaria: 1

NC: 2

- *Estas últimas preguntas plantean el problema de fondo de la formación universitaria y de las relaciones entre universidad y profesión. La dispersión de Rs manifiesta la ambigüedad de posturas distintas. El tema se contempla y decide de forma diferente según que el docente es esencialmente un clínico o solamente docente universitario. Este es el lugar de distinguir entre la enseñanza dada en clases magistrales y en trabajos prácticos dirigidos. No nos cansaremos de destacar la importancia de los trabajos dirigidos en los que se analiza un material clínico en base a conocimientos teóricos y metodológicos precisos, y que a continuación se integra en el caso concreto. Los datos se elaboran entonces de modo distinto, ya que exigen una especie de traducción que facilita la devolución al sujeto o al que ha hecho la demanda. El lenguaje utilizado juega un papel de primer plano: ni debe ser jerga intelectual ni limitarse a vaguedades inciertas. Falta tiempo en la universidad para esta etapa de formación y debería realizarse más en los centros clínicos donde se realizan las "prácticas" que en las aulas. La capacidad de análisis y de interpretación pone evidentemente a prueba la madurez personal de cada estudiante, y es normal que se observen diferencias importantes.*

Nota

- ¹ *Los resultados de la encuesta y comentarios sobre ella fueron presentados por Nina Rausch de Traubenberg y Marie-José Bailly-Salin en un Coloquio organizado en París por la Sociedad Francesa del Rorschach y Métodos Proyectivos, el 20 de noviembre de 1999.*

Traducido del francés por Joaquim Corral

Nina Rausch de Traubenberg
71, avenue Bosquet
F-75007 Paris
Francia

LA FORMACIÓN EN PRUEBAS PROYECTIVAS: ¿QUÉ TRANSMITIMOS?

Catherine Chabert
Universidad René Descartes (París V)

RESUMEN

En este trabajo presentamos la metodología proyectiva desarrollada en las universidades francesas a partir de los años 60, en la que se dio prioridad al psicoanálisis y a la psicopatología psicoanalítica. Ello constituye el marco básico de referencia para la enseñanza del Rorschach y de los Métodos Proyectivos en Francia.

Se analizan en primer lugar las características esenciales de una prueba proyectiva, definida como una situación relacional que solicita una expresión verbal mediante procesos perceptivos y proyectivos. En segundo lugar, mostramos como la metodología proyectiva permite captar patologías mentales diferenciadas en el marco de los sistemas conflictivos esenciales de la psicopatología psicoanalítica.

ABSTRACT

This work presents the projective methodology developed in the French universities from the sixties on, when priority was given to psychoanalysis and analytical psychopathology. This was and still is the basic frame of the training on Rorschach and Projective Methods in France.

First we will analyse the essential characteristics of a projective test as a relational situation asking for a verbal expression through perceptive and projective processes. Then we will show how the projective methodology is able to explore various mental pathologies in the frame of essential conflictive systems, well defined by analytical psychopathology.

Un modelo de análisis e interpretación

La formación en metodología proyectiva se inscribe en un proyecto conjunto, específico del curriculum de psicólogos clínicos y no debe entenderse como una enseñanza técnica con fin en sí misma, es decir, no puede desarrollarse y hacerse efectiva sin unos sólidos conocimientos de psicología clínica y de psicopatología.

En sí mismas, las pruebas proyectivas no entrañan una teoría del funcionamiento mental, a pesar de que sus respectivos autores apliquen una determinada teoría. Los datos que nos permiten analizar, podemos tomarlos, analizarlos e interpretarlos, refiriéndolos a distintos modelos teóricos. Sin embargo, para garantizar una mínima coherencia epistemológica, es necesario escoger entre tales modelos (cognitivos, nosológicos, genéticos, psicoanalíticos...) aquél que responda a los criterios científicos de validez, fiabilidad y congruencia. En este sentido, desde la perspectiva abierta en Estados Unidos por Roy Schafer y desarrollada en Francia, a partir de la década de los años 60, por Didier Anzieu, Nina Rausch de Trautenberg, y Vica Shentoub, realizamos nuestras investigaciones y enseñanzas dando prioridad a los modelos de funcionamiento psíquico construidos por el psicoanálisis y la psicopatología psicoanalítica.

Es cierto que esta elección entraña una determinada toma de posición en cuanto a su adecuación y coherencia para dar cuenta de comportamientos psíquicos humanos, pero también un compromiso personal, implicación ineluctable en una andadura clínica que, para ser considerada como tal, debe reconocer el lugar de la subjetividad y la participación de ésta en dicha empresa.

Con todo, una vez enunciada esta referencia al psicoanálisis, se trata de asegurar su uso riguroso. De ninguna manera podemos contentarnos de una coloración teórica de inspiración psicoanalítica ni de un salpicado conceptual superficial. Nuestro objetivo es más ambicioso, ya que se trata de poner de manifiesto las conductas psíquicas subyacentes a las operaciones movilizadas por las pruebas proyectivas, recurriendo al modelo de aparato psíquico elaborado en primer lugar por Freud. Para ello, volvemos a las fuentes, es decir, a los conceptos y nociones básicas, consideradas clásicas, pero también nos apoyamos en contribuciones actuales de autores contemporáneos, psicoanalistas y psicopatólogos.

La metodología proyectiva

La metodología proyectiva permite establecer una situación clínica original, cuyos caracteres específicos deben definirse, y propicia la investigación de las modalidades del funcionamiento psíquico, gracias a la captación de sus diversos componentes.

Podemos resumir de la siguiente manera sus tres características principales: la situación proyectiva es una situación relacional, establecida por un encuentro entre un individuo generalmente en estado de sufrimiento y un psicólogo. Como tal, moviliza movimientos transferenciales y contratransferenciales, constitutivos de la "clínica" de la administración. Las pruebas proyectivas solicitan una expresión y por tanto un material verbal; esta referencia discursiva y verbal remite casi naturalmente a la noción esencial de contenido manifiesto y contenido latente en el análisis del discurso del sujeto. Finalmente, las pruebas proyectivas comportan una doble solicitud, perceptiva y proyectiva. El material que las constituye se presenta en forma de datos sensoriales perceptivos que producen conductas objetivantes, en base a operaciones cognitivas y adaptativas; pero este material, más allá de aspectos formales o figuraciones manifiestas, solicita gracias a su ambigüedad movimientos subjetivos, en base a operaciones proyectivas.

Descubrimos así una doble exigencia, propia de las pruebas proyectivas, cuando uno se compromete a interpretarlas en referencia al psicoanálisis, es decir, aceptando la legitimidad de la existencia del inconsciente: solicitud profunda de representaciones y afectos en su singularidad existencial, y al mismo tiempo impacto del entorno tomado en su doble resonancia, estimulante por su polo relacional, al tiempo que limitador por sus características perceptivas y sociales. De este modo nos vemos confrontados a una doble problemática, esencial en el devenir de todo ser humano: el reconocimiento del mundo interno, inscrito en la continuidad del sentimiento de existir o aun en la permanencia de la identidad; la consideración del mundo externo, inscrito en el investimiento de un campo relacional, portador de potencialidades definidas por los diversos modos de relación de objeto.

Esta definición inaugural muestra claramente el doble eje que articula la investigación proyectiva: el de las relaciones del sujeto consigo mismo y con los demás; en otras palabras, el doble eje de los investimientos narcisistas y objetales. La dialéctica de estos pro-

cesos, la participación en conflictos esenciales que construyen y organizan el funcionamiento psíquico, las características de conductas defensivas en el tratamiento de tales conflictos, su traducción en términos de afectos y de representaciones, constituyen el marco del análisis de datos. La hipótesis central es la siguiente: las operaciones mentales ejecutadas durante la administración de una prueba proyectiva son susceptibles de dar cuenta de las modalidades del funcionamiento psíquico del sujeto, tanto en su especificidad como en las articulaciones que le son propias.

La primera cuestión debe referirse al desarrollo de la administración de la prueba, es decir, a sus componentes esencialmente clínicos y transferenciales. Se trata de una situación psicoanalítica "impura", tal como la formula D. Anzieu, lo cual implica ciertas adecuaciones y la consideración de fenómenos transferenciales, distintos de los que se manifiestan en la cura. Se impone la prudencia por cuanto el número de encuentros entre sujeto y psicólogo clínico es limitado. La neurosis de transferencia no ha lugar y en ningún caso puede recurrirse a la interpretación.

Por otra parte, nos hallamos en el campo del psicoanálisis aplicado, lo cual nos conduce a elaborar de nuevo los conceptos que tomamos prestados y a no establecer correspondencias sistemáticas entre los fenómenos desplegados en la cura y los que aparecen en las secuencias de la administración de las pruebas proyectivas.

Familiarizarse con el material constituye un referente indispensable, ya que forma una parte integrante del marco. De los tres elementos que caracterizan la situación proyectiva –sujeto, test, psicólogo- el material estimular es la variable más evidente, al ser fácilmente aprehendida por sí misma. El análisis del material se funda empíricamente en el estudio profundo de los textos obtenidos a lo largo de múltiples administraciones de la prueba. En consecuencia, el material del test existe independientemente del clínico y del sujeto antes de ser un lugar de encuentro, de investimento subjetivo, de proyección y de organización significativa.

Contenido manifiesto y contenido latente

Las nociones de contenido manifiesto y de contenido latente, cuya dinámica hemos evocado a propósito del análisis del discurso del sujeto, han sido aplicadas en el análisis del material de los tests,

esencialmente a los dos métodos proyectivos más conocidos e utilizados, a saber el Rorschach y el TAT.

Los primeros que interpretaron el material TAT fueron V. Shentoub y R. Debray. Estos autores proponen analizar y comprender las láminas en términos de contenidos manifiestos -los elementos constitutivos del material figurativo, perceptible- y en términos de contenidos latentes, cuya hipótesis, ampliamente verificada, es que en las imágenes del TAT subyacen conflictos que se articulan entorno de la organización estructural del Edipo. Por ejemplo, la confrontación ante la impotencia infantil y la angustia de castración, la reactivación de la problemática edípica en sus aspectos más complejos (atracción incestuosa, rivalidad, prohibiciones, angustia de castración, tristeza como consecuencia de la renuncia, etc.) o aun el revivir la angustia por la pérdida de objeto, relaciones con las imágenes parentales... o aun los problemas de identidad. En consecuencia, la simple presentación del material TAT a los estudiantes exige el volver a tomar en profundidad los aspectos clínicos y teóricos de la teoría del desarrollo libidinal y sus avatares.

También el Rorschach se presta a un análisis en términos de contenidos manifiestos y contenidos latentes. El material, que moviliza de manera especialmente fuerte la proyección de la imagen corporal, invita al tratamiento de las representaciones de uno mismo -establecimiento de límites dentro/fuera, investimento narcisista, señas de identidad, conflictos de identificación- pero simultáneamente, tales problemáticas suponen la reactivación de las representaciones de relaciones objetales, favorecidas por las particularidades de ciertos engramas perceptivos, y concitan en gran medida las referencias a lo femenino-materno y al simbolismo fálico. La movilización pulsional determinada por las cualidades cromáticas de las láminas se traduce en imágenes y en escenas que dan cuenta del tratamiento pulsional y de las articulaciones posibles en términos de representaciones y afectos.

Todo ello permite colegir la extensión de conocimientos necesarios, como la exigencia de trabajar a fondo la metapsicología freudiana en sus tres aspectos, tópico, dinámico y económico, y la necesidad de retomar con rigor las dos tópicos, a fin de cuestionarlas en términos de funcionamiento mental.

Rorschach y TAT: complementariedad

La originalidad de la formación francesa en la Universidad París V consiste en proponer un estudio en profundidad de las dos pruebas proyectivas a lo largo de dos años de formación, una vez obtenida la especialidad en psicología clínica y en psicopatología. Dicho estudio se fundamenta en el principio del interés esencial que tiene el proponer a cada sujeto la realización de las dos pruebas, Rorschach y TAT. En efecto, el constante ir y venir entre ambas pruebas nos ha llevado a retener su complementariedad, en tanto que una eventual antinomia presenta la gran ventaja de poner a prueba un test por otro, lo cual confiere finalmente a la investigación psicológica una mayor fiabilidad. Proponer dos pruebas proyectivas no redundantes a los mismos sujetos nos permite acceder a un análisis más sólido, proponer una argumentación más afinada, una exploración más sutil y exhaustiva del funcionamiento psíquico. Los movimientos regresivos inducidos por el Rorschach, y por tanto la emergencia de representaciones arcaicas con las adecuaciones defensivas que movilizan, pueden captarse dialécticamente cuando las historias contadas en el TAT revelan una organización edípica estructurante. Las contradicciones, puestas a veces de manifiesto por la confrontación de los protocolos de ambas pruebas, provocan un cuestionamiento necesario y revelan, de hecho, facetas distintas, aspectos distintos del funcionamiento mental, que nos obligan a captar lo que queda menos accesible, discreto, quizás oculto.

Las diferencias entre los resultados del Rorschach y el TAT testifican a favor de una dialéctica psíquica que nos aleja de esquemas rígidos y un tanto reduccionistas de nosografías formales y categóricas, mostrándonos los movimientos del psiquismo humano a través de lo que éste puede expresarnos sobre su dinámica interna.

Lo mismo diremos de la concepción del funcionamiento psíquico, tal como la transmite el corpus freudiano, afirmando la continuidad entre normal y patológico, lo cual constituye el fundamento de nuestra enseñanza. No nos sorprende descubrir, en el seno de configuraciones psicopatológicas específicas, conductas aparentemente contradictorias, sin ningún parecido, revelando registros de funcionamiento a veces sorpresivamente diversificados. La ficha de registro del TAT, propuesta inicialmente por V. Shentoub y R. Debray, y puesta al día periódicamente, permite precisamente poner en evidencia el abanico de conductas psíquicas que utiliza el sujeto, dando

cuenta, mediante los distintos procedimientos de elaboración discursiva, de cómo recurre a mecanismos de defensa propios de registros diversos de funcionamiento.

Las modulaciones que ofrecen las láminas del Rorschach o del TAT se muestran altamente preciosas en este sentido, ya que son susceptibles de movilizar electivamente modalidades distintas de tratamiento de conflictos, lo cual subraya en cada sujeto la coexistencia y articulación más o menos feliz de registros conflictivos diferentes. Se trata entonces de apreciar la flexibilidad, la abertura, la pluralidad de conductas psíquicas, la efectividad de los procesos de conexión que permiten el despliegue de una conflictividad que se traduce en términos de representaciones y afectos. A menos que se dé confrontación con una heterogeneidad discordante, debido a que prevalecen los procesos de desconexión, que ponen en peligro la continuidad de los investimentos narcisistas y objetales; o incluso podemos encontrar un modo rígido, monolítico y cerrado, de funcionamiento con unas limitadas potencialidades de cambio.

De esta manera, más allá de las aportaciones a una evaluación diagnóstica, tanto el Rorschach como el TAT permiten descubrir las modalidades a veces enigmáticas del funcionamiento psíquico. Se coloca al sujeto en una situación singular, dado que hace asociaciones y habla de sí mismo a partir de objetos ambiguos, ciertamente, pero con unas características perceptivas manifiestas que reactivan un campo de experiencias sensoriales y representacionales latentes, que se dejan sentir y ver a través de las respuestas dadas. Su discurso se inscribe en un sistema que moviliza la emergencia de representaciones internas en un decir asociativo, posibilitado por una baja vigilancia y la invitación fantasmática del test, pero que al mismo tiempo debe tener en cuenta los imperativos de una realidad externa, cuyas huellas y modificaciones deben fundamentalmente respetarse.

Los grandes ejes de la formación teórica en psicoanálisis son, pues, la dialéctica de los dos principios de funcionamiento del curso del pensamiento y la inscripción del trabajo psíquico en la metapsicología freudiana.

El diagnóstico psicopatológico

Además de todo esto, nos interesa igualmente la cuestión del diagnóstico psicopatológico. La actualidad clínica, sea ésta psiquiátrica, psicopatológica o psicoanalítica, nos confronta ineluctablemente con el tema del diagnóstico, comprendido en el sentido más amplio del término. Se trata, en efecto, de captar las modalidades de funcionamiento de que dispone el psiquismo de un sujeto, para considerar con él y para él los recursos terapéuticos que le permitan desplegar sus posibilidades de la mejor manera posible. La diversificación de procedimientos terapéuticos y la mejora de las técnicas de tratamiento se han impuesto precisamente por el hecho de la diferenciación cada vez más sutil de los modelos psicopatológicos.

En un primer tiempo, nos esforzamos por circunscribir los problemas susceptibles de activarse o más bien reactivarse por la situación proyectiva y sobre todo por las pruebas proyectivas, Rorschach y TAT. En un segundo tiempo, intentamos establecer el abanico, mejor que el inventario, de los modos de reacción a tales problemas en términos de factores Rorschach y TAT. Queda entonces por mostrar la continuación lógica de este trabajo preliminar: todos los desarrollos que proponemos deberán ser confirmados, matizados o validados, mediante aplicaciones de las pruebas. Estas permitirán poner de relieve las características específicas de patologías mentales distintas y al mismo tiempo respetar los movimientos individuales del funcionamiento psíquico.

En el marco de la psicopatología psicoanalítica optamos por el tratamiento de tres sistemas conflictivos esenciales: el de la neurosis, el de la patología de cuadros límites y del narcisismo, y el de la psicosis, considerando para cada uno de ellos, a partir de los trabajos psicoanalíticos que les han sido consagrados, la problemática constitutiva de su núcleo.

Dentro del registro de las neurosis, dejando aparte las características particulares inherentes a la neurosis histérica, a la neurosis obsesiva o a la fóbica, estudiamos las manifestaciones capaces de dar cuenta de la naturaleza intrapsíquica de los conflictos. Nuestra propuesta es de profundizar las traducciones constituyentes de su núcleo común: el estudio del conflicto intrapsíquico tomado con referencia a la primera y a la segunda tópica freudianas, y su puesta en escena dentro de un espacio psíquico constituido como tal, muestra

claramente cómo operaciones defensivas distintas permiten finalmente el planteamiento de problemáticas específicamente neuróticas.

En el registro de funcionamientos en cuadros límites, exponemos el estudio de las modalidades de investimento narcisista y objetal, tal como se manifiestan a través de la representación de uno mismo y de las representaciones relacionales, desde una perspectiva dinámica y económica en la que el conflicto pulsional se trata de manera singular. El Rorschach destaca de manera espectacular la cualidad del establecimiento de los límites dentro/fuera: el sobreinvestimiento de las envolturas y las ataduras a lo fronterizo protegen al sujeto de la confusión con el objeto en los funcionamientos narcisistas; mientras que estas mismas fronteras se manifiestan sorpresivamente porosas en los funcionamientos límites. El centramiento narcisista aparece en el Rorschach y en el TAT mediante el establecimiento repetitivo de relaciones especulares que tienden a negar la diferencia, y esquivan sobre todo la angustia de castración, al tiempo que rechazan la fuente interna de los deseos. En contraste con ello, los funcionamientos límites muestran una dependencia extrema del otro, una búsqueda de apoyo con el propósito, aquí también, de evitar el conflicto pulsional. En ambas organizaciones, domina la problemática de pérdida de objeto, con arreglos sutiles diferentes según los casos. Pero la gran sensibilidad de las pruebas proyectivas puede detectar en estos pacientes registros de funcionamiento más libidinalizados, más neuróticos, o al contrario una lucha activa contra los peligros inherentes a los trastornos de identidad.

Finalmente, en el registro de la psicosis, trabajamos esencialmente sobre los trastornos de pensamiento relacionados con las heridas de un yo fragmentado, incluso troceado, en base a la imagen de representaciones que el sujeto da de su cuerpo y de su psiquismo. Estudiamos pues la patología esquizofrénica en sus aspectos más inquietantes: desecación de las fuentes vivas del psiquismo, lucha antinarcisista, confusión, disociación, fallos del razonamiento. Pero también nos esforzamos de sensibilizar a los estudiantes en la búsqueda, en casos extremos de patología, de lo que puede ser un punto de apoyo, un relanzamiento, una revitalización del funcionamiento psíquico.

Las pruebas proyectivas, en efecto, si bien son sensibles a las manifestaciones mórbidas a partir de sus implicaciones clínicas, lo son igualmente a todo lo que puede constituir un signo, o quizás un indicio de movimientos progresivos. En tal caso, es también la refe-

rencia al psicoanálisis que anima nuestros posicionamientos en lo que se refiere por supuesto a la dialéctica normal-patológico, pero sobre todo al dinamismo del funcionamiento psíquico, a sus movimientos regresivos, desorganizaciones, pero también a sus potencialidades de reconstrucción y de reorganización.

Debemos evocar finalmente el interés de la metodología proyectiva en el campo de la investigación en psicología clínica y en psicopatología, ya que tiene la ventaja de ser a la vez un instrumento de exploración, que permite un análisis fino y profundo del funcionamiento psíquico, al tiempo que conserva su absoluta cualidad de procedimiento clínico. Al ofrecer una situación clínica relativamente estable y controlada (el mismo material propuesto a todos los sujetos y condiciones estandarizadas de administración de la prueba), podemos esperar obtener un determinado número de constantes, a la vez que sabemos que la singularidad de cada sujeto encontrará su forma original de expresión.

Antes de concluir esta breve exposición, debemos hacer algunas observaciones: como cualquier método de estudio del psiquismo humano, los métodos proyectivos tienen sus límites; en esto también, la toma de posición se sostiene en referencia al psicoanálisis. Por ricos y preciosos que sean, los datos recogidos resultan incompletos e impotentes para dar cuenta de lo inasequible, de lo irrepresentable. Pero también encuentran sus limitaciones en la explotación que podemos hacer de ellos. Como hemos insistido regularmente, esto supone una formación intensa en los procedimientos de análisis e interpretación, una experiencia clínica que se construye progresivamente y los apuntala, y por supuesto una soltura suficiente en el conocimiento de la aproximación psicoanalítica y de la psicopatología.

Todas estas exigencias convierten la formación y utilización de la metodología proyectiva en un proyecto apasionante: ello permite un progreso constante ya que, como bien sabemos, la complejidad enigmática del funcionamiento psíquico continúa lejos de nuestro alcance.

BIBLIOGRAFÍA

ANZIEU, D. (1961). *Les méthodes projectives*. Paris: PUF. Completado y refundido en colaboración con C. Chabert, 1983.

- BOEKHOLT, M. (1993). *Epreuves thématiques en clinique infantile. Approche psychanalytique*. Paris: Dunod.
- BRELET, F. (1986). *Le TAT: fantasme et situation projective*. Paris: Dunod.
- CHABERT, C. (1983). *Le Rorschach en clinique adulte. Interprétation psychanalytique*. Paris: Dunod.
- CHABERT, C. (1987). *La psychopathologie à l'épreuve du Rorschach*. Paris: Dunod.
- CHABERT, C. (1987). Rorschach et TAT: antinomie ou complémentarité. *Psychologie Française*, 32, 3, 141-144.
- CHABERT, C. (1988). Les méthodes projectives en psychosomatique. *Encyclopédie Médico-Chirurgicale*, 37400 D 10. 4p.
- CHABERT, C. (1991). Interprétation des épreuves projectives à l'adolescence. *Encyclopédie Médico-Chirurgicale*, Psychiatrie, 37213 B 10. 4p.
- RAUSCH DE TRAUBENBERG, N. (1970). *La pratique du Rorschach*. Paris: PUF, 1990.
- RAUSCH DE TRAUBENBERG, N.; CHABERT, C. (1982). Test de projection de la personnalité chez l'enfant. *Encyclopédie Médico-Chirurgicale*, 2-1982, 37190 B 10. 15p.
- RAUSCH DE TARUBENBERG, N.; SHENTOUB, V. (1982). Test de projection de la personnalité. *Encyclopédie Médico-Chirurgicale*, 9-1982, 37190 A 10. 14p.
- SCHAFER, R. (1954). *Psychoanalytic Interpretation in Rorschach Testing. Theory and Application*. N.Y.: Grune and Stratton.
- SHENTOUB, V. ET AL. (1990). *Manuel d'utilisation du TAT (Approche psychanalytique)*. Paris: Dunod.
- SHENTOUB, V.; DEBRAY, R. (1970-71). Fondements théoriques du processus-TAT. *Bulletin de Psychologie*, 24, 292, (12-15) 897-903.

Traducido del francés por Jordi Bachs

Catherine Chabert
Centre Henri Piéron
71, avenue Edouard Vaillant
F- 92774 Boulogne-Billancourt
Francia

REFLEXIONES SOBRE ENSEÑANZA Y FORMACIÓN EN TÉCNICAS PROYECTIVAS. PERSPECTIVAS DEL GRUPO DE LAUSANNE¹

*Frieda Rossel, Odile Husain, Colette Merceron y
Rose-Marie Fayet*

RESUMEN

En este trabajo trataremos de la enseñanza universitaria y de la formación de postgrado, así como de una experiencia de enseñanza privada (fuera del medio universitario o institucional) con psicólogos profesionales que utilizan desde largo tiempo los métodos proyectivos. En primer lugar insistiremos sobre la necesidad de alcanzar un alto nivel en los estudios universitarios y postuniversitarios, en psicodiagnóstico en general y en técnicas proyectivas en particular. Seguidamente veremos cómo la formación en el método de análisis psicodinámico del discurso en técnicas proyectivas produce de ordinario un cuestionamiento de las formas habituales de pensamiento. Revisaremos ciertos prejuicios y temores más frecuentes con que los participantes emprenden esta formación, así como algunas pérdidas de referencia y las etapas fundamentales para conseguir una comprensión centrada en la coherencia y en la búsqueda de sentido del discurso. Finalmente, presentaremos una experiencia docente con psicólogos profesionales que plantea la cuestión de la frecuente relación de ambigüedad que mantiene el psicólogo con los resultados testológicos y las evidencias patológicas.

ABSTRACT

The authors will present this discussion on graduate and post-graduate teaching of personality assessment in three parts. First, they will insist upon the necessity for university level education in psychology and for maintaining

high standards at the post-graduate level. Second, they will briefly discuss some fundamentals of the Lausanne Group's method of analysis in projective tests. Last, they will present a teaching experience with practicing psychologists which raises the question of the sometimes ambiguous relationship psychologists themselves entertain with testing results and demonstrated pathology.

1. La enseñanza de las técnicas proyectivas: un campo especializado de la psicología²

Presentamos esta reflexión sobre enseñanza y formación en el campo de las técnicas proyectivas en tres partes: en primer lugar insistiremos en la necesidad de que la formación en psicología sea de nivel universitario y en la importancia de mantener una exigencia elevada en el programa de postgrado; en la segunda parte expondremos brevemente algunos aspectos fundamentales del método de análisis del Grupo de Lausanne; finalmente, comentaremos una experiencia de enseñanza a psicólogos ya profesionales desde hace varios años, lo cual plantea la cuestión de las relaciones a menudo ambiguas que los mismos psicólogos mantienen con los tests y con la propuesta de los cuadros patológicos.

Necesidad de una formación universitaria en psicología y un postgrado exigente

El psicólogo psicodiagnosticador dispone de instrumentos que permiten circunscribir y comprender el funcionamiento psíquico, intelectual y afectivo. Si desea hacerse reconocer en el plano profesional, debe aprender a defender sus intereses y sus competencias prácticas con la ayuda de instrumentos específicos. Su uso inteligente y pertinente debe fundarse ante todo en un bagaje teórico de conocimientos y en un cuerpo de saber, que sólo se adquiere en las facultades de psicología.

Estamos de acuerdo con Fraisse (1983) en que «hay tres psicologías»: la psicología «natural», que es la del sentido común; la «filosófica» que pretende dar un sentido a nuestros conceptos y a nuestros actos; y existe también, hace muchísimo tiempo, una psicología «científica», dotada de ciertos métodos, oficializada en la uni-

versidad mediante títulos que autorizan a quienes los poseen de ser reconocidos profesionalmente.

Si los psicólogos no quieren que su profesión sea desvalorizada en relación con otros cuerpos profesionales de nivel universitario, deben mantener un alto nivel de exigencia, tanto en su formación académica como profesional.

En nuestra opinión, la teoría sobre utilización de tests psicológicos (técnicas proyectivas, escalas de inteligencia, tests neuropsicológicos, pruebas piagetianas) debe formar parte del programa académico universitario. A esta enseñanza debe dedicarse largo tiempo, repartido equilibradamente a lo largo de los años de estudio, para que pueda asimilarse, y debe comportar trabajos prácticos que, desgraciadamente, se programan en pocas facultades.

En el marco de las facultades de psicología, no está mal que la enseñanza de las técnicas proyectivas (en el sentido estricto del término) sea optativa, opinión que comparte Exner (1999). El carácter facultativo tiene la ventaja de producir una selección espontánea de los estudiantes más motivados e interesados por este campo de estudio. Naturalmente, esta enseñanza debe ser evaluada mediante un examen, como las otras materias. La fórmula de cursillos intensivos en unos pocos días no es apropiada, en nuestra opinión, para la formación en técnicas proyectivas, ya que aquellos sólo pueden dar una información de base. También consideramos indispensable de establecer un certificado de especialización en los estudios de formación de postgrado, que permita una definición y selección de criterios, que garanticen la adquisición de un saber teórico y de competencia práctica en esta materia.

En la Suiza de lengua francesa, las instituciones no pueden contratar a ningún psicólogo que previamente no haya efectuado un año completo de prácticas al terminar su licenciatura. A fin de adquirir una competencia real, es indispensable una práctica intensiva e intensa, centrada exclusivamente y por largo tiempo en el psicodiagnóstico.

La experiencia demuestra que un año de prácticas al terminar la licenciatura sólo permite al psicólogo, debidamente orientado, la adquisición de los principios básicos indispensables para llevar a cabo un examen psicológico. La utilización de tests, sean estos proyectivos, de inteligencia, neuropsicológicos o piagetianos, no puede reducirse de ninguna manera a un proceso de administración automática como en el caso de los cuestionarios de personalidad. Por otra parte, la administración de tests proyectivos y la encuesta

en el test de Rorschach, por ejemplo, exigen varios años de entrenamiento. Además, la orientación que conviene dar a una exploración psicológica (¿debe evaluarse el nivel de inteligencia? ¿es conveniente un examen neuropsicológico?), depende de los elementos que aporta progresivamente la misma exploración, lo cual exige una capacidad de discernimiento que no poseen aún los psicólogos principiantes o en periodo de prácticas. Además, la confrontación directa en la práctica profesional con las disfunciones psicológicas, intelectuales y afectivas –incluso cuando en la universidad se hayan dado los conocimientos básicos en psicopatología, lo cual no siempre es así– constituye un problema cuya elaboración y dominio sólo se alcanza al cabo de los años. Hablaremos de ello más adelante.

Las consideraciones hechas hasta aquí sobre la práctica profesional del examen psicológico y las técnicas proyectivas dan cuenta de la necesidad de un título universitario en psicología clínica, así como de la importancia de una formación postgrado de especialización en psicodiagnóstico.

Creemos que un año de prácticas al terminar la licenciatura es la condición mínima, pero debería completarse con otras actividades formativas. Durante esta etapa, el estudiante debe trabajar orientado por un psicólogo experimentado en funciones de tutor. El Grupo de Lausanne ha fijado los siguientes criterios, que considera indispensables para una formación de postgrado en psicodiagnóstico: a lo largo de cuatro años el candidato debe seguir diversos seminarios de postgrado dedicados al examen psicológico, divididos en dos niveles de dificultad. Cada seminario tiene una duración de 30 horas repartidas a lo largo del año; un seminario anual dedicado al examen neuropsicológico; en cuanto a las prácticas, el candidato debe trabajar sobre 400 casos, de los cuales 250 deben ser supervisados por profesionales adscritos a asociaciones reconocidas oficialmente.

2. Fundamentos del método de análisis del discurso

El método de análisis del Grupo de Lausanne se ha dado a conocer regularmente por sus trabajos, dedicados ora a los niveles de organización de la personalidad, ora a la interpretación de ciertos fenómenos especiales. De otra parte, ya existen publicaciones anteriores sobre el análisis de tests proyectivos (Rossel et al., 1986; Husain, 1994). En consecuencia, presentaremos aquí únicamente algunas observaciones fundamentales.

En nuestro trabajo de psicodiagnosticadores, desde hace mucho tiempo, consideramos que la exploración psicológica es un proceso muy complejo, que comprende la elección de instrumentos y el análisis interrelacional de resultados, en vistas a la elaboración de conclusiones y de un informe coherente. El psicólogo debe llegar a una síntesis del examen psicológico, de la cual es fiador y responsable.

Desde nuestra perspectiva, la finalidad primera del examen psicológico consiste en identificar las patologías lo más finamente posible desde una perspectiva psicodinámica, en referencia a autores (Bergeret, 1974; Kernberg, 1979) que defienden la noción de estructura de personalidad. La evaluación psicológica tenderá a diferenciar niveles de organización de la personalidad a partir de características de la relación de objeto, del tipo de angustia, de los mecanismos de defensa, y de procesos de pensamiento.

El método de análisis cualitativo que practicamos intenta acercarse al máximo a los matices del discurso del sujeto, puesto que la puntuación, incluso la más sofisticada, no puede dar cuenta de los comentarios entorno a los contenidos ni de las particularidades de la gramática enunciativa. Ahora bien, es a partir de dichas particularidades que puede hacerse una diferenciación fina de los niveles de funcionamiento. Para ello, los métodos cuantitativos que se centran en el "qué" y el "cuánto" demuestran ser poco operativos. La información sacada de datos cuantitativos no permite dar sentido a un síntoma o a un comportamiento, ni conducir a una síntesis sobre el funcionamiento psíquico. Desde nuestra perspectiva, consideramos el discurso del sujeto como una totalidad en la que todo puede tomar sentido, ya sea un contenido, una formulación particular, un comentario dirigido a un tercero o un comportamiento no verbal.

En efecto, el análisis del contenido y de la forma del discurso es esencial para la interpretación del protocolo de un test. Este procedimiento que diferencia contenido y forma del discurso se inscribe en la línea de autores que distinguen entre continente y contenido de pensamiento, tanto por parte de psicoanalistas como Bion (1982), como de psicólogos del desarrollo como Piaget (1967), que distingue aspectos figurativos y aspectos operativos del pensamiento. Igualmente, los lingüistas demuestran que el marco de las reglas del lenguaje contiene y permite los enunciados verbales.

Muchas observaciones del Rorschach se refieren, en efecto, a particularidades estructurales del discurso. Un contenido puede que no tenga nada de particular, mientras que su formulación puede manifestar errores de orden gramatical o sintáctico, o incluso errores

de lógica (en especial confusión de clases), relacionados estrechamente con el funcionamiento psíquico del sujeto. Así, algunos tipos de errores de lenguaje no se deben al azar, ni pueden atribuirse a un bajo nivel de escolarización. El uso incorrecto de palabras conjuntivas (las "palabras útiles" en psicolingüística) como "y", "o", por ejemplo, escapa a cualquier sistema de cuantificación, cuando en realidad estas partículas de enlace remiten a nociones de coherencia lógica y de categoría conceptual (Husain et al., 1987).

Creemos que la apreciación del funcionamiento psíquico del sujeto no precisa de ninguna referencia a la realidad vivida del sujeto, y esto por dos razones. La primera de ellas es que el examen psicológico no se propone descubrir la realidad del sujeto (si es homosexual, si tiene un conflicto conyugal), ni predecir el futuro (riesgo de recidiva delincente o de suicidio, probabilidad de éxito de una psicoterapia). Pedir a un psicodiagnosticador de "predecir el futuro" es ignorar un dato esencial de la psicología, a saber, que el comportamiento es ciertamente función de la persona pero también del entorno. La segunda razón es que este procedimiento permite —y es la segunda finalidad del examen psicológico— dar sentido al síntoma o al comportamiento, objeto de la consulta o del peritaje. De esta forma se llega a la comprensión y a la síntesis coherente del funcionamiento psíquico de la persona examinada.

Preguntarse sobre el sentido del síntoma de un sujeto, más que buscar equivalentes sintomáticos en su protocolo testológico, exige generalmente un largo aprendizaje. Nuestras experiencias respectivas en el campo de la formación continuada nos confrontan regularmente con la constatación de que la enseñanza de las técnicas proyectivas es tanto la transmisión de un método de análisis como la de una conceptualización de la personalidad y del funcionamiento psíquico. Es precisamente en este nivel que encontramos a menudo reticencias al método de análisis del discurso, y ello a pesar de la afiliación compartida de la corriente psicoanalítica. Hemos escogido detallar la experiencia de una de las autoras de este trabajo (Odile Husain, con la colaboración de Fabrice Choquet), realizada desde hace años en Montreal (Canadá) con profesionales experimentados.

3. ¿Patología? No, gracias. Una experiencia de enseñanza de técnicas proyectivas a psicólogos en ejercicio durante muchos años³

Perfil de los participantes

Los requisitos previos para participar en la formación de postgrado son los siguientes: la práctica efectiva de tests (Rorschach, TAT); conocimiento de la psicopatología y de la psicología dinámica. Esta formación la siguen dos categorías de participantes. De una parte, algunos jóvenes psicólogos, licenciados recientemente, que en general han recibido una formación en Rorschach según el método Exner; se están iniciando en la profesión y desean mejorar sus conocimientos a fin de poseer más recursos ante las demandas de evaluación psicológica. De otra, son mayoría los psicólogos que practican desde hace varios años (15, 20 e incluso 25 años) y que en la universidad tuvieron una enseñanza cuantitativa del Rorschach según el método Klopfer. En cuanto a la frecuencia de utilización de técnicas proyectivas, es muy variable. Así, los psicólogos que trabajan con niños, por ejemplo en psiquiatría infantil, y los que hacen peritajes frecuentes (judiciales, custodia de niños, seguros...) son profesionales que hacen muchas evaluaciones cada año. En el extremo opuesto, psicólogos que trabajan en centros hospitalarios con pacientes adultos principalmente psiquiátricos, hacen muy pocas evaluaciones (de 3 a 5) y prefieren dedicar su tiempo a la formación terapéutica.

La práctica esporádica del examen psicológico

La primera sesión formativa sirve a menudo para señalar objetivos y situar los interrogantes de cada participante. Es en este momento cuando me doy cuenta que la poca frecuencia en la práctica del examen psicológico por parte de cierto grupo de psicólogos obedece a resistencias sorprendentes. Esta poca frecuencia se justifica a veces por la ausencia de demanda por parte de médicos psiquiatras. Cuando, hace cinco años, empecé a organizar este programa de formación, me sorprendió ver hasta qué punto había caído en desuso el examen psicológico, incluso en los departamentos de psiquiatría. Sólo una minoría de psiquiatras siente regularmente la necesidad de recurrir a esta forma de evaluación, pero la mayoría no pien-

sa en ello o se acomoda bastante bien con su ausencia. Podemos suponer que un psicólogo que se considera mal formado en evaluación difícilmente podrá sugerir tal procedimiento en el que podría sentirse incómodo. En cambio, el psicólogo que posee una formación especializada en este campo se siente competente para sugerir una evaluación. Indirectamente, pues, a través de esta formación, intento reforzar en los participantes la idea de la especificidad de los instrumentos propios de este campo de actividad, justificada por la competencia del psicólogo que la practica.

El miedo de creerse *voyeurista*

Muchos participantes consideran que su formación universitaria en materia de examen psicológico está desfasada, ha sido insuficiente y no les proporciona los recursos necesarios para analizar un protocolo de test y hacer un diagnóstico. Sin embargo, no todo se explica por la formación insuficiente recibida antaño en psicología. Una objeción presentada con cierta frecuencia es que el examen psicológico produce incomodidad al psicólogo, porque se siente *voyeur*. El psicólogo, dicen, corre el riesgo de descubrir una patología subyacente, ignorada por el paciente; contrariamente a la situación psicoterapéutica, el psicólogo diagnosticador se pondría, pues, por delante, aventajando a su paciente. El hiato introducido de esta forma entre la situación de examen psicológico y la de la psicoterapia me parece un engaño, ya que a lo largo del tratamiento en una situación terapéutica, el psicoterapeuta construye hipótesis que verifica a medida que las sesiones van desarrollándose. Esto podría ilustrarse con la manera como los psicoanalistas modelan la construcción de una interpretación.

En cuanto a la objeción de *voyeurismo*, ¿quién puede negar que la elección de la profesión de psicólogo no se apoya de alguna forma en la función epistemofílica, a través de nuestro interés por el porqué y el cómo del comportamiento o del funcionamiento humanos? Esta profesión, por su misma denominación debería apoyarse en esta función, pero ciertos psicólogos no lo ven así y consideran que la profesión se define por una relación de ayuda. ¿Se trata pues en verdad de una preocupación ética o de otro tipo de temor? Seguramente es una banalidad decir que los tests psicológicos y en especial los proyectivos producen inquietud, lo cual explicaría la fascinación que el Rorschach, por ejemplo, ha ejercido desde siempre tanto en los iniciados como en los principiantes.

Me acuerdo de un psiquiatra psicoanalista con una larga experiencia, que había pedido un examen psicológico de un paciente que seguía desde hacía casi 20 años. Cuando le comuniqué las observaciones recogidas en los tests proyectivos, exclamó: "Es increíble la manera como usted llega a ver todo esto con tales instrumentos en tan poco tiempo, cuando yo he necesitado 20 años para conocer a este paciente".

Resistencias frente al método, resistencias frente a los tests

La inquietud que suscitan los tests se acentúa según el modelo psicopatológico que se adopta y el método de análisis que se practica. Uno de los participantes comentaba que, con este sistema de análisis, uno tiene la sensación de estar espiando, por ejemplo, el más pequeño detalle de desorganización del pensamiento. Ahora bien, es cierto que tales observaciones minuciosas sirven para construir nuestras hipótesis sobre el funcionamiento psíquico. Si esta sensibilidad frente a la más pequeña particularidad del discurso molesta es porque la misma psicopatología molesta. De otra parte, la falta de conocimientos sobre el desarrollo psicogenético contribuye también a alimentar este malestar. En cuanto al modelo estructuralista de Bergeret (1974) al que nos referimos, conviene señalar que en la misma definición que este modelo hace de estructura de personalidad, encontramos el concepto de organización permanente de personalidad. La idea de un cambio posible del cuadro actual se comprende entonces en términos de compensación y de descompensación de la estructura de la personalidad, más que en términos de paso de una estructura a otra. Las experiencias de retest de que disponemos apoyan esta concepción.

La reticencia de ciertos psicólogos frente a la minuciosidad de la escucha en este método de análisis se traducirá, por ejemplo, en comentarios tales como "yo ya sé lo que el paciente quiere decir", en reacción a la puesta en evidencia de un aspecto bizarro discreto. Es Schafer (1954) quien ha destacado con más claridad que el examinador no debe colmar las lagunas del discurso del sujeto; la necesidad de hacerlo tiene un sentido en sí mismo, a saber, que si el discurso no es claro o incluso hermético, este fenómeno tiene un valor diagnóstico seguro. Nuestro método de análisis pone en cuestión para muchos psicólogos el diagnóstico propuesto en evaluaciones anteriores. Pienso, por ejemplo, en lo que llamamos falso-*self* y que generalmente se engloba en el vasto magma histórico, o también en

lo paranoico que regularmente se diagnostica como neurosis obsesiva.

Los casos de consulta evaluados en los departamentos de psiquiatría de los hospitales de Quebec, y probablemente en otros sitios, son en gran medida estructuras psicóticas. Psicosis de diferentes niveles: ora esquizofrénicas, ora paranoicas, ora cubiertas por un cuadro de delincuencia o de perversión, ora marcadas por aspectos deficitarios.

Nuestro método de análisis cualitativo tiende a identificar mejor los funcionamientos psicóticos. Se nos critica precisamente de "ver la psicosis en todas partes", y ello en ausencia de una sintomatología manifiesta, lo cual es especialmente molesto para algunos. El término "psicosis" está social y profesionalmente (es decir, para los mismos psicólogos) asociado a la locura llana y simple. Creo que la mayoría de profesionales en el campo de la salud mental tienen la impresión de emitir un juicio de valor cuando utilizan el término "psicótico" y no de describir un funcionamiento psíquico, tanto más cuanto este término se asocia probablemente a la imposibilidad de una intervención psicoterapéutica.

Reconocer la patología

Esta actitud de los psicólogos no debe sorprender: existe incluso a menudo en las mismas facultades de psicología. Se trata de querer destacar incondicionalmente lo positivo, mientras existe el temor de poner en evidencia lo negativo, las lagunas, y en general todo lo que es de tipo deficitario, sobre todo cuando se trata de niños. Esta manera de ver las cosas mantiene en los estudiantes de psicología una mentalidad que podría calificarse de "polianaica", según expresión de Schafer (1954) y que designa cierta ingenuidad.

Gibello (1984), que posee la doble formación de psicólogo y de psiquiatra, habla en su libro *L'enfant à l'intelligence troublée* de lo que califica de miedo a "etiquetar" mediante los instrumentos de evaluación de que disponen los psicólogos, y llega a criticar lo que designa como "efectos perversos por negarse a etiquetar", manteniendo apreciaciones "falsamente positivas" que terminan por perjudicar al niño, o no reconociendo una deficiencia real que obliga al niño a realizar esfuerzos inútiles, etc.

Gacono y Meloy (1994) precisan, por otra parte, que son principios idénticos que rigen la interpretación del Rorschach de niños y adultos.

Así, rechazar una evaluación precisa de lagunas y carencias a causa de una preocupación aparentemente loable de no juzgar, puede conducir a resultados diametralmente opuestos; las buenas intenciones pueden producir actitudes inconscientemente persecutorias que acaban perjudicando al paciente.

Algunos objetivos iniciales

A lo largo de esta formación, uno de los primeros objetivos del primer año de clase consiste en la administración de tests (Rorschach, TAT). Por ejemplo, en el Rorschach, una vez aclaradas las consignas, conviene precisar la función de la parte llamada "encuesta". En nuestro método de análisis, la encuesta se realiza no solo para poner de manifiesto los determinantes en orden a codificar las respuestas de manera adecuada. La encuesta puede también ayudarnos a obtener más material en un sujeto poco locuaz; la encuesta puede darnos indicaciones adicionales sobre cómo se sitúa el sujeto en el marco examinador/examinado; la encuesta puede invitar a precisar una respuesta poco clara, ya sea en el plano perceptual, ya sea en el lógico. Muchas veces la encuesta permite ver si las explicaciones sobre una respuesta la clarifican o al contrario la vuelven más confusa. Kernberg (1975) propone también la cuestión de la degradación o no degradación como índice de diagnóstico diferencial en el contexto de la entrevista semiestructurada: ante técnicas de confrontación, los sujetos borderlines serán capaces de restablecer cierta coherencia, mientras que los psicóticos se perderán más aún en la confusión.

Al principio, a los participantes les cuesta situarse en este proceso de encuesta y saber cuándo deben preguntar y qué preguntar. Ante esta dificultad suelen refugiarse en una lista de preguntas estandarizadas sobre localizaciones, respuestas populares, etc. La investigación sobre rarezas, confusiones o vaguedades, topa con dos tipos de resistencias:

- no ver la rareza y por tanto no preguntar nada.
- tener miedo de ser demasiado intrusivo, prefiriendo dejar tranquilo al sujeto.

Estos dos argumentos me parecen subyacentes a un mismo fenómeno que destacaba Mary Cerny (1990) en una comunicación sobre las contaminaciones en el Rorschach, hecha en el Congreso Internacional de París. Hacía notar que la poca frecuencia de contaminaciones en el Rorschach se debía probablemente a que los exa-

minadores no preguntaban pertinentemente sobre este tema en la encuesta. Como hipótesis explicativa proponía lo siguiente: realizar una encuesta sobre este tipo de respuestas produce una situación incómoda, porque esta tarea nos pone en contacto con contenidos molestos, a saber, los de los procesos primarios donde se desvanecen las fronteras entre examinador y examinado, entre lo que es y lo que debería ser, entre fantasma y realidad.

Otro objetivo de la formación consiste en introducir un cambio importante de orientación. Los comentarios iniciales de los participantes me dejan siempre perpleja. ¿Cómo responder a comentarios de este tipo: “aquí diría que se trata de claroscuro”, “es muy defensivo”, “es poético”, “está muy angustiado”, “es alguien que no está seguro de sí mismo”? Tales cuestiones las acostumbro a remitir a la audiencia, pidiendo que precisen lo que tales observaciones aportan a las hipótesis sobre el funcionamiento psíquico del sujeto en cuestión. La idea que la defensa, por ejemplo, no significa nada por sí sola tarda mucho tiempo en madurar. Será necesario calificarla, precisar contra qué tipo de angustia protege, evaluar su eficacia. Durante mucho tiempo he pensado que este tipo de comentarios obedecían a una comprensión de la personalidad según un modelo tipológico. Se trataría entonces de describir la personalidad según rasgos de carácter: más o menos impulsivo, más o menos angustiado, más o menos defensivo. Son pocos los psicólogos que, desde esta aproximación, se sienten capaces de hacer un diagnóstico que les parezca coherente, a menos de situarse en el contexto de una psicosis francamente delirante, en cuyo caso cualquier psicopatólogo puede diagnosticarla “de visu”. Actualmente, sin embargo, me parece que estos comentarios sirven para luchar contra la demostración de lo patológico. Valorar lo poético y lo artístico permite evitar el contacto con lo patológico. Los demás comentarios, al ser poco definidos, presuponen que los rasgos se aplican a todo el mundo, y si todo se aplica a todos, no podemos proponer nada de preciso, específico y particular sobre el individuo examinado.

Conclusión

A través de la formación universitaria de licenciatura y postgrado, proponemos una nueva manera de pensar el análisis de los tests proyectivos, mediante la integración de la noción de estructura de personalidad, el análisis de la formulación y de sus matices, y la pre-

ocupación por un diagnóstico preciso en el marco de un modelo teórico coherente. A lo largo de los años, en medios proyectivistas, esta enseñanza ha terminado por representar una corriente, un método de análisis del discurso, llamado del Grupo de Lausanne. Si los objetivos explícitos son el aprendizaje de un método y la familiarización con diversas estructuras psicopatológicas, los objetivos implícitos estimulan el desarrollo de una nueva manera de enfocar la función del examen psicológico, así como el papel del examinador en esta situación, a fin de promover una actitud más clara y razonable en relación con la puesta en evidencia de lo patológico. Este último punto debería implicar a todos los psicólogos y no solamente a los usuarios de las técnicas proyectivas.

Referencias bibliográficas

- BERGERET, J. (1974). *La personnalité normale et pathologique*. Paris: Dunod.
- BION, W. (1982). Attaques contre les liens. *Nouvelle revue de psychanalyse*, 25, 285-298.
- CERBEY, M. (1990). The Contamination Response on the Rorschach: Uncommon and Misunderstood. Communication au XIIIème Congrès International du Rorschach et des Méthodes Projectives, Paris.
- EXNER, J. (1999). Teaching the Rorschach. Communication au XVIème Congrès International du Rorschach et des Méthodes Projectives, Amsterdam.
- FRAISSE, P. (1983). Il y a trois psychologies. *Bulletin de psychologie*, XXXVII, 364, 265-270.
- GACONO, C. Y MELOY, R. (1994). *The Rorschach assessment of Aggressive and Psychopathic Personalities*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- GIBELLO, B. (1984). *L'enfant à l'intelligence troublée*. Paris: Éditions du Centurion.
- HUSAIN, O. (1994). Les déterminants de la verbalisation aux techniques projectives: de l'inconscient au consensus en passant par le test. *Bulletin de psychologie*, XLVII, 416, 462-465.
- HUSAIN, O.; MERCERON, C. Y ROSSEL, F. (1987). À propos de certains phénomènes particuliers de Bohm - Exemple: les réponses "ou" du Rorschach. *Psychologie française*, 32 (3), 197-202.

- KERNBERG, O. (1975). *Les troubles limites de la personnalité*. Tr. Fr. Toulouse: Privat, 1979.
- PIAGET, J. (1967). *La psychologie de l'intelligence*. Paris: Armand Colin.
- ROSSEL, F.; HUSAIN, P. Y MERCERON, C. (1986). Réflexions critiques concernant l'utilisation des techniques projectives. *Bulletin de psychologie*, XXXIX, 376, 721-728.
- SCHAFER, R. (1954). *Psychoanalytic interpretation in Rorschach testing*. New York: Grüne & Stratton.

Notas

- ¹ Una versión abreviada de este texto fue objeto de una comunicación en el XVI Congreso Internacional del Rorschach y Técnicas Projectivas, Amsterdam, julio 1999, en el marco de un Simposio titulado Rorschach y Técnicas Projectivas: Enseñanza y formación.
- ² Esta primera parte del trabajo ha sido realizada por F. Rossel, C. Merceron y R.M. Fayet.
- ³ Autora: O. Husain.

Traducido del francés por Jordi Bachs

Frieda Rossel
40 Blvd. Du Pont d'Arve
1211 Geneve 4
Suiza

Odile Husain
460 Champ de Mars, Apt. 404
Montreal, Quebec, H2Y 1B4
Canadá

Colette Merceron
DAMPS, CHUV, 1011 Lausanne
Suiza

Rose Marie Fayet
13 av. Dapples
1006 Lausanne
Suiza

RORSCHACH Y TÉCNICAS PROYECTIVAS EN ITALIA: ENSEÑANZA Y FORMACIÓN

Dolores Passi Tognazzo

RESUMEN

Tras un breve recorrido histórico que empieza con los primeros estudiosos y experimentadores del método diagnóstico y finaliza cuando se crean las primeras escuelas universitarias, la autora compara la enseñanza que durante más de 50 años se daba con características bastante homogéneas en todas las escuelas oficiales. La docencia en estas escuelas, que seguía las orientaciones de los primeros maestros, difiere de la situación creada posteriormente en las universidades. Se observa actualmente una enseñanza de características muy heterogéneas, incluso en los programas de una misma facultad.

ABSTRACT

After a brief historical tour, starting with the first Italian people who have studied, investigated and experienced the psychological diagnostic methods, and ending with the creation of the first university schools, the author compares the training given in a rather homogeneous way in all official centres of Italy. The teaching in these schools, following the orientations of the pioneers in the matter, differs from the situation originated later in the universities, with very heterogeneous characteristics, even in the programs of a same faculty.

Actualmente, la enseñanza del Rorschach en nuestro país es más bien heterogénea. Desde un punto de vista histórico, el estudio y la experimentación del método Rorschach empezaron en Italia a finales de los años veinte. Hasta la mitad de los años cuarenta, fueron desarrollados por estudiosos privados en los laboratorios universitarios de Psicología o en las Clínicas de enfermedades nerviosas y mentales, y en los de los hospitales psiquiátricos.

Desde la segunda postguerra, después de 1945, el método Rorschach se difunde rápidamente junto con las otras técnicas proyectivas. Los dos principales referentes históricos fueron Ferdinando Barinson en Padua y Carlo Rizzo en Roma, que ya estudiaban el método en los años treinta. Ambos participaron en el Primer Congreso Internacional en Zurich en el año 1949. Ellos mismos formaron los primeros alumnos y dieron lecciones y seminarios durante el resto de su vida (C. Rizzo murió en 1982, F. Barinson en 1995).

Al final de los años cincuenta se iniciaron en Italia las primeras escuelas universitarias de especialización en Psicología, en las cuales se enseñaban también las Técnicas Proyectivas. Se inscribieron licenciados en disciplinas muy diversas, ya que en nuestro país no ha habido una licenciatura oficial en Psicología hasta 1971. Las escuelas de especialización admitían, después de una selección, muy pocos alumnos cada año. Se formaron, por tanto, un número limitado de psicólogos, pero muy bien preparados en Psicodiagnóstico y en Técnicas Proyectivas. Los Métodos Proyectivos eran enseñados mediante un contacto clínico que incluía conocimientos de Psicopatología y de Psicología dinámica. Este tipo de enseñanza se mantuvo incluida durante un primer período de tiempo en el programa de los cursos de Licenciatura en Psicología.

Es muy singular el hecho de que en Italia durante unos 50 años, es decir, hasta los años 80, el método de evaluación de Rorschach y su enseñanza, transmitidos por los primeros maestros, permanecen similares en todas las escuelas oficiales. Las eventuales pequeñas diferencias no eran consideradas relevantes y de todas maneras era suficiente con tener unos pocos conocimientos para no confundir las ideas a nadie.

Esto no significa que hubiese una adhesión rígida al método propuesto por Hermann Rorschach en 1921. Habían sido adoptadas y asimiladas cada una de las innovaciones propuestas de manera convincente por los más grandes estudiosos norteamericanos (como Klopfer, Rapaport y Schafer), y de los mejores autores europeos, con una referencia especial a los estudiosos suizos y franceses (entre

estos últimos despunta la escuela de Nina Rausch, con Catherine Chabert y todo el equipo de la Universidad de París V). Por otra parte hubieron contribuciones innovadoras de autores italianos en lo referente a la vertiente teórico-epistemológica. Por ejemplo la aproximación fenomenológica introducida por Ferdinando Barison que enriqueció, sin lugar a dudas, las informaciones que el Rorschach nos puede dar sobre el funcionamiento psíquico incluso desde el punto de vista dinámico.

La situación ha cambiado radicalmente en los últimos 20 años. Las metodologías de evaluación y de interpretación del Rorschach y de las otras Técnicas Proyectivas y su enseñanza han devenido múltiples y diferentes las unas de las otras.

Un encuentro de estudio organizado en la Universidad de Padua en septiembre de 1998 sobre el mismo tema ha puesto de manifiesto estas diferencias. Ha aparecido claramente la multiplicidad de referencias teóricas, de los programas de enseñanza, de las modalidades didácticas y formativas, de la duración de los cursos, y por lo que respecta al Rorschach, incluso de la abreviaturas de las respuestas, además del método de interpretación.

A todo esto hay que añadir la multiplicidad de instituciones dedicadas a la enseñanza: cursos universitarios de licenciatura, de especialización y de perfeccionamiento, y cursos de postgrado en escuelas privadas. En algunos casos las escuelas privadas nacieron para suplir las carencias y las lagunas de los cursos universitarios.

En Italia es inminente una reforma nacional que traerá muchos cambios a nuestras universidades: todos los cursos para licenciarse serán reducidos a tres años de estudio; seguirán diplomas bianuales de doctorado y de especialización. Pero actualmente los cursos para la licenciatura en Psicología duran 5 años; después de dos años de base, iguales para todo el mundo, los estudiantes pueden escoger entre 4 orientaciones de estudio diferentes. La mayoría se inscribe en la rama clínica, que incluye las enseñanzas de Evaluación de la Personalidad, Técnicas de los Tests de Personalidad y Psicología Clínica. En cada uno de ellos pueden enseñarse las Técnicas Proyectivas. De todas maneras cada profesor es libre de desarrollar su propio curso con el programa y la modalidad que él mismo decide. En la medida que los estudiantes son muy numerosos, especialmente en las facultades de Padua y Roma, los cursos están muchas veces duplicados o triplicados, con docentes diferentes. Habría la posibilidad de que a los estudiantes del grupo A se les

haya enseñado a evaluar el Rorschach según un modelo psicodinámico, a los del grupo B según el Sistema Comprensivo de Exner, en tanto que a los estudiantes del grupo C aprenderán solamente que entre los tests de personalidad incluso pueden haber Proyectivos. Es esta última posibilidad la que generaría un mal menor respecto de aquellos que reciben -de una enseñanza que incluye las Técnicas Proyectivas- nociones confusas, fragmentarias y absolutamente no formativas, con todas las consecuencias negativas que se pueden derivar para el futuro ejercicio de la profesión.

Traducido del italiano por Emma Infante

LA FORMACIÓN RORSCHACH EN ITALIA Y LA SCUOLA ROMANA RORSCHACH

Roberto Cicioni

RESUMEN

El presente trabajo resume de manera sintética la actividad formativa del *Instituto di Studio e Ricerca Psicodiagnostica Scuola Romana Rorschach* (Instituto Italiano de Estudio e Investigación Psicodiagnóstica Escuela Romana Rorschach), delineando las diferentes tipologías de los cursos, la organización de los módulos formativos y el estilo didáctico. Para aclarar el rol del Instituto en el contexto nacional, el trabajo se inicia con un breve panorama del recorrido de los estudios que debe realizar el futuro psicólogo, desde la universidad hasta la inscripción para ejercer el rol, con particular referencia a la formación en el Psicodiagnóstico Rorschach, tanto en el contexto público como en el privado.

ABSTRACT

The following report summarizes the training activity of the *Instituto Italiano di Studio e Ricerca Psicodiagnostica* (Italian Institute for Psychodiagnostic Studies and Research) *Scuola Romana Rorschach* and describes the various types of courses, the organization of training levels and the educational method. To make the role of the Institute in the national context clear, the report starts with a brief introduction on the outline of the syllabus for the future psychologist, from university until his/her enrolment as professional, highlighting in particular his/

her educational as a Rorschach Psychodiagnostician, both in public and private area.

De la carrera universitaria a la inscripción para ejercer el rol

Antes de hablar de la situación italiana respecto a la formación en Psicodiagnóstico Rorschach, con particular referencia a la posición de la *Scuola Romana Rorschach* en este ámbito, es oportuno definir, aunque en forma breve, el panorama más general de la Psicología y de la figura del psicólogo en nuestro país, también en relación al rol del orden profesional instituido en 1994.

Actualmente, la nueva carrera universitaria de Psicología tiene una duración de cinco años, con la elección obligatoria al final del primer bienio de una orientación entre Psicología clínica y comunitaria, evolutiva, del trabajo y de las organizaciones, y experimental.

Una vez concluida la carrera universitaria y antes de poder enfrentar el examen de estado propedéutico a la habilitación y a la consecuente inscripción en el orden profesional, se requiere de manera obligatoria la realización de prácticas con una duración de un año, llevadas a cabo con libre elección en estructuras públicas o privadas habilitadas para tal fin.

El examen de estado consiste en tres pruebas: la primera, realizada en forma escrita, versa sobre argumentos de psicología general; la segunda, aplicada, y también escrita, es inherente a la discusión de un caso de una de las cuatro orientaciones previstas; la tercera es oral, y está orientada prevalentemente a la discusión de las pruebas anteriores y a las prácticas realizadas.

Una vez llevado a cabo con éxito este largo recorrido, el estudiante puede acceder al título de psicólogo y a la habilitación para el ejercicio de la profesión.

En este punto, las actuales normas institucionales que regulan la práctica profesional presentan al menos dos incongruencias evidentes, que tienden a limitar el desarrollo de algunas profesiones específicas y que inciden negativamente en la credibilidad del psicólogo con respecto a los posibles usuarios. La primera de éstas incongruencias se refiere a la posible inscripción en el rol únicamente como psicólogo o como psicoterapeuta, cosa que sólo puede llevarse a cabo después de una ulterior "especialización" realizada con un mínimo de cuatro años en una escuela de psicoterapia reconocida.

Hasta hoy, de hecho, sólo las escuelas reconocidas por el *Murist* (Ministerio de Universidades) pueden exhibir el término "especialización", mientras que el resto de los institutos que operan en el campo, incluso las que poseen otras orientaciones, deben utilizar otros calificativos. De este modo, todos aquellos que han seguido un recorrido formativo diferente, se dispersan y engloban en el término genérico de psicólogo, reforzando la idea, hoy en día todavía muy difundida en Italia, de que la Psicología es sólo y exclusivamente la psicoterapia.

La otra incongruencia es que quien se inscribe en el Colegio de Psicólogos sin ninguna otra profundización en la materia que no sea la universitaria, puede extender su actividad profesional al campo de la investigación, del soporte psicológico y de la prevención y el diagnóstico, como cita el artículo 1 de la ley 56/89 que regula la profesión de Psicólogo.

Esto significa, desde el punto de vista concreto, que aún cuando no se posea ninguna formación específica sobre los tests y la clínica psicodiagnóstica, que la universidad no puede evidentemente garantizar, cualquier inscrito en el Colegio de Psicólogos puede de forma legítima "improvisarse" como psicodiagnosticador sin competencias específicas, dando lugar al ofrecimiento de un "producto psicodiagnóstico decadente", que daña seriamente la imagen profesional de quienes, en cambio, han efectuado un serio recorrido formativo en este área.

Es importante subrayar que los dos únicos exámenes universitarios que tratan la materia de los tests, son uno en el primer año y otro en el segundo, y lo hacen sólo desde el punto de vista psicométrico, mientras eventuales profundizaciones son relegadas a seminarios o a experiencias prácticas guiadas, que pueden solamente sensibilizar, pero no abarcar esta compleja materia.

Resulta entonces extraña una organización de la carrera universitaria que no prevea, visto lo que cita el artículo 1, al menos una orientación en psicodiagnóstico después del primer bienio.

Éste es, brevemente, el recorrido de quien quiere llegar a ejercer la profesión de Psicólogo, con un escenario, sin embargo, en fuerte evolución, que permanece a la espera de las directrices definitivas de la Comunidad Europea en materia de reorganización de los cursos universitarios y de los órdenes profesionales, que revolucionarán los equilibrios consolidados hasta ahora.

Por el momento son trece las sedes universitarias en las cuales está incluida la carrera de Psicología, como consecuencia del incremento producido en los últimos años. Este incremento, que podría calificarse de paradójico, vistas las capacidades de absorción del mercado de trabajo, se ha presentado de forma imprevista al inicio de los años setenta, después de más de veinte años de actividad de las facultades de Roma y Padova.

La orientación de las facultades en relación a la materia psicodiagnóstica es principalmente, y como se mencionó más arriba, psicométrica, y los pocos docentes interesados en el aspecto clínico no pueden hacer otra cosa que informar o sensibilizar en el uso de los tests, demandando a los institutos privados eventuales profundizaciones.

Para remarcar la importancia de esta competencia, que tendría que interesar transversalmente a todas las orientaciones de la Psicología, la universidad de Roma ha inaugurado este año un "Curso de especialización en psicodiagnóstico" cuatrienal, que acompaña idealmente al histórico de "Psicología Clínica", pero en el cual la orientación psicométrica permanece *a descápito* del clínico y donde, sin embargo, la técnica Rorschach posee un rol absolutamente marginal; no se comprende si esto ocurre por una lógica didáctica perversa o más verosímilmente por falta, en el contexto universitario, de docentes expertos en la materia.

La formación Rorschach en Italia

No son muchos los institutos o los profesionales libres que se interesan en la formación del psicodiagnóstico Rorschach; la mayor parte son realidades locales o regionales, mientras la única realidad desde hace años continuamente operativa en el territorio nacional, con un propio *know how* y tradición cultural en constante actualización, es el *Instituto Italiano di Studio e Ricerca Psicodiagnostica Scuola Romana Rorschach*.

Así como sucede en el mundo universitario, la matriz teórica a la que hacen referencia los operadores es la más ecléctica, y recoge las influencias de autores americanos y franceses, sobretudo B. Klopfer, J. Exner, C. Chabert, pero también del inolvidable E. Bohm, mientras que la tradición italiana, aún cuando culturalmente está muy viva en un país entregado a lo extranjero como el nuestro, mantiene

el predominio principalmente gracias a la *Scuola Romana Rorschach* que difunde el método elaborado por su fundador, el Profesor Carlo Rizzo (1895-1983).

Difíciles son los contactos y los intercambios culturales entre el mundo universitario y el privado, divididos por antiguas rivalidades que se desvían también hacia el plano político en las sedes de los varios Ordenes regionales. Ello ocurre cuando se deberían delinear las estrategias para el desarrollo de la profesión, no siempre advertidas como comunes.

La realidad universitaria italiana, de hecho, parece más interesada en la "lucha de cátedra" interna que en el estudio e investigación, y raramente el trabajo de los institutos privados es reconocido y apreciado.

El rol de informar exhaustivamente a los estudiantes sobre el futuro a elegir es a menudo desatendido, favoreciendo implícita o explícitamente la formación de grupos de psicólogos psicoterapeutas (formados en las escuelas guiadas por los mismos profesores), en un número superior a aquél que el mercado puede absorber.

La formación *Scuola Romana Rorschach*

La historia

El Test de Rorschach es introducido en Italia por el Profesor Carlo Rizzo, bajo indicación de un importante personaje de la psiquiatría italiana: M. Gozzano.

Era al final de los años veinte cuando el joven neuropsiquiatra Rizzo comenzaba a interesarse en el reactivo, traduciendo el libro apenas publicado del desaparecido estudioso suizo, ayudado también por los intercambios culturales y las contribuciones de los estudiosos de otros países, que paralelamente habían acogido y profundizado la técnica innovadora, siempre con mayor entusiasmo.

La pasión por una materia sobre la cual se intuía cada vez más la utilidad en campo clínico psicodiagnóstico y la necesidad de confrontar y concordar las investigaciones, determina la creación de la Sociedad Internacional Rorschach, de la cual precisamente la *Scuola Romana Rorschach* es miembro fundador y está presente desde sus orígenes en todos los congresos realizados (el próximo será organizado por el Instituto en el 2002).

Rizzo comienza a publicar numerosos estudios e investigaciones bajo el nombre *Scuola Romana Rorschach* que funda en 1938 y comienza a dedicarse a la difusión de su método cada vez más afinado y complejo. Durante muchos años Rizzo ha enseñado la técnica Rorschach a generaciones enteras de psicólogos y psiquiatras. Sus encuentros semanales llevados a cabo continuamente por más de cuarenta años, no seguían un recorrido formativo definitivo, sino que más bien tenían el carácter de la extemporaneidad y se basaban principalmente en la supervisión práctica de los protocolos.

Rizzo muere en 1982 y Salvatore Parisi y Patrizia Pes, actuales Director y Presidente del Instituto, mantienen en vida su criatura contribuyendo a darle una estructura más moderna y amplia. Además de continuar la tradición cultural de estudios e investigaciones iniciados por el fundador, desde 1976 comienzan a impartir cursos estructurados en la sede central de Roma y en toda Italia.

Tipología y organización de los cursos

Los cursos de Psicodiagnóstico Rorschach organizados por el Instituto, aún cuando tienen el mismo objetivo formativo y una común duración bianual, poseen una fórmula diferente en cuanto a la organización de los encuentros y al número total de horas.

El primero, llamado "intensivo" y activo sólo en la sede central de Roma, consiste en encuentros semanales de cuatro horas cada uno, mientras que el segundo tipo, activo en todos los cursos que se realizan fuera de la sede, prevé un encuentro mensual de ocho horas.

La duración bianual de los cursos es considerada como la mínima indispensable para poder acompañar a la parte práctica con la teórica, bajo la continua supervisión del formador.

Al final del curso está previsto un examen que expresa una puntuación en centésimas y que consiste en la discusión de dos casos clínicos a elección del alumno, integrados por una serie de créditos formativos acumulados durante el curso. Una vez aprobado el examen, abierto también a privados con otra formación, se modifica el estatus de Socio alumno, que pasa a ser Socio Ordinario, con la posibilidad de inscribirse en la Sociedad Internacional Rorschach.

Además del Rorschach, existe en paralelo otro Curso Bianual de Psicodiagnóstico, en el cual se estudian el resto de tests de la batería clínica (WAIS, WISC-R, MMPI-2, Bender, Figura Humana).

Nuestros alumnos

Los cursos están dirigidos exclusivamente a psicólogos y médicos, las únicas profesiones habilitadas para la aplicación de los tests. Los usuarios van desde los recién graduados y profesionales libres hasta los que pertenecen a estructuras sanitarias públicas.

Desde hace cuatro años se organiza un curso exclusivamente reservado a estudiantes de Psicología, con un módulo formativo similar a los ya descritos.

Objetivo de los cursos

El objetivo del curso es enseñar al alumno la técnica Rorschach, a partir de la organización del *setting* testológico, para pasar a la administración del test, a la lectura de los datos y, finalmente, a la interpretación de los mismos y a la extensión del psicodiagnóstico.

La línea directriz es necesariamente práctica, ya que la orientación teórica del Instituto se basa en la convicción de que el aprendizaje de un método rico y articulado como el de la *Scuola Romana Rorschach*, puede pasar sólo a través de la continua administración de protocolos por parte del alumno, constantemente supervisada por el formador. El "contrato" estipulado en la entrevista de selección del alumno, con objeto de alcanzar el máximo nivel formativo, le exige, de hecho, la administración y codificación de al menos cuatro Rorschach al mes durante el primer año, y de al menos dos al mes con psicodiagnóstico el segundo año.

En detalle, el primer año del curso está dedicado principalmente a la técnica de la administración del test, con una minuciosa atención en el aprendizaje de la codificación, pero sobre todo en la conducción de la encuesta, fase de suma importancia para una correcta codificación y en la cual la experiencia del experto es irrenunciable por la dificultad de traducirla definitivamente en un texto escrito.

El pasaje del primer año al segundo está dedicado a la compilación del psicograma, facilitado desde hace algún tiempo por un programa informático que reduce enormemente tanto la posibilidad de error como el tiempo de compilación.

El segundo año insiste en la parte clínica, partiendo del valor psicodiagnóstico de cada índice para llegar a la elaboración del perfil de personalidad. Se presta particular atención al contexto en el que se aplica el test y, por tanto, al lenguaje a utilizar y las áreas a profundizar.

Durante cada primer encuentro mensual del intensivo, tanto en el primer año como en el segundo, junto a los formadores se unen los alumnos para discutir un caso clínico.

El menor número de horas del curso fuera de la sede, junto a una frecuencia más dilatada en relación al intensivo, prevé una estructuración más rígida de la jornada de trabajo, en la cual la primera parte de la mañana está dedicada a las preguntas libres, especialmente referidas al trabajo realizado la vez anterior y la parte central de la mañana a la parte teórica.

Después de la pausa del almuerzo, la primera parte de la tarde está dedicada a la supervisión del material de los alumnos y la parte final a ejercicios prácticos.

El primer día de inauguración del curso es el más importante porque se encuadra y se define con los alumnos todo el trabajo que se llevará a cabo en los dos años sucesivos; paralelamente se introduce el test, ya sea desde el punto de vista histórico como desde los varios métodos y modos de entender el Rorschach en el panorama internacional.

En este punto se pasa a clarificar los fundamentos del Método *Scuola Romana Rorschach*, sus divergencias con los otros sistemas, sus puntos fuertes y característicos, relacionados sobretodo con la riqueza de la codificación, la precisión de la encuesta, el gran número de índices que permiten una sutil descripción de la personalidad del individuo y el diagnóstico diferencial.

La jornada continúa con la definición de los varios campos de aplicación del test, antes de llegar a la detallada descripción del *setting* de la administración y a los primeros rudimentos de la encuesta, de modo que los alumnos puedan inmediatamente comenzar a administrar sus primeros protocolos.

Mantener un mes de distancia en el curso fuera de la sede es considerado un tiempo necesario para el objetivo formativo final; es decir, estimular y privilegiar la actividad práctica para llegar al "saber hacer", acompañando a esto el irrenunciable aspecto teórico.

La riqueza y la complejidad del Método *Scuola Romana Rorschach*, logran, de hecho, ser metabolizados sólo gracias a una continua actividad práctica, constantemente supervisada e integrada por la experiencia del formador. El consejo de distanciar semanalmente las administraciones y de completarlas con la codificación de los elementos estudiados hasta ese momento, se da precisamente

con el propósito de favorecer el aprendizaje continuo de los tests ya recopilados.

Del segundo módulo, la parte teórica está reservada a la explicación de los varios componentes de la codificación: en cada encuentro se estudian paso a paso las localizaciones, los determinantes primarios, los determinantes secundarios, los contenidos, las frecuencias, las manifestaciones particulares y los *shocks*. Los ejercicios durante esta fase de aprendizaje se dirigen hacia la codificación y consisten en ejercicios de elección múltiple o en preguntas abiertas.

En el segundo año, en cambio, concretamente desde el treceavo encuentro y después de haber estudiado rápidamente la compilación del psicograma al cual se dedica un máximo de un encuentro, el temario se inicia con la identificación de las diversas estructuraciones posibles de una relación psicodiagnóstica en relación al contexto de la administración, y se continúa estudiando el valor diagnóstico de los índices. Se parte de los índices referidos al área cognitiva para pasar después a los del área afectiva, revisando los diferentes cuadros clínicos y las relativas constelaciones de índices, afinando cada vez más el alumno en el diagnóstico diferencial.

Los ejercicios en esta fase se refieren principalmente a la discusión en grupo o en pequeños grupos separados, de un caso clínico llevado por el alumno, con miras a la descripción de la personalidad en doble ciego; es decir, sin conocer ningún dato anamnésico, ni las respuestas dadas al reactivo, sino partiendo tan sólo de los valores de los índices del psicograma.

Instrumentos didácticos

El Instituto posee una biblioteca constantemente actualizada, con textos y artículos referidos al Rorschach, que están a la completa disposición de los alumnos, que además pueden beneficiarse de un espacio semanal gratuito de dos horas para supervisiones externas al curso.

Sin embargo, una verdadera revolución en lo que respecta a la actividad didáctica llegó gracias a la ayuda de la informática. De hecho, desde hace tres años el Instituto ha organizado un sitio Internet¹ en constante evolución, que ha permitido el acompañamiento a la clásica formación en el aula, de una serie de ulteriores posibilidades como casos clínicos, ejercitaciones, artículos y supervisiones telemáticas también en *chat*.

Por último, además de la continua investigación que se traduce en la constante publicación de textos y artículos, existe también una producción de *software* para la elaboración del *Specchio dei Computi* (Espejo de los Cálculos), para las ejercitaciones, y un banco de datos con más de veintitrés mil interpretaciones localizadas y codificadas, sometido a una continua implementación.

Bibliografía básica Scuola Romana Rorschach

- GIAMBELLUCA, F.C.; PARISI, S. Y PES, P. (1995). *L'interpretazione psicoanalitica dei Rorschach Modelo dinamico-strutturale*. Roma: Ed. Kappa.
- PARISI, S. Y PES, P. (1989). *Tavole Parallele alle Macchie di H. Rorschach*. Roma: Ed. Kappa.
- PARISI, S. Y PES, P. (1990). *Lo Specchio dei Computi Rorschach*. Roma: Ed. Kappa.
- PARISI, S. Y PES, P. (1990). *RORCOMP: sistema informatico dei computi Rorschach*. Roma: Ed. Kappa. Rel. 2.0 1995.
- PARISI, S. Y PES, P. (1991). *La Siglatura Rorschach*. Roma: Ed. Kappa.
- PARISI, S.; PES, P. Y CICIONI, R. (1994). *WCOMP, software per l'impaginazione dei protocollo Rorschach*. Roma: Ed. Kappa.
- PARISI, S.; PES, P.; FARAGLIA, A.; LANOTTE, A. Y SPACCIA, S. (1992). *Disturbi di Personalità e Psicodiagnostica Rorschach*. Roma: Ed. Kappa.
- RIZZO, C. (1972). *L'adulto sano di mente*. Dispensa a cura della Scuola Romana Rorschach.
- RIZZO, C.; PARISI, S. Y PES, P. (1980). *Manuale per la Raccolta, Localizzazione e Siglatura delle Interpretazioni Rorschach*. Roma: Ed. Kappa.
- RORSCHACH, H. (1921). *Psicodiagnostica*. Roma: Ed. Kappa, 1981, trad. it. Studi Rorschachiani, Rivista semestrale.

Nota

¹ *Cyberurbs Rorschachiana* Sitio Web: <http://www.scuolaromanarorschach.org>

Roberto Cicioni
robertocicioni@hotmail.com

ACERCA DE LA ENSEÑANZA DEL RORSCHACH Y DE SU FUTURO

Vera Campo

Escuela Catalana del Rorschach y Métodos Proyectivos

RESUMEN

En mi experiencia el verdadero rorschachista "nace" y se hace tal vez en base a una especial fascinación visual con las 10 manchas de tinta. Pocos de los que utilizan el Rorschach toleran su complejidad, aguantan el largo trecho de estudio hasta lograr la independencia de la supervisión, lo usan de forma total y dominan la necesaria información colateral (bibliográfica, cultural y de idiomas). Es a través de la práctica constante que se llega a establecer el matrimonio feliz entre secuencia, contenido y sumario estructural. El respeto por la singularidad ideográfica de cada sujeto y no el énfasis en el diagnóstico psiquiátrico —que no es la meta del Rorschach—, el interés sostenido en la evaluación y planificación de tratamientos sin la tentación psicoterapéutica, con conciencia de la "insoportable necesidad del diagnóstico psicológico y dinámico" —actualmente escasa en muchas universidades españolas—, determinan el hecho de que el Rorschach siga existiendo y creciendo y que la formación en esta especialidad en psicología clínica que es el aprendizaje del Psicodiagnóstico, sea tan larga, dura y satisfactoria.

ABSTRACT

In my experience the true rorschacher is "born" and made perhaps on the basis of a special visual fascination with the ten inkblots. Of those who use the Rorschach few tolerate its complexity, endure the long period of study until becoming independent of supervision, use it in a total way, and dominate the necessary collateral information (bibliographic, cultural, and linguistic). It

is by means of constant practice that a happy marriage is established between sequence, content and structural summary. The respect for the idiographic singularity of each subject and not the emphasis on psychiatric diagnosis – not the Rorschach's aim-, the sustained interest in assessment and treatment planning without the psychotherapeutic temptation, with awareness of the “unbearable necessity of psychological and dynamic diagnosis” –currently scarce in many Spanish universities- determine the fact that training in this speciality of clinical psychology is so long, arduous and satisfactory.

Introducción

La experiencia de muchos años de enseñanza del Psicodiagnóstico en varios niveles -cursos introductorios, de codificación, interpretación y de especialización clínica (con adultos y niños)- reafirma mi convicción de que el verdadero rorschachista «nace» y se desarrolla sobre la base de una fascinación particular, probablemente «visual», con el material, las diez manchas de tinta; sin contar el estudio largo y sostenido del método, que incluye la supervisión. Esta convicción se fundamenta asimismo en la observación de que muy pocos alumnos llegan a ser rorschachistas «de alma», utilizando el Rorschach en forma constante, considerándolo el eje de su trabajo psicodiagnóstico y pudiendo dar rápidamente una impresión diagnóstica.

No parece ser un test que una vez aprendido sea utilizado de la misma manera hasta el final de la propia existencia, por lo menos a juzgar por mi experiencia personal. Mi primera formación, hace ya más de 50 años, se realizó con el sistema de Klopfer al que abandoné después de unos 20 años -para el gran pesar de mi maestra que no me lo perdonó- algo antes de la creación del sistema comprensivo de Exner en 1974.

El abandono se debió al descubrimiento del valor de los determinantes múltiples -que no existen en Klopfer del mismo modo- en un trabajo sostenido y conjunto con tres amigas y colegas: L. Jachevasky N. Jubert y M. Pagola, en la Argentina. En otras palabras, nunca he cesado de aprender el Rorschach tanto desde el punto de vista técnico como teórico.

Aprenderlo requiere una gran dosis de tolerancia para la ambigüedad y la complejidad, mucha más que otros tests, junto con la posesión de una operativa meticulosidad sin la cual la codificación se vuelve imposible, pero también capacidad sintética y éstas son algunas de las razones del porqué no todos los psicólogos son capaces

de ser rorschachistas, aparte del hecho que hace falta un largo trecho de tiempo hasta llegar a ser un experto autosuficiente. Otra razón pudiera ser el tener un duradero interés en la evaluación, que implica que el papel «persecutorio» del examinador es aceptado plenamente, acompañado por una buena capacidad de contacto como asimismo de discreción y sin la tentación psicoterapéutica.

Dificultades del proceso de aprendizaje

Parte de la dificultad del proceso de aprendizaje reside en esta ambigüedad y complejidad, como así también en la cantidad y cualidad de información colateral de la que necesitamos disponer para poder llegar a interpretar el Rorschach de manera rica -esto es, de manera que resulte satisfactoria y no frustrante para el psicólogo (en términos de tiempo, dinero, esfuerzo, dudas)-: Cultura general, cultura psicodinámica, información experimental y estadística, cultura psicopatológica, conocimiento de otras escuelas, etc. Como instrumento el Rorschach crece junto con el propio crecimiento, maduración y experiencia, ¡a menudo con la ayuda de una buena enciclopedia!, y por supuesto, con la ayuda de mucha lectura. Hay que señalar asimismo que tener experiencia personal de una psicoterapia o psicoanálisis es parte del «capital» disponible para un psicodiagnosticador.

La administración y codificación -simplemente se trata de aprender un idioma nuevo- pueden ser enseñadas de manera intensiva y bastante rápidamente, pero requieren una supervisión activa y constante. No sucede del mismo modo con el proceso interpretativo y de saber clínico, porque estos demandan un tiempo mucho más largo de asimilación, sedimentación, práctica y experiencia, aun cuando mucho depende del tiempo que cada estudiante dedica al aprendizaje. La supervisión es, nuevamente, esencial. Y de paso, pienso que tener la experiencia del Rorschach propio es muy recomendable en general, porque ayuda a entrar en contacto con las vivencias de cómo es el ser testado con las manchas de tinta; esto puede ser útil también para entenderse mejor, lo que creo es esencial para la actividad evaluativa, el psicodiagnóstico.

La experiencia muestra que los cursos institucionales inevitablemente duran dos o tres años -cuando las clases son de dos horas o más, una vez por la semana-. Pero a la larga, lo que he observado en España, es que la mayoría de los estudiantes de estos cur-

sos regulares se dedican a otras actividades, como la psicoterapia, el trabajo institucional, el uso de otros tests diagnósticos, etc., y solo una minoría pequeña se vinculan profundamente al Rorschach y lo transforman en el centro de su interés profesional.

Por un lado hay personas que son intuitivas o que tienen buen «olfato» clínico, que saben captar a otros a través del test de manchas, pero que carecen de método u organización suficientes como para llegar a ser independientes en la codificación e interpretación clínica diagnóstica. Por otro lado están los trabajadores meticulosos, un poco pedestres, que tampoco llegan a independizarse porque les falta esa intuición. Ambos extremos se las arreglan bastante bien cuando trabajan con una batería de tests, pero solamente una minoría pequeña utilizan el Rorschach de manera «total», con el rendimiento mayor posible, extrayendo todo su jugo.

¿Y eso cómo se hace? A través de un matrimonio feliz entre la secuencia, los contenidos y los aspectos estructurales (Resumen o Sumario Estructural), que también sirven para controlar la fantasía del examinador. Sin duda que lo uno sin lo otro no es Rorschach y los estudiantes que adquieren un programa de computadora y creen haber llegado al Olimpo se equivocan seria y estúpidamente. Además, a fin de lograr el rendimiento mencionado, es inevitable practicar el Rorschach de manera constante, porque si no se corre el riesgo de olvidar aspectos de la codificación y, en particular, el interjuego entre las múltiples variables que tienen que estar constantemente presentes en la mente del rorschachista. En otras palabras, no se puede serlo intermitentemente, ya que la falta de práctica lleva rápidamente a olvidar las complejas interrelaciones entre esas variables.

Y ésta es una de las razones por las cuales no creo en la posibilidad de enseñar el Rorschach íntegramente en el nivel universitario de pregrado. Se pueden enseñar los fundamentos teóricos y técnicos, superficialmente, pero no eficiencia en su comprensión y uso clínico, que sí requiere una dedicación *full-time* de postgrado.

De paso, siempre me he preguntado cómo se las arreglan después para supervisar sus casos, los psicólogos que participan en los seminarios intensivos (36 horas) de Rorschach Workshops, tanto desde el punto de vista de la administración y codificación correctas como de la interpretación adecuada, dado que sin un período de supervisión continuada no se adquiere la seguridad necesaria. Es de suponer que en los respectivos programas de formación de postgrado, como en el PIR o en otros programas de postgrado y doctorado. ¿Pero es así en España en general? ¿O solamente en algunos centros pri-

vilegiados porque en ellos hay algún rorschachista experimentado que, bajo la presión de la demanda diaria asistencial, dispone del tiempo suficiente?

Con respecto a la bibliografía esencial y secundaria surge otro problema: En el comienzo parece lógico restringir la atención del estudiante al sistema que está aprendiendo, pero después, ¿una vez que se domina lo básico? Porque también me parece muy necesario un amplio conocimiento de otros sistemas, otros autores y en otros idiomas. Poder leer a muchos autores en su lengua original, porque no se han traducido al español, por ejemplo ese gran clásico, nunca superado, *Psychoanalytic Interpretation in Rorschach Testing* de Roy Schafer (1954), o el primer trabajo sobre el claroscuro de Binder, etc., todas fuentes importantes de ideas, enfoques, puntos de vista que amplían nuestro conocimiento y son parte de la formación continuada.

Habiendo escuchado decir a un rorschachista conocido que los mejores codificadores son los que aprenden a codificar este nuevo lenguaje sin conocer el significado de cada código, me hace preguntarme si esto puede ser verdad, dado que para codificar bien es imperativo conocer por lo menos algo de cada variable para poder reconocer, por ejemplo, las palabras «clave» en el material verbal del sujeto durante la fase del interrogatorio. Otro problema concierne a los códigos especiales: Éstos parecen bastante claros en inglés, pero surgen dificultades que a veces parecen insuperables al ser traducidos al español, u otro idioma cualquiera. Como por ejemplo sucede con el trabajo muy interesante del grupo suizo de habla francesa (me refiero a Rossel, Merceron y Husain) que centran su atención en el lenguaje, pero sus muy aptos comentarios e investigación en psicopatología no son fácilmente traducibles a otros idiomas cuya construcción sintáctica o gramatical son diferentes.

Un tercer problema trata de la dedicación de los estudiantes: Muchos de ellos trabajan, pero todavía no están tratando con pacientes, sólo con sujetos voluntarios que juntan lo mejor que pueden para cumplir con los requerimientos de la enseñanza. Muchos estudiantes catalanes se anotan en el curso de Rorschach como primer paso en su conexión con material clínico, tratar con pacientes, la evaluación, y, en mi opinión, la insoportable necesidad del diagnóstico psicológico, un tema recientemente tratado en un encuentro entre la Sociedad Catalana del Rorschach y Métodos Proyectivos y el Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña durante la celebración del 25

aniversario de la fundación de nuestra Escuela. Ineludible para entender al otro necesitado de ayuda u orientación psíquica, para contribuir al diagnóstico psiquiátrico con la descripción de cómo funciona cognitiva, afectiva y relacionalmente una persona, aclarar en lo vocacional y profesional, seleccionar personal -aunque de modo diferente al clínico-, comprender los problemas en el aprendizaje y otros conflictos infantiles o adolescentes, planificar un tratamiento, utilizar el seguimiento psicoterapéutico, colaborar con un abogado o juez en el ámbito forense, etc., y, sobre todo para investigar y conocer mejor al instrumento Rorschach y cómo desvela el color del cristal de cada examinado.

Otra dificultad reside en el hecho que los tests proyectivos -y hay que tener muy en cuenta que el Rorschach no lo es del todo sino sólo parcialmente- han desaparecido de la mayoría de los planes de estudio de las universidades españolas por ser considerados «no científicos» y siendo reemplazados por los cuestionarios tipo MMPI, de modo que los estudiantes se muestran ciegos respecto del análisis de la secuencia y por lo tanto se hallan impedidos para comprender y utilizar el análisis simbólico, temático y relacional de los contenidos desde un punto de vista dinámico que tanto enriquece la descripción psicológica del sujeto a evaluar.

Y quiero volver al tema del uso de la interpretación de tests por programas computerizados: Según Vale y Keller (1987) «los sistemas actuariales existentes como los 'libros de recetas' del MMPI -o el RIAP3 o 4 del Rorschach- o bien dejan un gran porcentaje de los sujetos examinados sin clasificar o bien imposibilitan discriminaciones interpretativas ajustadas al usar categorías demasiado amplias». Así que estos programas pueden ofrecer prototipos clínicos pero no funcionamientos personales dentro de vidas individuales y «los informes interpretativos basados en el ordenador son interpretaciones genéricas; describen características del paciente tipo a partir de la puntuación del test» (Fowler y Butcher, 1986). De modo que en última instancia todo depende de las habilidades del evaluador. De hecho lo único que hacen estos programas es librar al evaluador experto de tareas rutinarias. Pero es de señalar que no lo salvan de saber codificar correctamente, la base inevitable e imprescindible de una interpretación exacta y adecuada a la realidad psicológica de cada individuo. En otras palabras, en lo clínico siempre reina lo idiosincrático, mientras que en la investigación con números grandes de sujetos, reina lo nomotético.

Tal vez algunas de las dificultades que he intentado señalar brevemente tengan algo que ver con el hecho que el Rorschach no fue inventado en base a una teoría específica de la personalidad. Puede ser utilizado desde cualquier ángulo, más dinámico, más psicoanalítico, más experimental, estadístico o cognitivo, desde puntos de vista jungianos, freudianos, kleinianos, fenomenológicos, etc., y pienso que asimismo evolucionará de acuerdo con la propia formación y experiencia en el uso del método. Es posible que en esto resida parte de su atracción-fascinación y parte de su dificultad. Esto último en el sentido de las divisiones actualmente existentes entre rorschachistas, como entre los que usan el Sistema Comprensivo (SC) de Exner y los que defienden otros, por ejemplo los de orientación psicoanalítica, aunque ahora muchos de estos utilizan el SC pero lo interpretan desde sus respectivas orientaciones teóricas. Lo maravilloso es que el Rorschach existe y crece y continuará creciendo mientras las píldoras, los TAC, etc. no barran la psicología clínica hacia el olvido.

El futuro

Entonces podríamos preguntarnos ¿cuál es el futuro del Rorschach y de las técnicas proyectivas y de la evaluación psicológica en este nuevo milenio? Recorro a Weiner (1997) que se pregunta en EE.UU.: «Qué es lo que se puede decir entonces sobre el estado actual del método Rorschach al pasar los ahora 80 años de edad? Bien establecido como un instrumento de evaluación psicométricamente sano, con conocidos y numerosos corolarios en el funcionamiento de la personalidad, es también un instrumento dinámico para el que continúan emergiendo nuevos métodos interpretativos y acerca del cual todavía hay mucho que aprender. Y probadamente útil como ayuda en el diagnóstico diferencial y la planificación y evaluación del tratamiento, tiene un potencial considerable para contribuir a la práctica clínica aplicada. Ampliamente usado y altamente valorado por clínicos e investigadores en muchos países del mundo, parece que a pesar de su fama todavía no ha recibido el respeto académico que merece y, es de esperar, del que algún día gozará.» Fin de la cita, ¿y en España? Estudios sobre los programas de postgrado disponibles en los Estados Unidos que se efectúan cada dos o tres años (Piotrowski y col.) muestran que en el nivel clínico conocer y mane-

jar bien el Rorschach y otros métodos proyectivos es valorado y considerado muy importante y sin embargo, como lo señala Weiner, en el nivel académico no sucede lo mismo, igual que en España. Por eso nuestros congresos y las actividades desplegadas en Barcelona, Madrid, Zaragoza, Valencia y Tarragona, son tan importantes a fin de defender no sólo el Rorschach y los Métodos Proyectivos, dándolos a conocer, sino para defender asimismo el quehacer del psicólogo clínico y «la insoportable necesidad del diagnóstico psicológico».

Recurro a otro autor respetable: Según Masling (1997) «En la psicología académica el clima de opinión acerca de los tests proyectivos -y el Rorschach- continúa como si nada hubiese cambiado, como si los clínicos aún estuviesen leyendo posos de café... El instrumento preferido por aquellos que optan por una aproximación cognitiva es el test objetivo, un instrumento que depende de la habilidad de los participantes y de su disposición voluntaria para contestar sinceramente a las cuestiones sobre ellos mismos.» Con esto se cuenta implícita y explícitamente. Pero asumir que las personas puedan mirar sus motivaciones propias sin ningún grado de defensividad y pensar que quieran compartir este conocimiento con el empleado de un hospital es por lo menos ingenuo. Señalo este aspecto porque a menudo ocurre así, se entrega al interesado el cuestionario, se lo deja solo, no se lo escucha y ¡ya tenemos el diagnóstico! «Sin embargo, existen limitaciones obvias y serias a este tipo de tests. Dado que su validez aparente es alta, los participantes pueden darse cuenta de sus intenciones y manipular sus respuestas y a este respecto los tests objetivos son menos adecuados que los proyectivos.» (Ibidem)

Y para acabar cito al maestro Exner (1997) que nos habla del «Futuro del Rorschach en la evaluación de la personalidad» y que junto a Allport, hace ya muchos años, advierte que «el estudio de la personalidad y/o psicopatología -véase el DSM-IV o los cuestionarios- está seriamente limitado por un énfasis exagerado en la psicología como disciplina nomotética, dada la tendencia a ignorar la singularidad de cada persona, enfatizada, por ejemplo, en los Estados Unidos en los años sesenta debido al auge del conductismo» (y más tarde del cognitivismo agregaría yo). ¿No está ocurriendo algo similar en la universidad española? «Si la cuestión -dice Exner- de la persona como entidad singular no es importante, entonces el Rorschach -y los métodos proyectivos- carecen de importancia. Pero si el futuro de la planificación del tratamiento en salud mental incluye la preocu-

pación por la estructura básica de la personalidad, los aspectos etiológicos de la conducta y los elementos positivos y negativos del sujeto, este futuro será brillante.»

BIBLIOGRAFIA

- P. BINDER, H. (1919). *Die helldunkel-deutungen im psychodiagnostischen experiment von Rorschach*. Bern: Hans Huber.
- CAMPO, V., JACHEVASKY, L., JUBERT, N. Y PAGOLA, M. (1972). Percepción y clasificación: Determinantes múltiples. *El Rorschach en la Argentina*, 4, 1.
- EXNER, J.E. (1997). Instrumentos para la evaluación de la personalidad: estado actual y direcciones futuras. *Journal of Personality Assessment*, 68, 1.
- FOWLER, R.D. Y BUTCHER, J.N. (1986). Critic of Matarazzo's views on computerized testing: All sigma and no meaning. *American Psychologist*, 41.
- MASLING, J.M. (1997). On the nature and utility of projective tests and objective tests. *Journal of Personality Assessment*, 69, 2.
- SCHAFFER, R. (1954). *Psychoanalytic interpretation in Rorschach testing*. New York: Grune & Stratton.
- VALE, C.D. Y KELLER, L.S. (1987). Developing expert computer systems to interpret psychological tests. En J. N. BUTCHER (ED.). *Computerized psychological assessment: A practitioner's guide*. New York: Basic Books.
- WEINER, I.B. (1997). Estado actual del método manchas de tinta Rorschach. *Journal of Personality Assessment*, 68, 1.

Vera Campo
Ferran Agulló, 24
08021 Barcelona
España
vcampo@bigfoot.com

NOTA HISTÓRICA SOBRE LA ENSEÑANZA DEL RORSCHACH

Montserrat Ros

Escuela Catalana del Rorschach y Métodos Proyectivos.

RESUMEN

La autora hace una descripción -a modo de síntesis- de cómo se ha desarrollado la enseñanza del Rorschach y la Psicología en España. Ambas están ligadas a la definición y construcción de la figura del psicólogo. Estos desarrollos estuvieron condicionados por las especiales circunstancias políticas ocurridas en España.

ABSTRACT

The author describes briefly how the Rorschach teaching and the Psychology have been developed in Spain. Both are linked to the definition and construction of psychologist role. These developments had been conditioned by the special politic circumstances of the past historical events in Spain.

Los inicios

En la década de los 50 no existía todavía en la Universidad de Barcelona un espacio propio, una facultad o una sección, para la psicología. Las materias se estudiaban dentro de la sección de Filosofía o Pedagogía. En cierto modo lo que entonces ocurría en la Universidad reflejaba lo que sucedía en España. La figura del psicólogo era poco conocida. Tuvimos que esperar la llegada de los años 60 para que las demandas y las ofertas logaran que se materializara un

panorama psicológico que reflejara las necesidades y avances de nuestra sociedad.

Primer contacto con el Rorschach

Mientras tanto, ¿qué sucedía con el test de Rorschach? En la Universidad de Barcelona, en el pequeño grupo que estudiábamos Filosofía, un día el profesor nos dijo: «Voy a mostrarles el test de Rorschach». Abrió un paquete envuelto en papel de seda y con gran cuidado fue colocando delante de él, en la mesa, las diez láminas. Hubo un gran silencio cargado de expectativas, por parte de unos, y de escepticismo, por parte de otros... El profesor añadió: «El autor de esas láminas es un psiquiatra suizo, que también ha escrito ese libro –mostró un libro totalmente nuevo– en el que explica la manera de saber cómo es cada uno de nosotros, en función de lo que vea en esas láminas», y por el lado académico ya no hubo más información. Con aquella presentación bien podía parecer el Rorschach un test algo esotérico... Lo cierto es que quedé prendida de aquellos colores esperando, algún día, poder saber un poco más.

Nace la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos

El panorama, tanto a nivel de enseñanza como de aplicación del Rorschach, era bastante pobre. Años después me he preguntado ¿a dónde ha ido a parar todo aquel movimiento científico encabezado por autores como J. Sacristán y E. Mira en la década de los 20, y de manera especial J. Salas (1932), que de inmediato a la aparición del test (1921) habían publicado trabajos de divulgación e investigación sobre el Rorschach? Aquel interés que, aparentemente, se eclipsó, coincidió con acontecimientos políticos importantes en España.

Tendríamos que esperar unos cuantos años –hacia los 50–, para que el estudio con el test de Rorschach dejara de ser excesivamente restringido. Aquellos años de silencio en la universidad española, no sólo sobre el test sino también acerca de otras materias fundamentales para la psicología, son años de claroscuro intelectual, con más V que Y. La larga espera llega a la década de los 70, en la que tiene lugar el primer Congreso Internacional del Rorschach y Métodos

Proyectivos en Zaragoza (1971), presidido por el Dr. Agustín Serrate. En aquel congreso, la mayoría de las *D* –personas que practicaban y enseñaban el test en distintas ciudades españolas- se conectaron entre sí y nació una hermosa *W*: la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos.

En aquel momento no había acuerdo sobre cuál era el mejor sistema para enseñar el Rorschach, que entonces parecía más bien patrimonio de psiquiatras que de psicólogos. Recuerdo muy bien una sesión clínica en un hospital importante de la ciudad, en la que se discutía el diagnóstico de una paciente. Los responsables de la joven dudaban del diagnóstico inicial, porque no respondía a la altísima medicación que le daban. En aquel entonces yo era profesora encargada de Psicología Dinámica de la Facultad de Psicología de la Universidad de Barcelona y, tras la sesión clínica, fui a pedir permiso al psiquiatra jefe para pasar el Rorschach a aquella paciente. Tuve toda clase de facilidades, pasé el test y lo interpreté. Cuando hice la devolución a los dos médicos que a diario controlaban la paciente, les pregunté si trabajaban o conocían el Rorschach; medio ofendidos dijeron que sí, aunque en ningún momento pude conversar con ellos en lenguaje rorschach... Ese hecho no me extrañó, porque era muy probable que siendo psiquiatras conocieran el test; otra cosa es que fueran estudiosos y especialistas de aquel instrumento. En aquellos años corrían rumores sobre quiénes pasaban el Rorschach en algunas consultas de psiquiatras y de neurólogos, y de forma clara se decía que la administración del test la realizaban personas no tituladas. Las posibilidades de que tales desaguisados fueran ciertos eran altas, porque el test está a la venta, la consigna para la administración es simple y la aplicación parcial de algunas interpretaciones tipo receta son una tentación.

La pionera de la enseñanza del Rorschach en Barcelona

Es obvio que para aplicar el Rorschach de forma correcta es necesario estudiarlo a fondo. La pionera en la enseñanza del Rorschach en Barcelona fue Doña Concepción Sáinz Amor, que había trabajado durante años junto a Margerite Loosli-Usteri en Suiza, primera presidenta de la Sociedad Internacional. Ambas estaban interesadas en el estudio de la evolución infantil mediante el test. En aquellos años,

el interés del test –a tenor de los trabajos escritos- versaba sobre psicología infantil y sobre trastornos psiquiátricos.

La enseñanza del Rorschach ha dependido –y todavía depende- de las simpatías que el o la docente tenga por tal o cual autor. Con los años se ha impuesto en bastantes países el Sistema Comprehensivo de J. Exner, pero la comprensión del test no se agota en el Sistema Comprehensivo. En la década de los 70 en que me dediqué a la enseñanza en la universidad, tengo que reconocer que siempre que podía introducía el test de Rorschach cuando explicaba psicopatología dinámica. Ya ven, decía, lo difícil que resulta hacer un buen diagnóstico con todos los datos teóricos que conocemos... Si tuviéramos la suerte de ser especialistas en el test de Rorschach, las cosas mejorarían de forma clara. Acostumbraba a dar a los alumnos algunas respuestas de alguna lámina y, aprovechando el lenguaje de los símbolos y haciendo énfasis en los contenidos, ofrecía una hipótesis de interpretación parcial de tal o cual lámina. A veces les parecía que esa vía era muy fácil, pero entonces informaba del lento y trabajoso camino que suponía ser rorschachista.

Los alumnos de psicología ya tienen entidad universitaria. Los asistentes a los congresos internacionales del Rorschach en su gran mayoría son psicólogos. La labor diagnóstica ha trascendido la clínica. Se usa el Rorschach en los peritajes jurídicos y en selección de personal.

Es difícil evitar el pirateo, pero la oferta de la enseñanza rigurosa del Rorschach en nuestro país es una realidad desde hace más de un cuarto de siglo. Es evidente que la historia de la enseñanza y aplicación del Rorschach tiene muchos puntos de contacto con la historia de la formación y profesión de psicólogo.

BIBLIOGRAFIA

- RORSCHACH, H. (1921). *Psychodiagnostik*. Berna: Verlag Hans Huber.
Salas, J. (1932). *El psicodiagnóstico de Rorschach*. Madrid: Morata, 1944.

Montserrat Ros
Homer, 12-16
08023 Barcelona
España

LAS TÉCNICAS PROYECTIVAS EN LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DEL PSICÓLOGO CLÍNICO

Jordi Bachs

Universidad Autónoma de Barcelona

RESUMEN

Si las actitudes no cambian en pro de un pluralismo epistemológico, respetuoso con opciones y modelos científicos diversos, la enseñanza del psicoanálisis y de los métodos proyectivos será pronto una pieza de museo en el panorama universitario español.

En vigiliias de mi jubilación profesoral, a guisa de despedida, mi testimonio quiere dejar constancia en este trabajo de una experiencia docente en el campo del psicodiagnóstico, a lo largo de varias décadas, en la Universidad Autónoma de Barcelona. Se trata de un curso sobre Técnicas Proyectivas que, a lo largo de los años, han seguido optativamente miles de estudiantes y que creemos ha sido una aportación positiva en la formación de futuros profesionales en psicología clínica.

ABSTRACT

If the attitudes do not change in favour of an epistemological pluralism, respecting the variety of scientific options and theoretical models, the teaching of Psychoanalysis and of Projective Methods will be soon a rare piece of museum or a vague souvenir in the Spanish University panorama.

Before my farewell as university lecturer, I want to testify in this work about a teaching experience in psychodiagnosis and psychological assesment for several decades in the Universitat Autònoma de Barcelona. The subject on Projective Methods has been followed optionally along the years by

thousands of students and honestly, I do thing that it has been a positive contribution to the training of future professionals in Clinical Psychology.

Introducción

El trabajo docente de casi tres décadas en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Barcelona, como profesor de Psicodiagnóstico y Técnicas Proyectivas, me ha convencido de la necesidad de que el futuro profesional en psicología clínica pueda recibir una formación abierta y plural, en la que tenga cabida una introducción básica tanto de la teoría psicoanalítica como de los métodos proyectivos para el diagnóstico clínico. La práctica profesional, en efecto, en numerosos centros clínicos, públicos y privados, ha venido y viene utilizando con acierto a lo largo de muchísimos años los métodos de exploración psicológica que históricamente iniciaron Jung (1904), Rorschach (1921) y Murray (1935). Fue, sin embargo, L.K.Frank quien acuñó en 1939 el término de *métodos proyectivos*, que en la década de los años 1950 hizo fortuna y se convirtió por cierto tiempo en sinónimo de métodos clínicos de evaluación psicológica. A pesar de las críticas recibidas ulteriormente, sobre todo en medios académicos, y de la eliminación casi total de su enseñanza en muchas universidades españolas, la práctica clínica de evaluación proyectiva, apoyada en investigaciones de cualidad, sigue viva y fructífera en muchos países del planeta, tanto en universidades abiertas aún al diagnóstico proyectivo como en sociedades científicas de reconocido prestigio.

Aproximación proyectiva en el estudio de la personalidad

En nuestra opinión, la enseñanza en el curriculum de psicología de la perspectiva proyectiva no puede limitarse de ningún modo, como pretenden algunos programas universitarios de evaluación psicológica, a una simple recensión de tests psicológicos de personalidad que se añaden como un simple capítulo a los dedicados a otros métodos evaluativos, y que a menudo se presentan como obsoletos y acientíficos. No, la aproximación proyectiva del estudio de la personalidad implica algunos elementos específicos, que deben encontrar

un lugar en la formación de base del futuro psicólogo clínico y, en consecuencia, en las asignaturas del primer ciclo de estudios.

Así, en psicología de la personalidad, debe darse cabida a la consideración holista, globalizadora, del sujeto humano, lo cual presupone una actitud evaluadora distinta de la que cree poder descubrir objetivamente la problemática del otro para modificarla según las leyes del aprendizaje. Creemos que, en última instancia y en la mayoría de campos del comportamiento, es el sujeto quien posee la verdad, la suya naturalmente, y es necesario darle la palabra en un clima de confianza y de libertad, para que, más allá de la conducta manifiesta, podamos captar su realidad interna y comprender algo de ella.

Esta psicología de la personalidad, base del psicodiagnóstico con técnicas proyectivas, debe tener presentes las aportaciones del psicoanálisis, que aborda la complejidad de los fenómenos psíquicos mediante un corpus teórico edificado sobre la observación clínica. En él, tanto Freud como los psicoanalistas posfreudianos dan la primacía al mundo de los afectos y de las interrelaciones humanas, por el papel primordial que juegan tanto en la estructuración como en la desestructuración mental. La nueva ciencia, creada por Freud, hace posible un diagnóstico dinámico, vertical, distinto del punto de vista estático, transversal y descriptivo, de la psiquiatría médica o de los sistemas estadísticos clasificatorios del tipo DSM. Los diagnósticos descriptivos del DSM III ó IV, basados en un listado de síntomas, son incompatibles con una aproximación psicodinámica de la personalidad, porque siguen un modelo puramente comportamental y objetivista, fundamentado únicamente en las conductas manifiestas, ignorando el mundo interno del sujeto y el sentido de su comportamiento. En cambio, el modelo psicoanalítico del funcionamiento psíquico incorpora los criterios biográficos, genéticos y evolutivos del ser humano. Ello permite un diagnóstico que recupera el individuo concreto que a menudo se oculta detrás del concepto abstracto de enfermedad o trastorno. Así, el interés diagnóstico se desplaza de la investigación de rasgos comunes para aislar entidades nosológicas, hacia los rasgos diferenciales que personalizan la enfermedad mental. El modelo psicoanalítico permite entender además la continuidad entre normal y patológico, así como las oscilaciones en el proceso de desarrollo, en el que se da un equilibrio más o menos estable, gracias al mantenimiento de la identidad del sujeto y del investimento afectivo que éste realiza hacia las personas de

su entorno. En este contexto, nos parece indispensable la referencia a las primeras experiencias y relaciones afectivas infantiles desde la perspectiva psicoanalítica.

Por todo lo que antecede, se comprenderá fácilmente que, en la reforma de los planes de estudio de psicología, nuestra postura ha sido siempre de exigir la reposición de la asignatura de introducción al psicoanálisis, que tradicionalmente se había impartido en el primer ciclo de estudios, como base previa para trabajar ulteriormente en un diagnóstico proyectivo, propio del segundo ciclo de carrera. Cuando la *Introducción al Psicoanálisis* se eliminó inexplicablemente del curriculum de psicología en la UAB, pese a la oposición de una parte importante de profesores y alumnos, nos vimos obligados en nuestra asignatura de *Psicodiagnóstico y Técnicas Proyectivas* a una labor de suplencia durante un trimestre (cuando la asignatura se daba a lo largo de un año), introduciendo al alumno los conceptos fundamentales del psicoanálisis, con la ayuda directa de textos freudianos.

Año tras año hemos observado con agradable sorpresa como muchos estudiantes, que sólo habían oído comentarios banales y despectivos por parte de algunos profesores de psicología sobre el creador del psicoanálisis y su teoría, se adentraban primero con curiosidad y luego con creciente interés en el corpus teórico complejo del psicoanálisis. A título didáctico, quiero señalar la ayuda que han prestado a mis estudiantes textos como la *Autobiografía* de Freud, publicada en 1925, y el *Esquema del Psicoanálisis (Cinco conferencias en la Universidad de Clark, EEUU)*, que data de 1910. Estos trabajos constituyen, en efecto, una síntesis amena e inteligible de los orígenes del psicoanálisis y de sus conceptos básicos. Otros libros introductorios complementarios, recomendados a los alumnos, han sido a menudo *El psicoanálisis*, de D. Lagache; *La revolución psicoanalítica*, de M. Robert; y el *Conocimiento del hombre por el psicoanálisis*, de W. Huber, H. Piron y A. Vergote.

La evaluación psicológica con técnicas proyectivas

Como es bien sabido, las Técnicas Proyectivas son pruebas de exploración psicológica que tienen un material bien definido y estandarizado, pero las respuestas son abiertas y libres. De modo parecido al artista que "no ve las cosas como son, sino como es él" (A. Tunnelle), así mismo el sujeto, ante el material proyectivo, nos manifiesta con

sus reacciones algo de su personalidad profunda. De aquí la dificultad de la tarea interpretativa, que desazona a muchos psicólogos, porque no existe una regla única que permita la interpretación inmediata y unívoca de la respuesta dada.

En realidad, la situación proyectiva solicita en el adulto su capacidad creativa, y en el niño la capacidad espontánea para el juego. En ambos casos se trata de un intercambio verbal —a veces gráfico— a partir de un material concreto y consignas precisas. Además, en cualquier técnica proyectiva se pide de realizar un trabajo psíquico en el que el sujeto debe tener en cuenta, de una parte, las exigencias de la realidad perceptiva (p. ej., las manchas de tinta del Rorschach; los elementos figurativos de las pruebas temáticas, como el TAT o el Patanegra; las expresiones gráficas en el dibujo de un objeto, una persona o una situación); por otra parte, el sujeto manifiesta de manera más o menos clara las características de su mundo interno, en el que la situación proyectiva produce una reactivación de conflictos en forma de representaciones mentales y manifestaciones afectivas.

Ayudar al estudiante a comprender este concepto de proyección y el de situación proyectiva, una vez expuesto brevemente el origen y desarrollo de las Técnicas Proyectivas, han sido siempre los temas iniciales del programa de curso. En cuanto al estudio de los métodos proyectivos concretos, mi convicción avalada por la experiencia es que la propuesta docente no debe basarse en la extensión. El trabajo realizado con los alumnos es mucho más fructífero cuando se limita a una pocas técnicas proyectivas pero tratadas en profundidad. Es decir, no es útil plantear la asignatura como el listado detallado, descriptivo, de los innumerables tests proyectivos, que ningún profesor puede pretender conocer y dominar, y que el estudiante puede encontrar en algún buen manual de técnicas de psicodiagnóstico, sino en el trabajo en profundidad sobre algunos de estos tests. Si embargo, dada la desproporción entre las horas lectivas concedidas a la asignatura (optativa en nuestro caso) y la complejidad del test de Rorschach, raras veces hemos decidido incluir esta prueba en el temario del programa, aunque propugnamos su estudio teórico y práctico en la formación del psicólogo clínico en estudios de posgrado, ya sea en centros especializado como las escuelas de formación en Rorschach o en la misma universidad.

La circunstancia personal de haber conocido y experimentado en la práctica clínica la obra del psiquiatra francés, Dr. Louis Corman, a finales de los años 1960, y el hecho de que respondiera a nuestra

invitación de dar un seminario y pronunciar unas conferencias sobre técnicas proyectivas en Barcelona, en 1975, me movieron a incluir en mi programa y a trabajar en profundidad un conjunto de pruebas que Corman propone en la exploración psicológica del niño y que, según las circunstancias y en determinadas condiciones, también pueden aplicarse al adolescente e incluso al adulto. Me refiero a lo que he llamado en alguna ocasión "Batería Corman": *test de los garabatos* y *test del dibujo de la familia* (tests gráficos, a los que a veces he añadido el HTP, de uso frecuente en los centros clínicos); el *test de las Fábulas de Düss* (test de complemento de relatos); y el *test Patanegra* (test temático de cierta complejidad, precedido algunas veces por una introducción al TAT de Murray y al CAT de Bellak, claros precursores del test de Corman). Trabajar estas pruebas de manera conexas, con la finalidad de obtener una convergencia semiológica intertests que fundamente el diagnóstico clínico, siempre ha despertado el interés de los estudiantes y los ha motivado para formarse progresivamente en su difícil manejo e interpretación.

Psicodiagnóstico de un caso individual: estrategia docente

En la enseñanza de las técnicas proyectivas considero de suma importancia iniciar a cada estudiante en la aplicación e interpretación de las pruebas, de manera que la materia no quede en mera teoría, pronto olvidada. En este sentido, allá donde haya clases prácticas, éstas deben aprovecharse para presentar concretamente cada una de las pruebas proyectivas del programa, con protocolos bien administrados y con una correcta interpretación. Además, esto debe completarse con el estudio de algún caso clínico en el que se hayan aplicado diferentes tests proyectivos.

En cuanto a la evaluación del estudiante, dentro de un sistema tradicional, tanto la materia teórica como la práctica suelen ser objeto de un examen final escrito, que permite juzgar el aprovechamiento del alumno. Sin embargo, una larga experiencia me ha demostrado el beneficio que reporta al estudiante la propuesta de un sistema alternativo, consistente en un trabajo personal progresivo de reflexión sobre algún aspecto teórico de la asignatura, con ayuda de la bibliografía propuesta en clase, y en un estudio diagnóstico de un caso individual al que se habrán aplicado algunas técnicas proyectivas. La mayoría de estudiantes escogen este sistema de evaluación. Ello

conlleva evidentemente mucho más trabajo al profesor, ya que cada caso es distinto y exige un asesoramiento y seguimiento personal, pero vale realmente la pena por el aprovechamiento del alumno, que se siente satisfecho y gratificado al final de su esfuerzo.

En este tipo de evaluación, que debe programarse desde el inicio del curso, el estudiante debe pedir la colaboración voluntaria de una persona, ya sea un niño (con la autorización de los padres y, eventualmente, de la escuela), adolescente o adulto, para realizar el trabajo de diagnóstico. No debe buscarse ni suponerse de entrada ningún tipo de patología o trastorno de personalidad. Por otra parte, al tratarse de una práctica hecha por el estudiante en período de formación, éste no debe comprometerse a hacer la devolución de los resultados a la persona examinada.

Las orientaciones y normas que damos a los estudiantes son las siguientes:

- a. Respeto del anonimato. En los protocolos y en el informe final, aunque debe quedar claro el sexo y la edad de la persona evaluada, se utilizará un seudónimo.
- b. Por razones obvias, la persona escogida nunca puede ser un miembro de la familia ni pertenecer al círculo íntimo de amigos y amigas.
- c. Esta persona deberá estar disponible durante un tiempo de duración variable, en función de las sesiones exploratorias que se hayan programado.
- d. Las pruebas:
 1. Entrevista abierta, no directiva, de base psicodinámica.
 2. Evaluación optativa de la inteligencia con una escala Wechsler, matrices de Raven, Escala de Alexander, etc.
 3. Evaluación de la personalidad, con algún cuestionario de personalidad (p.ej. el MMPI) y con técnicas proyectivas (gráficos y un test temático).
- e. El informe: El análisis e interpretación de los materiales exploratorios deben permitir establecer una convergencia de datos y una valoración clínica del caso, con un informe final que sintetice en dos o tres folios los aspectos más relevantes.
- f. Apéndice: El texto literal de la entrevista y los protocolos de las pruebas administradas se presentarán como apéndice del estudio evaluativo. En este apartado solemos pedir final-

mente un comentario personal sobre los pros y contras de esta propuesta alternativa de evaluación de la asignatura.

Los alumnos opinan

Los comentarios personales de los alumnos sobre el trabajo docente realizado, ya sea en el apéndice del trabajo, ya sea en respuesta abierta optativa sobre el psicoanálisis y las técnicas proyectivas en los estudios de psicología y en la futura profesión de psicólogo, constituyen un material necesario de reflexión para el profesor y los ayudantes de clases prácticas.

Este tema quizá merecía un trabajo aparte. A título de ejemplo, cito a continuación algunos comentarios de mis alumnos de la Universidad Autónoma de Barcelona, transcritos literalmente.

“Considero interesante la concepción psicológica del psicoanálisis, ya que rompe con todos los esquemas que se nos habían planteado. Es una forma nueva de entender la condición humana: las cogniciones, las emociones, los deseos... y, a pesar de las críticas a que ha sido sometida, continua vigente y constituye un instrumento importante en psicología clínica”.

“Creo que en los estudios de psicología debería darse una formación completa, comprensiva, de todos los modelos teóricos, para formar unos futuros profesionales capacitados para escoger aquella línea de intervención más acorde con su propia visión de los fenómenos psicológicos. En la práctica clínica hace mucho tiempo que se utilizan el psicoanálisis y las técnicas proyectivas. Si continúan vigentes en la actualidad, es porque han demostrado su eficacia”.

“Un psicólogo en activo debe adaptar su aproximación diagnóstica a la problemática particular de cada paciente, porque las personas son diferentes y precisamente en esto radica la riqueza del ser humano. Desde la perspectiva psicodinámica podemos comprender a la persona de manera más amplia y las técnicas proyectivas pueden aportar datos relevantes en relación con otros tipos de pruebas, como los cuestionarios de personalidad y los tests psicométricos”.

“Es la primera vez en toda la carrera que nos hemos introducido de lleno en el psicoanálisis y en los métodos evaluativos que utilizan su conceptualización. Creo que, debido a su complejidad, sería necesario estudiarlos

en los primeros cursos, para poder optar más adelante cursar ésta y otras asignaturas desde esta perspectiva”.

“No soy partidaria de esta metodología diagnóstica (tan distinta de la psicométrica), pero creo que no la conozco suficientemente y eso explica mis dificultades para entender tanto los materiales utilizados como el proceso interpretativo. Sin embargo, debo admitir su utilidad profesional en psicología clínica, tanto en niños como en adultos, por la información valiosa que proporciona y que no me parece incompatible con otras teorías, enfoques y métodos”.

“Se rechaza el psicoanálisis, se le arrincona, se menosprecia... mediante alusiones irónicas, erróneas y confusas, hechas a alumnos de primero y segundo de carrera, que aun no saben muy bien donde están situados en sus estudios de psicología. Esto es lo que yo he percibido en mis años de carrera y en las dos universidades en las que he estudiado”.

“Supongo que la comunidad científica los ha tratado injustamente (al psicoanálisis y a las técnicas proyectivas) por el hecho de no ajustarse a los principios básicos positivistas, donde todo debe ser objetivo. El problema es que se valora en exceso la objetividad y con ello se deshumaniza todo el proceso y sus resultados”.

“Sólo quiero decir que las técnicas proyectivas deberían de figurar como material, si más no complementario, en el arsenal de técnicas de cualquier psicólogo, porque impregna de humanidad y personaliza aquello que la ciencia psicológica —o los que pretenden hacerla- ha transformado en meros productos estadísticos, olvidando al sujeto, a la persona”.

“Mi experiencia me dice que, independientemente de que nos convirtamos o no en psicoanalistas, si que podemos utilizar sus conceptos y sobre todo las técnicas proyectivas, que requieren un conocimiento teórico de la perspectiva psicoanalítica. Realizo prácticas en un conocido hospital de Barcelona donde tratamos con enfermos agudos y subagudos, neuróticos, esquizofrénicos, personas con grandes crisis de angustia... Muchas veces resulta inviable utilizar pruebas como el MMPI con este tipo de pacientes. En cambio he visto como se les pasan técnicas proyectivas —sobre todo gráficas- que permiten conocer sus conflictos de personalidad y también hacer un seguimiento de su problemática.

Quiero añadir que el cursar esta asignatura no sólo me ha supuesto un enriquecimiento teórico sino también personal. Es una perspectiva fascinante que te hace reflexionar, porque te abre unas puertas de conocimiento desconocidas hasta ahora”.

Para terminar, transcribo la reflexión personal de una estudiante al final de su trabajo, que tituló "Por dentro y por fuera", y en el que cuidó especialmente la entrevista autobiográfica:

"El análisis de las pruebas que he pasado a XX me ha hecho entrar en un mundo desconocido para mí. No sé si lo que debía ser la descripción de la personalidad de una mujer adulta, con el rigor y objetividad que esto conlleva, se ha convertido en una búsqueda subjetiva del sentido de la vida.

Profundizar en el interior de las personas implica meterse un poco dentro de su piel, intentar sentir lo que sienten para poderlas comprender; también revisarse uno mismo y plantearse nuevos retos. Descifrar misterios es un trabajo apasionante, y aprender de los dibujos y palabras de alguien deviene una tarea muy agradable. La *entrevista* me abrió las puertas de un nuevo mundo, un mundo que no era el mío (siempre me ha costado poner los ojos fuera de mi alma), y el *Dibujo de la Figura Humana* me reveló muchos secretos que no aparecían en el habla.

Con este trabajo he intentado conocer como influye la vida interna en el quehacer externo, y me he convencido de que los humanos llevamos dentro la explicación de nuestros actos. Quedan aún muchos enigmas por descubrir. Seguramente ni tan sólo he traspasado la capa que cubre la auténtica intimidad de XX. Tampoco sé si tenía derecho a hacerlo. Con todo, he podido entender algunas cosas; entre otras, que el inconsciente es muy celoso de sí mismo. Y he descubierto una nueva pasión para estudiar el mundo oculto de la mente humana."

Conclusión

En estas breves reflexiones sobre la enseñanza universitaria de las Técnicas Proyectivas he tenido la satisfacción de aportar los resultados de mi experiencia docente en un campo académico conflictivo en el que he intentado, más allá de mi fe y entusiasmo, ser honesto y coherente.

Se trata de una alternativa teórico-práctica a las clases en exceso teóricas, impartidas en nuestras universidades, que ha dado modestamente sus frutos, después de pasar por el tamiz del diálogo profesor-alumnos.

En el trasfondo y entre líneas, el lector se habrá dado cuenta que apuesto claramente por la formación del psicólogo desde una perspectiva que tenga en cuenta la clínica centrada en el sujeto y que respete los valores humanos de la relación terapéutica, renunciando a la prepotencia y a la falsa seguridad de una metodología diagnóstica

supuestamente objetiva. Pero para que esto sea posible, es necesario que la universidad y concretamente las facultades de psicología y los departamentos de psicología clínica (las llamadas Áreas de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos) acepten sin discriminaciones ni exclusiones un pluralismo epistemológico que haga posible la convivencia enriquecedora y fructífera de opciones científicas diversas.

BIBLIOGRAFÍA

- ANZIEU, D. Y CHABERT, C. (1978). *Les Méthodes Projectives*. Paris, P.U.F.
- FREUD, S. [1910] (1968) *Esquema del Psicoanálisis*. O.C., II, 124-149. Madrid: Biblioteca Nueva.
- FREUD, S. (1925). *Autobiografía*. Madrid: Alianza Editorial, 1990.
- HUBER, W., PIRON, H., VERGOTE, A. (1967). *El conocimiento del hombre por el psicoanálisis*. Madrid: Guadarrama.
- LAGACHE, D. (s.f.). *El psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- ROBERT, M. (1966). *La revolución psicoanalítica*. México: Fondo de Cultura Económica.

Jordi Bachs
Major, 28
E-17452 Massanes (Girona)

LA DOCENCIA DE LAS TÉCNICAS PROYECTIVAS EN LA UNIVERSIDAD ROVIRA I VIRGILI

*Núria Vázquez Orellana y M^a Dolores Hierro Busto
Universidad Rovira i Virgili*

RESUMEN

Los estudios de psicología en Tarragona se remontan a 1971 y formaban parte de los que se impartían en la División VII de la Universidad de Barcelona. Hasta el año 1978 sólo se impartía el primer ciclo de estudios. Al empezar el curso 1992/93 la División VII se segregó de la UB, constituyendo la nueva universidad Rovira i Virgili. Entonces el Departamento de Psicología pasó a formar parte de la Facultad de Ciencias de la Educación y Psicología.

Tan pronto como se consolidó la docencia del segundo ciclo de la Licenciatura de Psicología, la asignatura de Técnicas Proyectivas comenzó a figurar entre la oferta formativa. Tras cierto período de estabilidad, la trayectoria de la docencia de esta asignatura inició un proceso regresivo hasta convertirse actualmente en algo testimonial. Para compensarlo, los profesores relacionados con la asignatura, hacen todo lo posible para mantenerla viva y demostrar su valor a los estudiantes.

ABSTRACT

The university education in psychology in Tarragona started in 1971 and was managed by the VII Division of Barcelona University. For some time, till 1978, the studies were limited to the first two years of formation. In 1992 the University of Tarragona, call Rovira i Virgili, got independent from Barcelona and the Department of Psychology was assigned to the Faculty of Educational Sciences and Psychology.

As soon as the courses increased in order to get Psychology degree, the Projective Methods become a part of academic syllabus. After a period of

stability the courses have suffered a serious decrease and at this moment have a pure symbolical entity. To compensate the situation, the lecturers in this subject are making a great effort to keep it alive and valued by students.

La Universidad Rovira i Virgili

La universidad pública de Tarragona inicia su andadura de forma independiente en el curso 1992/93, siendo bautizada con el nombre de Universidad Rovira i Virgili (URV), en homenaje a Antoni Rovira i Virgili (1882–1949), un ilustre tarragonense que fue periodista, historiador y político.

La docencia de la Psicología en Tarragona se remonta a 1971 cuando se crearon las diferentes delegaciones de la entonces Universidad de Barcelona. Tarragona se convirtió en la División VII de la Universidad de Barcelona, y la docencia de Psicología se adscribió a la Facultad de Filosofía y Letras. En sus inicios únicamente se impartía la docencia del primer ciclo. A partir del curso 1978/79 pasó a impartirse por completo la Licenciatura.

Posteriormente, con la segregación de la Universidad de Barcelona, el Departamento de Psicología pasó, junto con los de Magisterio y Pedagogía, a formar la Facultad de Ciencias de la Educación y Psicología.

Vicisitudes de la asignatura

Tan pronto como se consolidó la docencia del segundo ciclo de la Licenciatura de Psicología, la asignatura de Técnicas Proyectivas comenzó a figurar entre la oferta formativa, considerándola alternativamente como curso monográfico y como asignatura optativa de la especialidad de Clínica.

Hace apenas unos años, algunos profesores de la URV alimentábamos la fantasía de que nuestra universidad sería uno de los bastiones de la docencia de las Técnicas Proyectivas. Ahora nos damos cuenta de que nuestra situación es similar a la de otras universidades de Cataluña, y probablemente del resto de España. Tras cierto periodo de estabilidad, la trayectoria de la docencia de esta asignatura inició, lamentablemente, una línea descendente. Primero, con el paso de 9 créditos divididos en dos asignaturas cuatrimestrales que permitían abordar con cierta profundidad un buen número de técni-

cas, a convertirse en sólo una asignatura de 6 créditos; después, a convertirse en una asignatura bianual tal y como es actualmente. ¿Es este el principio del fin de la docencia de las Técnicas Proyectivas en la universidad pública?

La situación actual nos lleva a reflexionar sobre lo circunstancial y lo intencional. Durante el curso 98/99, a consecuencia de un recorte en la oferta del número de créditos para asignaturas optativas, el área de Clínica se ve obligada a suspender la docencia de un par de asignaturas y a convertir cuatro asignaturas en bianuales, entre ellas Técnicas Proyectivas. Al final todo se reduce a argumentos técnico-objetivos: el dinero, el reparto de créditos, los descriptivos del BOE, las personas que desarrollan la gestión, los modelos teóricos a los cuales cada cual se adscribe, la tradición histórica, las deudas, las casualidades, la mala suerte...

Si bien, por lo planteado, las circunstancias no son especialmente benignas, sí lo son y con creces, la dedicación y la voluntad de los docentes que nos hemos visto envueltos en su docencia a lo largo de estos últimos años.

Creemos sinceramente que a pesar de las desventajas que puede tener ser docente en una universidad pequeña como la nuestra, por el hecho de tener que impartir docencia en cuatro o seis asignaturas por curso, quisiéramos destacar las ventajas. Por ejemplo, el número reducido de alumnos facilita el acceso de éstos a los profesores y permite una relación personalizada, así como más horas dedicadas a tutorías, un mejor seguimiento del Prácticum (prácticas obligatorias integradas en instituciones y centros), la organización y realización de Cine Fórum, Sesiones Clínicas y demás actividades como la Semana Psicológica (cuatro días dedicados por completo a conferencias y talleres específicos, organizado por los propios alumnos con la supervisión de algunos profesores).

Enfoque docente

Desde el curso 1982/83, en el que la Dra. Hierro ha sido fundamentalmente la responsable de éstas asignaturas, la docencia de las Técnicas Proyectivas se ha enfocado siempre desde la integración de los conocimientos teóricos con los aspectos prácticos, aportando ejemplos reales y evaluando fundamentalmente la asignatura con la realización de un trabajo donde el alumno debe administrar, corregir, interpretar y realizar un informe y la posible devolución. Es decir,

la presentación de un dossier de Psicodiagnóstico utilizando dichas técnicas. Durante este proceso, se realiza una supervisión constante y directa del alumno, tanto respecto a los aspectos técnicos como a los éticos. Este trabajo se plantea como una elaboración más profunda del trabajo realizado en Técnicas de Exploración y Análisis Psicológico I y II, y Evaluación Psicológica (antiguo Psicodiagnóstico), gracias al elevado grado de coordinación y sintonía entre los profesores del área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico.

Creemos que ésta es otra de las grandes ventajas de nuestra Universidad, ventaja de la cual se benefician nuestros alumnos ya que comporta una línea de trabajo coherente y complementaria a la vez que profunda y personalizada.

A lo largo de la docencia de la asignatura, intentamos no sólo aportar conocimientos, sino también hacer reflexionar a nuestros alumnos sobre la necesidad de que cada prueba o técnica de evaluación vaya refrendada o apoyada en el marco teórico de referencia. Enfatizamos así la mutua interdependencia entre teoría y práctica psicológica, donde la teoría explica los supuestos que se evalúan y la práctica afirma, corrige y recrea dicha teoría.

Otro de los puntos de reflexión que planteamos está centrado en la incorporación de las nuevas tecnologías al campo del psicodiagnóstico en general y también al de las Técnicas Proyectivas específicamente, pues contamos con programas que facilitan la labor de interpretación del Rorschach gracias al Sistema Comprensivo de J.E. Exner. El propio Exner comenta que debemos ser muy precavidos, porque la realización de una interpretación por ordenador de una técnica, o incluso la realización de un informe, lleva al abandono en la formación del psicólogo de algo tan esencial como son las habilidades para integrar informaciones, interpretarlas en su conjunto y emitir un juicio diagnóstico. Es el profesional, en función de sus conocimientos y experiencia, el que pone los límites y complementa el producto de las nuevas tecnologías. Como afirma M. Forns (1989) "Las técnicas, no son sino instrumentos que ayudan al especialista a discernir y comprobar sus interrogantes sobre un sujeto o una situación, en ningún momento la prueba sustituye la reflexión personal que es la que da sentido a la medida"; cuánto menos deberá ser la máquina la que dé sentido a un informe psicodiagnóstico. Esto es una llamada a la responsabilidad individual del técnico y por tanto una llamada a la responsabilidad en su formación y su profesionalización.

Referencias conceptuales

En el caso de la materia que nos ocupa intentamos en primer lugar definirla:

¿Qué es una Técnica? Conjunto de procedimientos y recursos de que se sirve una ciencia, arte u oficio.

¿Qué es Proyección? Dirigir hacia delante o arrojar a distancia, hacer visible por medio de la luz sobre un cuerpo o una superficie plana, la figura o la sombra de alguien o algo. El término proyección también se utiliza en un sentido muy general en neurofisiología y psicología, para designar la operación mediante la cual un hecho neurológico o psicológico se desplaza y se localiza en el exterior, ya sea pasando del centro a la periferia, ya sea del sujeto al objeto (Laplanche y Pontalis, 1968).

En psicología se habla de proyección para indicar los siguientes procesos: el sujeto percibe el ambiente y responde al mismo en función de sus propios intereses, aptitudes, hábitos, estados afectivos duraderos o momentáneos, esperanzas, deseos, etc.

Freud (1905) recoge el término y lo define "Como operación por medio de la cual el sujeto expulsa de sí y localiza en el otro (persona o cosa) cualidades, sentimientos, deseos, incluso objetos que no reconoce o que rechaza de sí mismo".

Si además de todo esto pensamos y observamos las respuestas orgánicas, especialmente las que hacen referencia a las manifestaciones de órganos interiores (por ejemplo, los ojos como manifestación del estado del hígado), vemos que nuestras manifestaciones son una proyección hacia fuera de las características internas del ser humano. Hablamos del ser humano desde una filosofía monista, donde cuerpo y mente se interrelacionan a la hora de configurar a la persona.

Frank, en 1939, fue quien propuso llamar Técnicas Proyectivas a los recursos útiles al psicólogo clínico para analizar el tipo de respuestas provocadas por el proceso de proyección que previamente Murray había descrito. Según Murray (1938) la proyección es una tendencia de las personas a ser influidas por sus necesidades, sus intereses y su organización psicológica general, que afecta a la traducción cognitiva o a la interpretación de los datos perceptivos cada vez que el campo estimular presenta cierta ambigüedad.

Podemos considerar también a las Técnicas Proyectivas como aquel conjunto de procedimientos que nos permitirán conocer al ser humano a partir de él mismo y de sus manifestaciones. Entendiendo

el término "manifestaciones" como hacer algo evidente, dar a conocer por medio de la palabra o los actos.

Pero nuestras palabras y actos pueden tener dos características:

- Primero, no expresar directa ni fielmente nuestro mundo interno (como ocurre en las manifestaciones corporales), sino a través de caminos que deforman o dificultan el conocimiento de eso que queremos expresar o manifestar.
- Y, segundo, que se produzcan sin que nosotros tengamos conocimiento del porqué de ello, de cuál es la causa que lo genera. Es decir, tenemos un escaso conocimiento de nosotros mismos (por ejemplo: timidez, cualquier fobia, dificultades personales, estados de ánimo, etc.).

Si esto lo llevamos al terreno de la psicología, evidenciamos nuestras dificultades para argumentar con una cierta lógica todas aquellas conductas que nos producen satisfacción o insatisfacción. Es decir, podemos actuar o sentir desconociendo el origen de ello, por lo tanto su manipulación se complejiza.

De ahí que el psicólogo y muy especialmente el que se dedica a evaluar y tratar los síntomas o enfermedades psíquicas, necesita de herramientas que le ayuden a poder conocer la causa, el origen de las manifestaciones desagradables del ser humano, para su posterior tratamiento.

Y es a partir de aquí donde retomamos el término proyección de S. Freud para poder llegar a conocer, a través de lo manifiesto, lo desconocido del ser humano, poniendo de relieve la utilidad de las Técnicas Proyectivas para alcanzar tal fin.

Objetividad y subjetividad

Partimos de la idea de Ortega y Gasset de que "los hechos no tienen denominación", que hay que dársela mediante juicios o aseveraciones que presuponen una teoría; en todo caso lo que se nos da son los datos de un acontecimiento sobre el cual construimos un hecho, siempre en función de alguna teoría y desde algún punto de vista. Tal y como argumenta Ortega y Gasset: "en el conocimiento humano no hay nada parecido a un hecho objetivo puro". El hombre adquiere conocimiento de algo a través de una perspectiva, y es por ello que la

exactitud del objeto o del hecho o de la circunstancia quedan muy disminuidas.

Además debemos tener en cuenta que todo objeto por muy consciente y observable que sea se puede describir de muchas formas, tantas como puntos de vista desde los que pueda ser observado. Al respecto es interesante la cita de Chiland (1985) cuando dice: "Lo verdaderamente no científico en el campo de las ciencias del hombre es negar la importancia de la subjetividad, podemos afirmar sin duda que el hombre está determinado por múltiples factores mentales, pero lo que determina a todos ellos es precisamente tener que ser sujeto activo y consciente en un mundo culturalmente interpretado. El hombre es por naturaleza un ser de cultura y lenguaje. El estudio de la subjetividad tiene que terminar, sin embargo, en un discurso racional, explícito y comunicable, que ha de someterse finalmente a la prueba pública de los hechos", por lo que llegamos al entendimiento de que el hecho psicológico es problemático a la hora de definirlo. Esto no quiere decir que debemos, como dice Pinillos (1981) "prescindir de los hechos, negar su existencia y precipitar al psicólogo en el despeñadero del anarquismo epistemológico. Simplemente se trata de reconocer que los hechos psicológicos son, sobretudo a partir de cierto nivel, mucho más difíciles de establecer de lo que se pensaba. Un reflejo, por ejemplo, es relativamente (sólo relativamente) más fácil de definir experimentalmente, mientras que un acto humano de carácter intencionado lo es mucho menos".

La cuestión es que el lenguaje empírico de la psicología no es solamente un lenguaje de datos, sino que hay que incluir la intencionalidad o la no intencionalidad del sujeto en cada uno de sus actos y también hay que incluir que la interpretación de esos datos en hechos supone que existe anteriormente una teoría.

Conclusión

Todas las anteriores reflexiones nos llevan a afirmar que las Técnicas Proyectivas no sólo son útiles sino necesarias para llegar a entender y explicar el comportamiento humano, lo cual es el objetivo de la psicología. Y dadas las características de nuestro objeto de estudio, que no siempre es consciente, intencional y libre, deberemos recurrir a Teorías de la Personalidad que expliquen y evalúen dichos comportamientos. Las Técnicas Proyectivas tienen como base una

teoría -la psicoanalítica- cuyo objetivo es la exploración y posterior explicación de todas aquellas conductas y/o síntomas que el sujeto realiza sin sentirse ni consciente ni libre y sin ninguna intención aparente, conductas que además le producen sufrimiento. Por todo lo dicho, pensamos que dichas técnicas deben ser incluidas, o en su caso mantenidas, en el currículum de la licenciatura de Psicología, y contribuir así al conocimiento del ser humano para ayudarle a una mayor y feliz realización personal. De esta manera se incrementa también, se completa y se enriquece la formación del futuro profesional de la psicología.

BIBLIOGRAFIA

- CHILAND, C. (1985). *Homo psychoanalyticus*. París: Presses Universitaires de France, cop.
- EXNER, J.E. (1994). *El Rorschach: Un Sistema Comprehensivo*. Madrid: Psimática.
- FORNS, M. (1986). *Apunts d'Avaluació psicològica. Concepte, models i procés*. Barcelona: Ediciones Universidad de Barcelona.
- FRANK, L.K. (1939). Projective methods for the study of personality. *Journal of Psychology*, 8, 343-389.
- LAPLANCHE, J. Y PONTALIS, J.B. (1983). *Diccionario de psicoanálisis*. Barcelona: Labor.
- MURRAY, H.A. (1938). *Explorations in personality*. New York: Oxford University Press.
- PINILLOS, J.L. (1981). Observaciones sobre la psicología científica. En V. Pelechano, J.L. Pinillos y J. Seoane (Eds) *Psicologema*. Valencia: Alfaplús.

Núria Vázquez Orellana y M^a Dolores Hierro Busto
Departamento de Psicología
Universidad Rovira i Virgili
Crta. de Valls, s/n
43007 Tarragona
España
nvo@fcep.urv.es

LOS OBESOS DE PERFIL

Helena Lunazzi de Jubany
Universidad Nacional de La Plata
Argentina

RESUMEN

Se comunican los resultados de la evaluación mediante batería psicodiagnóstica de 79 casos de Obesos voluntarios de edades comprendidas entre 20 y 50 años. Se administraron las Escala Toronto de alexitimia (TAS), B.G. y técnicas gráficas y Rorschach (C.S.), Desiderativo y T.R.O. precedidos de entrevista *ad hoc*. Las características significativas halladas se ilustran mediante el trazado de un perfil gráfico. Se discuten los resultados y se describen dimensiones psicodinámicas de la muestra, así como consideraciones psicoterapéuticas.

ABSTRACT

79 voluntary Obeses from 20 to 50 years of age were evaluated by means of an psychodiagnostic battery. Beginning with the ad-hoc interview, the Toronto Alexithymia Scale (TAS), the B.G., Graphics techniques, Rorschach (C.S.), Desiderative Technique and the T.R.O. were administered. The significative trends within the group are presented in a graphic outline. The results are discussed and commented some of their psychodynamic dimensions. Some observations regarding psychotherapeutic approaches are also included.

Introducción

En el trabajo que presentamos a continuación utilizaremos la información obtenida de una muestra de 79 casos de sujetos adultos con sobrepeso crónico, para trazar una representación general del grupo, que llamaremos *perfil*, considerando los resultados de las diversas técnicas psicodiagnósticas utilizadas. La muestra se obtuvo con el objetivo de explorar las dinámicas subyacentes al sobrepeso crónico y aportar estrategias terapéuticas.

Llamamos perfil a las características o rasgos que denotan un determinado estilo. De este modo expresamos tanto la referencia a un contorno abstracto que contiene, delimita o designa cualquier cuerpo o contenido, aún cuando sus especificaciones no estén accesibles en forma completa, como el hecho de que el perfil, aunque sólo deja ver una sección, una cara, al referirse al estilo, plasma las cualidades esenciales y permanentes, el carácter propio de un determinado funcionamiento o estructura.

Se vuelve necesario aclarar que no estamos afirmando la presencia de indicadores patognomónicos del gran subgrupo clínico de los Obesos, dentro de los cuadros psicósomáticos. Más bien rescatamos y plasmamos de modo gráfico una constelación de rasgos y funcionamientos que permiten identificar las características comprensivas de los casos estudiados. Nos adherimos a aquéllos científicos que afirman la presencia de una estructura característica en los cuadros psicósomáticos, entendiendo por estructura la presencia estable de ciertos componentes y funcionamientos, así como de las relaciones características entre tales componentes y funcionamientos. Pensamos que el intento de trazar un perfil pretende abarcar en una descripción a numerosas características recurrentes, aunque también algunas disímiles dentro del grupo, como veremos. Sin embargo el perfil es sólo un esbozo, un trazo que más que contener delimita las múltiples variaciones de los casos, cuya singularidad diferirá necesariamente de la descripción del conjunto. Advertimos por ello sobre el grado de inclusión de este concepto.

Como sabemos, K. Wildenband en 1904 clasificó las ciencias en aquéllas que se ocupan de las leyes generales, las ciencias nomotéticas y las que lo hacen del caso particular, las ciencias ideográficas. Si bien a ambas agrupaciones se les reconoció carácter científico legal, la primera procede según el método experimental y estadístico, y la segunda con el clínico. Es menester que tanto investigadores como clínicos estemos advertidos de las epistemologías

peculiares que cada método representa, de manera que no comprendamos, por ejemplo a las vicisitudes únicas, propias de una subjetividad, estrictamente en carácter de desvíos o ajustes a las medias de las tendencias grupales. Cada método a su vez focaliza del individuo una dimensión diferente: en un caso su inscripción dentro del grupo poblacional o de pertenencia, en el otro su subjetividad.

En suma: ¿Cuál es el *status* que le correspondería al trazado de un perfil? El perfil permanece en la descripción gráfica de las tendencias grupales, precisando en todo caso las aristas que le son propias al subgrupo estudiado. ¿Cuál el interés de trazar un perfil? Procurar reconocer aquello distintivo que diferencia al subgrupo y por ello identifica a sus portadores. Plasmará para nosotros una referencia donde situar las reflexiones relativas a estrategias terapéuticas y psicoterapéuticas.

Conceptualización del Sobrepeso Crónico y Obesidad y palabras claves a ser utilizadas

Los casos estudiados presentan obesidad o importante sobrepeso. Nos ocupamos del sobrepeso en su forma crónica, es decir, cuando ha sido "acarreado" largamente, desde la temprana infancia.

Curiosamente la obesidad no integraba la lista de las siete enfermedades psicosomáticas "sagradas" que fueron estudiadas más a fondo por el psicoanálisis², siendo Peter Kutter quien en 1980 propone renovar la lista incluyendo los trastornos alimentarios, adiposidad y anorexia. Efectivamente, el sobrepeso, luego crónico, luego obesidad, representa un "habla" psicosomática bastante más silenciosa y encubierta que los síntomas de las enfermedades cardiovasculares, las crisis asmáticas, o los dolores inflamatorios y deformantes de la artritis reumatoide. El "acarreo" de masa adiposa, se nos presenta como un envoltorio que tanto carga, envuelve como protección, como también aísla al (verdadero?) sujeto, entorpece sus movimientos, acolchona sus contactos. Decíamos que es un "habla" silenciosa y también tradicionalmente engañosa ya que a los "rollizos" o "robustos" se los tiende a concebir en el estereotipo de seres "bien alimentados" y más "felices" (Sudermeyer, 1995), que se representan y presentan no conflictivos, provistos de una sonrisa contemporizadora y amable.

Las patologías llamadas Psicosomáticas desafortunadamente cobran día a día un lugar protagonista, tanto por su variedad como

por el aumento de su incidencia negativa en la salud de todas las poblaciones, en general. Encontramos entre ellas las enfermedades cardíacas e inmunológicas, los trastornos de la alimentación, la vulnerabilidad a patologías oncológicas, las colagenopatías y los efectos del estrés. La agudización de ciertos problemas sociales y económicos, los numerosos y acelerados cambios tecnológicos y conceptuales, parecen ser factores si no suficientes, al menos con un alto grado de eficacia para el desarrollo de manifestaciones psicosomáticas. En especial se destaca la influencia de modelos culturales que promueven el cultivo de la imagen y el acatamiento al logro del éxito con sojuzgamiento corporal y control de los afectos. Las manifestaciones que constituyen los llamados cuadros psicosomáticos, implican daño orgánico, además de ser reconocida la intervención de factores genéticos, inmunológicos y familiares. Han sido también señalados ciertos funcionamientos psíquicos como la depresión esencial y el pensamiento operatorio (Marty, P., 1963, 1976) o la organización alexitímica (Sifneos, P., 1973) que favorecen o condicionan la predisposición al desarrollo de trastornos psicosomáticos. Se identifica tradicional y actualmente en su basamento un serio trastorno en la regulación de los afectos (Taylor, 1997).

Desde su propia perspectiva, numerosos rorschachistas como S. Beck (1968), Z. Piotrowsky (1965), J. Melon (1971), M. Timsit (1972) y otros, se han ocupado de estas cuestiones hoy apremiantes. En especial abordaron la exploración de la existencia de una estructura psíquica diferencial acompañando al daño somático crónico y sus formas de expresión a través de los métodos proyectivos.

Hemos estudiado³ la problemática de los trastornos alimentarios, posiblemente más desapercibidos, a pesar de su notable aumento y manifestación, según datos del VII Congreso Internacional de Obesidad, Toronto. Son trastornos relativos al exceso de ingesta, su calidad nutritiva y los hábitos de vida que promueven la acumulación de masa adiposa. Hemos focalizado nuestro estudio en la obesidad, más específicamente, aquella forma que "es acarreada largamente en la vida de un sujeto, llegando a integrarse en su proyecto identificador"⁴. Masa corporal extra, que en forma muy prolongada, a menudo desde la infancia, recubre o *cubre la presentación de identidad instalando un posible daño* a la imagen y representación de sí mismo.

El trabajo que aquí presentamos se basa en nuestra investigación de Sobrepeso Crónico y Autoestima, en la que nos focalizamos en una situación psíquica con compromiso somático manifiesto en la sobrecarga corporal. Conceptualizamos, en la investigación mencio-

nada, el sobrepeso crónico como "un fenómeno complejo al cual se hallan asociados factores genéticos, ambientales, vinculares y afectivos, representando el anclaje de modos organizativos profundos de la personalidad dentro de los cuadros psicósomáticos". Nos interesaba tanto acceder en forma profunda a la representación de sí mismo, como a la cualidad de la estima de sí, con el permanente objetivo de enlazar conocimiento y estrategia de tratamientos.

Antes de avanzar, explicaremos brevemente algunos conceptos claves que utilizamos, tales como Sobrepeso Crónico y Obesidad, Psicósomático, Simbolización y Alexitimia, de modo de facilitar y transmitir más adecuadamente el contenido de nuestro aporte.

Sobrepeso Crónico y Obesidad: según las últimas encuestas, que disponíamos en el momento de la realización de este trabajo (VII Congreso Internacional de Obesidad, Toronto, septiembre de 1995), resultados que por otra parte continúan incrementándose; en Estados Unidos, el país que ha generado más riquezas y más mecanismos de ahorro, la proporción de obesos en la población ha aumentado del 30 al 40% en los últimos veinte años. Los tratamientos basados solamente en dietas alimenticias muestran fracaso en el largo plazo. Obesidad debe diferenciarse de sobrepeso. Puede haber sobrepeso sin aumento de grasa, sino de la musculatura, como en los atletas. Los casos de nuestra muestra con Sobrepeso Crónico implican una historia vital y desde la infancia, acompañada de aumento de la grasa corporal de por lo menos 10 Kg por encima de lo esperable, según las tablas peso-altura-edad y sexo normales. El término "Sobrepeso" se emplea en medicina para señalar aumento en el peso normal, por diferentes causas, y no exclusivamente de grasas. Conceptualizamos al Sobrepeso Crónico, como un fenómeno complejo donde a la sobrecarga adiposa corporal se hallan asociados factores genéticos, ambientales, vinculares, afectivos y anclaje de modos organizativos profundos de la personalidad dentro de los cuadros psicósomáticos. Cuadros en los cuales el lenguaje corporal sustituye parcial o casi completamente la comunicación simbólica. Definimos entonces al Sobrepeso Crónico como un fenómeno complejo, multifocalmente abordable, al cual subyacen dinámicas psíquicas profundas. La mayoría de los casos de la muestra presenta un sobrepeso adiposo de más de 30 Kg, criterio que designa a la Obesidad.

El cuanto al término psicósomático, al cual ya hemos aludido, ha sido utilizado tanto en el campo médico como psicoanalítico para referirse a una serie de trastornos orgánicos en los que era recono-

cida como esencial la incidencia de los factores psíquicos. A pesar de que el término psicósomático, en apariencia, subraya la básica unidad psique-soma del ser humano, en realidad alude a pacientes que, mostrando serio daño corporal, se manifiestan como si negaran o no tuvieran registro psíquico del mismo. Al decir psicósomático se trata de un modo de funcionamiento que se caracteriza por la ausencia de lo psíquico, dimensión que no se encuentra ligada a lo somático. Para Winnicott (1979) esta es la verdadera enfermedad. En realidad la condición de la salud es la integración de ambas realidades en el sujeto: lo psíquico y lo somático. Las características descritas son las condiciones de vulnerabilidad o de implicancia, pero no exclusivamente en el desarrollo de una enfermedad orgánica. Podríamos decir que los factores psíquicos en juego son necesarios pero no suficientes. Para que la enfermedad se instale y desarrolle es preciso que entren en juego componentes orgánicos, genéticos, inmunológicos, etc. En los DSM-III y IV no se utiliza la categoría psicósomático; proponen en cambio solamente dos categorías: la de "trastornos somatoformes" y la de "factores psicológicos que afectan el estado físico". Dichas categorías no incluyen los cuadros psicósomáticos, quedando situados dentro de las "enfermedades médicas", es decir no "mentales". El que las enfermedades psicósomáticas estén fuera de esa nosografía psicopatológica muestra la postura disociativa mente-cuerpo y no implica la exclusión de los psicoterapeutas de este área. Por el contrario, su intervención es muchas veces decisiva para la prevención y/o remisión de la enfermedad.

La noción de Simbolización, por su parte, proviene ampliamente del equipo conceptual de la psicología, en particular de la psicología genética. En el contexto del presente trabajo corresponde específicamente al trabajo de mentalización (Marty, 1976, 1990; Bergeret, 1992), ilustrando esfuerzos para construir fundamentación explicativa a las psicósomatoses así como definiciones operacionales. El hecho de que los enfermos psicósomáticos presenten una seria limitación para resolver psíquicamente un acontecimiento vital (una pérdida objetal, narcisista u afectiva, montos excesivos de estrés o aún la misma enfermedad somática) implica que el paciente es dominado por el acontecimiento, fallando los mecanismos de elaboración psíquica que le permitirían otros modos de resolución. Una resolución posible provendría de la capacidad de tomar distancia del suceso sin negarlo simultáneamente, abriendo vías elaborativas y nuevos investimentos. En esto consistiría el trabajo de elaboración de respuesta simbólica, el que a su vez se apoya en el trabajo de repre-

sentar y ligar afectivamente las representaciones. P. Marty se refiere a las psicopatosis como patologías de la simbolización. Cuanto más rico sea el preconscious de un sujeto, en representaciones relacionadas entre sí de una manera permanente, más probabilidades tiene la patología eventual de situarse en el plano mental. Cuanto menos rico en las relaciones y permanencia de las representaciones existentes sea el preconscious de un sujeto, más correrá el riesgo de situarse la patología en el plano somático. Destacamos entonces al preconscious como el punto central en la economía psicopatológica, en tanto sede del trabajo de simbolización. Al referirnos entonces a la simbolización, haremos alusión a criterios para el procesamiento de las cargas pulsionales. Los distintos traumas vitales desinvertidos, en ausencia de afectos, fantasmas, actividad proyectiva (Sami-Ali, 1979, 1993) para ser representados y transitados derivan en un aumento y acumulación de tensión. Siguiendo a P. Marty, la desorganización de las defensas que dependen de la constitución psíquica influye sobre las defensas biológicas.

Estudiamos la presencia y cualidad de la Alexitimia, mediante la administración de la TAS, tratándose ésta de una dimensión que nos ha interesado mucho y que por ello se vuelve oportuno explicitar. Como corolario de abundantes trabajos previos, P. Sifneos y J.C. Nemiah, en 1973, emplearon el vocablo griego alexitimia, que significa "ausencia de verbalización de afectos o sentimientos". El concepto alexitimia es un constructo hipotético derivado del trabajo clínico con pacientes psicopatológicos. Los pacientes se caracterizaban por: a) Pensamientos con bajos niveles de abstracción (pensamiento "operatorio" descrito por P. Marty, J. de M'Uzan y P. David, 1963); b) Pobre capacidad para fantasear; c) Relaciones interpersonales rígidas y estereotipadas; y d) Gran resistencia a aceptar las interpretaciones psicoanalíticas tradicionales. En la década de los 80 G. Taylor y M. Bagby comienzan a trabajar en el diseño de la llamada Escala de Alexitimia, Toronto (TAS) revisando intentos realizados anteriormente a los que someterán a mayor rigor psicométrico. Sobre cinco dimensiones elaboran la escala compuesta de 26 ítems en un cuestionario autoadministrable. Someten la escala TAS a numerosos estudios de correlación⁵ obteniendo que correlaciona de manera altamente positiva con indicadores de depresión, ansiedad estado y rasgo, hipocondría y baja capacidad para el análisis de conflictos. En 1990 se publica una adaptación al castellano de la escala TAS realizada por M.M. Casullo (UBA-CONICET) y A. Wiater, la misma es esencialmente fiel a la original. Hemos realizado estudios de validación

de esta adaptación, con resultados positivos, así como el estudio de los factores y variables que intervienen en la evaluación de la Alexitimia⁶.

Las características de la muestra y su evaluación: construcción del Perfil.

La muestra sobre la que realizamos el perfil se compone de 79 casos de adultos entre 20 y 50 años, de ambos sexos. En la investigación mencionada también utilizamos una muestra de control, sin sobrepeso. En todos los casos los sujetos fueron voluntarios.

Para configurar el perfil psicológico de los sujetos obesos presentaremos información de las entrevistas, características y resultados de la batería psicodiagnóstica administrada.

Se administró la batería en la siguiente secuencia: Entrevista. TAS (Escala Toronto de Alexitimia). Tests Gráficos: Bender y H.T.P. Desiderativo. Rorschach, según el Sistema Comprensivo. TRO, no administrado en todos los casos y cuyos resultados no se abordarán en esta comunicación.

La composición de la batería nos ofreció un recorrido que nos puso en contacto con información de diferentes niveles de funcionamiento psíquico, manifiestos y profundos, permitiéndonos al final mencionar algunas dimensiones psicodinámicas. Pasaremos a comentar siguiendo la secuencia, las principales observaciones.

Entrevista⁷

Revisamos los indicadores psicodiagnósticos a partir de la primera entrevista, semidirigida, en la cual los sujetos encontraron la oportunidad de definirse como ellos mismos se ven. En un nivel manifiesto los sujetos se mostraron amables y colaboradores tanto en relación con la tarea como en su actitud hacia el entrevistador. Sensatos, racionales y cumplidores, estos sujetos se presentan a sí mismos como eficientes en lo referido a las exigencias externas desplegando, en algunos casos, activa participación social.

Parecen muy relevantes algunos datos recogidos en la entrevista, tales como: la existencia de antecedentes de familiares con sobrepeso en la mayoría de los casos; la presencia de un hábito alimentario caracterizado desde la infancia por dietas hipercalóricas y abundantes.

Frente a la pregunta nº 8 de la entrevista acerca de “¿qué ocurría si alguien no quería comer?” podemos reunir las respuestas en cuatro grupos: a) los obligaban, b) nunca existió tal situación, c) les gustaba todo lo que había para comer, y d) si no comían había que curarles “el empacho”.

Con respecto a la iniciación de tratamientos para adelgazar en la mayoría de los sujetos, el comienzo ocurría a partir de: a) señalamiento de otra persona, o b) por indicación médica, a la que acudían por otros motivos de consulta.

Llamó la atención la frase “no puedo parar de comer” que repiten muchos sujetos, desprovista de su natural conexión con necesidades básicas de conservación y la obtención de placer.

En cuanto al tipo de alimentos consumidos (guisos, milanesas, pastas, etc.), en su mayoría presentan un valor calórico elevado, no apareciendo preferencias marcadas por ninguno de ellos.

También en la entrevista encontramos que ante la pregunta acerca de “la existencia o no de algún acontecimiento particular que pudieran relacionar con el aumento de peso” se observó en la mayoría de los casos, la ausencia de ese reconocimiento, así como la incapacidad de concebir una implicación subjetiva con el trastorno. Resulta ilustrativo mencionar frases características como por ejemplo: “Me tragaba la vida, quería dormir todo el tiempo”, “me casé y empecé a estar adentro de la casa”, “no se podía dejar la comida”, “comía sin mirar la comida”. Así mismo, frente a la posibilidad que se les ofrecía al final de la entrevista de formular “alguna pregunta o inquietud acerca de sí mismos que quisieran plantear al estudio psicodiagnóstico” la gran mayoría no pudo hacerlo aludiendo: “todo está bien”, “no hay nada que preguntar”.

Por otra parte no se recibieron alusiones o quejas acerca de la imagen corporal o sobre el padecimiento por la magnitud de la masa corporal acarreada. Predominaron las actitudes que referían al sobrepeso como una situación consumada, inmodificable y en muchos casos “incorporada”. Es decir, el sobrepeso muy grave y crónico apareció considerado como una condición adquirida, hereditaria o “natural”, sin valor de síntoma.

En la mayoría de los casos, el relato de los intentos y fracasos de tratamientos fue pormenorizado, resultando llamativa la ausencia de angustia, apareciendo en el discurso de estos sujetos una exposición racional, carente de matiz afectivo.

Alexitimia (TAS26)

Alexitimia: un 44,77% de los casos presentó alexitimia mayor a 74 (muy elevada), mientras que el 66% de los casos se ubica en el rango alexitímico (incluyendo el 21,29 % entre 64 y 73). Alexitimia por debajo del punto de corte: 34%

Técnicas gráficas^a

Nos referiremos globalmente a las producciones gráficas. En ellas podemos destacar como recurrente un uso particular del espacio caracterizado por la aproximación de las figuras. También aparecen notablemente dificultades en el cierre. En algunos casos el espacio de la hoja no resulta suficiente, dada la presencia de macrografías. En la mayoría el emplazamiento se sitúa en la parte central-superior de la hoja. Otro elemento importante es el énfasis en bocas grandes, remarcadas. Al mismo tiempo las figuras presentan predominantemente los llamados "aditamentos", detalles como botones, bolsillos, collares, lográndose en una síntesis final dibujos infantiles, inmaduros, con historias descriptivas, clisé.

La mayoría de estos rasgos se hicieron también visibles en el B.G., tales como la tendencia a la macrografía, las dificultades de cierre y las aproximaciones entre los límites de las figuras. Como tendencia grupal podemos citar la expansión del impulso motriz, que sin embargo rara vez distorsiona las *gestalts*. El trazo continuo, con presión media, inusuales los repasados y la lentitud en la ejecución.

Rorschach

Seleccionamos del Sistema Comprehensivo de Exner (1993) los siguientes indicadores: Número de respuestas; Respuestas populares; Respuestas de contenidos Humano, Animal, tanto enteros como partes, reales e irreales, Comida, Radiografía y Anatómico; los Códigos Especiales Mórbido, Cooperativo y Agresivo; los determinantes de Movimiento Humano, Vista, Dimensión y Textura; los Índices de Egocentrismo, Intellectualización y Aislamiento. Estos indicadores en su mayor parte informan sobre la sección interpersonal y la

autopercepción. También analizamos el comportamiento del Índice de Angustia⁹.

Aunque posteriormente veremos el respectivo puntaje "t", comentamos aquí distribución por porcentajes, ya que muestra tendencias que suelen omitirse en la lectura de la Media.

Consideremos los siguientes resultados:

- El Índice de Angustia¹⁰ revela la presencia de angustia muy elevada en el 47% de los casos; sin registro de angustia el 22,78%.
- Número de respuestas promedio igual a 19; más de 21, el 27% de los casos.
- Respuestas de Movimiento Humano entre 0-2, el 54% de los casos.
- Respuestas de contenido Humano entre 1-2, el 59% de los casos; entre 3-5, el 23% de los casos.
- Movimiento Cooperativo (COP) entre 1-3, en un 64% de los casos.
- Movimiento Agresivo (AG) 0, en el 64% de los casos.
- Respuestas de Contenido Comida: Fd=1 en el 25% de los casos; Fd= 0 en el 70% de los casos.
- Respuestas de Textura (FT): media 1,05.
- Respuestas FD: media 0,26.
- Respuestas de Vista: media 1,11. Casos con respuestas de Vista: 54%.
- Contenidos Anatómicos + Radiografía: media 2,08.
- Contenidos Mórbidos entre 0-2: 77,20%; mayor a 2: 22,78%, y la media es de 1,56
- Respuestas populares: promedio 4,8.
- Índice de Intelectualización significativo en un 24% de los casos, y no significativo en el 76% de los casos.
- Índice de Aislamiento menor a 0.24, el 75% de los casos. Sólo un 11% de los casos obtuvo un puntaje que indica aislamiento social.
- Índice de Egocentrismo mayor a 45, en un 35,44% de los casos; entre 33-45 (valores medios de autoestima conservada), el 40.50% de la muestra, teniendo mayor peso en el índice las respuestas de reflejo cuya media es de 0,42.
- Índice de Egocentrismo: Media = 0.42; DS = 0,16.

- Índice de Angustia: Media = 15,5; DS = 14,4
- Alexitimia: Media = 65,8 DS = 12,6

Analizamos a continuación los datos mediante el puntaje "t" de Student, tomando como muestra de control y referencia los datos normativos del Sistema Comprehensivo (Exner, 1994), pudiéndose ver los resultados en la tabla adjunta.

Puede observarse de los datos arriba expuesto que los indicadores siguientes aparecen significativamente disminuidos en la muestra de obesos respecto de: R, M, H, A, Ad, FD, Aislamiento, AG y Fd. Los muy significativamente aumentados son Fr+rF, MOR, An, Xy, Intellectualización y significativamente (Hd).

La confección del perfil tomó en cuenta aquellos indicadores que se mostraron significativos; ofrece, justamente, sólo una descripción de las grandes tendencias manifiestas en el grupo. En las dimensiones de Representación de sí y preocupación en torno al cuerpo sin grado de daño o carácter disfórico y de la autoinspección penosa o disfórica, incluimos ambos rasgos, ya que se presentan aproximadamente en la mitad de los casos (51,89 % y 48,11 % respectivamente), mostrando dos tendencias igualmente importantes en el grupo aunque contradictorias. Realizamos esa observación cuando la autopercepción en el último caso (disfórica) incluía An, Xy y MOR.

Los obesos de perfil

	Exner Media y Ds	Obesos Media y Ds	t	**/*/N S **
R	22,67 ; 4,23	20,41 ; 8,58	2,9149	**
M	4,31 ; 1,92	2,57 ; 2,28	5,5997	**
H	3,40 ; 1,80	1,81 ; 1,62	5,8378	**
H d	0,69 ; 0,89	0,84 ; 1,86	-0,9102	N / S
(H)	1,20 ; 0,98	1,04 ; 1,27	-0,9949	N / S
(H d)	0,14 ; 0,35	0,29 ; 0,60	-2,4589	*
A	8,18 ; 2,04	7,10 ; 2,7	3,2143	**
A d	2,21 ; 1,18	1,58 ; 1,31	3,3300	**
(A)	0,17 ; 0,47	0,22 ; 0,50	-0,6671	N / S
(A d)	0,05 ; 0,26	0,03 ; 0,23	0,4917	N / S
C O P	2,07 ; 1,52	1,75 ; 1,58	1,3239	N / S
A G	1,18 ; 1,18	0,58 ; 0,91	3,2850	**
F d	1,16 ; 0,87	0,35 ; 0,62	6,0045	**
F r + r F	0,08 ; 0,35	0,42 ; 1,14	-4,2857	**
F D	1,16 ; 0,87	0,27 ; 0,50	6,7112	**
M O R	0,70 ; 0,82	1,57 ; 1,37	-6,1282	**
A n	0,42 ; 0,65	1,84 ; 2,32	-9,1334	**
X y	0,03 ; 0,48	0,25 ; 0,61	-2,8022	**
A is l a m .	0,20 ; 0,09	0,17 ; 0,14	-2,6093	**
In t e l e c t .	1,56 ; 1,29	3,98 ; 2,74	-6,1383	**

Tabla a: Estudio comparativo de los obesos en el Test de Rorschach

PERFIL

1. Razonable, adaptado, colaborador.
2. Énfasis en tendencia a comportamientos convencionales y hasta rígidos.
3. Modo inmaduro de la percepción de su propia imagen y de los otros, basada predominantemente en experiencias imaginarias más que realísticas.
4. Escasa conexión con los propios sentimientos y orientación del interés hacia ocupaciones externas.
5. Tendencia al uso de la introspección con matices de autocrítica negativa.
6. Índice de angustia muy elevado, aunque ni manifiesta ni reconocida.
7. Autoestima conservada¹².
8. Representaciones de imagen del cuerpo sin grado de daño o de carácter disfórico¹³.
9. Aumento de la preocupación en torno al cuerpo.
10. Autoinspección penosa o disfórica¹⁴.
11. Productividad conservada.

Discusión de los resultados y dimensiones psicodinámicas. Observaciones acerca de las estrategias terapéuticas

Retomaremos aquí el comentario global de los distintos resultados de las técnicas, de modo de dar base a algunas reflexiones sobre intervenciones psicoterapéuticas.

Numerosos indicadores tales como la cantidad y cualidad de las respuestas proyectivas con especial énfasis en el determinante Formal, la escasa presencia del determinante de Movimiento Humano, el Índice de Angustia muy elevado¹⁵, el puntaje en la escala TAS también significativamente elevado, permiten visualizar un nivel de funcionamiento donde la angustia y la representación mental de impulsos no cuentan con adecuados canales de simbolización. Los obesos comparten así aspectos característicos reconocidos de los cuadros psicósomáticos. En esta misma dirección encontramos la sobreadaptación presente en su ausencia de expectativas de interacciones agresivas (AG), la ausencia de aislamiento social, las Populares y la productividad cercanas a lo adaptativo. Énfasis al adjetivo cercano, recién empleado pues es una adaptación forzada,

“pesada”, en el límite, ya que carece de los altibajos, la flexibilidad y fluencia representacional de la salud.

En cuanto a características particulares del grupo, las respuestas de Reflejo, uno de los componentes del Índice de Egocentrismo que apareció aumentado en la muestra de sujetos obesos señalan una modalidad de autopercepción primitiva, inmadura y narcisista. Esta indicación aparece a su vez reforzada por la especial composición de los Contenidos de las respuestas en las que se enfatizan los seres parciales e irreales. La modalidad de autopercepción más primitiva, a su vez implica limitaciones en la regulación y equilibrio de las decisiones y conductas, pero ofrece al sujeto protección frente a las heridas narcisistas. También se observa una tendencia al uso de la introspección con matices de autocrítica negativa (FV.MOR) en un porcentaje importante de los casos (ver perfil), aunque considerando las tendencias grupales manifiestas, no se muestran afectando la autoestima, lo que podría originar movimientos positivos de angustia y demanda de tratamiento. Además, la defensa por intelectualización contribuye a un encapsulamiento narcisista que mantiene alejada la amenaza de una autoimagen desvalorizada, articulada con rasgos más negativos, dañados y disfóricos de lo habitual (en una corriente de casos importante, ver perfil). Estas operaciones podrían limitar la disposición para reconocer los aspectos manifiestos del sobrepeso corporal y hacerse cargo maduramente de su modificación.

El egocentrismo remite al monto de atención e interés dirigidos hacia el propio yo, requerimiento necesario en la vida interpersonal, ya que plantea la base para la regulación de las necesidades propias de la autoconservación. El Índice de Egocentrismo proporciona una estimación de la preocupación del sujeto por sí mismo, y posiblemente de su autoestima (Exner, 1993). Es destacable la presencia de Índice de egocentrismo conservado (medio y elevado = 76%), predominantemente en el grupo, aunque cabe destacar que la orientación de los intereses se dirige al mundo externo (Factor IV de la TAS, pensamiento operatorio = significativamente elevado).

Las condiciones que subyacen a la representación de sí mismos y vínculos interpersonales de los sujetos obesos permite caracterizarlos como personas adaptativas, con expectativas positivas y escasa hostilidad manifiesta en sus interacciones. En cambio en forma profunda revelaron un marcado desinterés afectivo vincular. Sin embargo, estos rasgos aparecen asociados con una menor integración de la imagen de sí mismos, la tendencia a vincularse

predominantemente sobre expectativas más imaginarias que realísticas y a usar la intelectualización, lo que supone una forma ingenua de negar la presencia de las emociones (Weiner, 1998). Este último procedimiento defensivo tiende a su vez a reducir la posibilidad de tratar los sentimientos de manera directa y realista. Una adecuada valoración de uno mismo sólo deviene como resultante del funcionamiento vincular, que proveerá confirmación y reconocimiento de los aspectos propios valiosos. A su vez, el despliegue de las capacidades y recursos en interacciones humanas obtendrá su realización y regulación en términos de *feed-back* constitutivo imprescindible.

A la vez, el uso del mecanismo de intelectualización permite mantener una imagen positiva en las interacciones humanas y mantenerse a resguardo de una propia imagen de sí desmerecida. Sin embargo, junto con el específico índice de intelectualización, es importante considerar el reforzamiento de los mecanismos disociativos (mente/cuerpo) propios del énfasis en el determinante Formal, ya mencionado, y que en este caso afirmamos por los altos puntajes en Alexitimia y la modalidad predominantemente racional que se apreció en toda la batería.

La alimentación aparece entonces principalmente como una actividad automática desligada de toda necesidad corporal o enlace con la actividad psíquica. Es notable destacar al respecto la muy significativamente limitada producción de contenidos Fd (comida) y la baja M, como referente de la mentalización. Diversos autores profundizaron el estudio de los procedimientos autocalmantes (Maldavsky, 1992), dentro de los cuales podemos incluir este modo particular de incorporar el alimento¹⁶. La ingesta no busca la satisfacción, sino volver a la calma a través de la búsqueda repetitiva de la excitación, en el intento de dominar la excitación que no pudo ser ligada por medios psíquicos. En este caso, en lugar de promover una actividad fantasmática, de representación, se recurre a mecanismos perceptivos o motores que pueden llegar a incluir alguna forma de sufrimiento físico. Este tipo de actividad pone de manifiesto también el lugar del yo, que es a la vez sujeto y objeto en relación a la fuente calmante. En un nivel vincular esto podría expresarse diciendo que en lugar de constituirse las necesidades y señales corporales como un llamado al otro que acude respondiendo con la acción específica, se privilegia la vía de la alteración interna del organismo. Lejos de servir como apuntalamiento de lazos libidinales, las funciones de autoconservación dan lugar a procedimientos mecánicos en lugar de

autoerotismos: "el cuerpo trabaja como una máquina mientras el espíritu funciona como una calculadora, hace cuentas"¹⁷. Sin mostrarse como aislados, agresivos o angustiados, una barrera protege y separa a los obesos de interacciones que pudieran implicar compromiso profundo y/o conflicto.

Lo anteriormente recorrido, aunque sin pretensión de suficiente, nos aproxima a la identificación de las características psíquicas que subyacen a la Obesidad, confrontándonos desde el punto de vista de la intervención psicoterapéutica con la misma barrera que experimentamos frente a los cardíacos, diabéticos, cuadros dermatológicos, ciertos asmáticos, etc. Barrera o coraza que cubre, protege y aísla al supuesto verdadero sí-mismo. Se presenta sin embargo un sujeto que sobre él no quiere nada, a lo sumo sobre su cuerpo u órganos y además si lo quiere es por un pedido o indicación ajena a él (los médicos): en suma no hay demanda profunda, no hay sujeto sufriente que algo cuenta con sus síntomas. El reconocimiento de tal estado de situación, por otra parte compartida en otras estructuraciones psicosomáticas, fundamenta la elección de terapias comportamentales y cognitivas. Sin embargo con algunas recomendaciones técnicas, producto de nuestra propia experiencia en algunos tratamientos de los casos: a) requieren un dispositivo de "control", que provea de estímulo y compañía el tratamiento nutricional y de reeducación de hábitos; b) la fragilidad de su infraestructura regulatoria impone empero la cualidad especial de instalar además sistemas de continencia de seguimientos prolongados más allá de las compensaciones o éxitos en los descensos de peso.

Dos observaciones más, sin embargo, de distinta naturaleza: una sobre la dureza de esta organización psicosomática y otra sobre sus áreas "blandas" o accesibles psicoterapéuticamente. Comencemos por la última: 1. A los psicoterapeutas de orientación dinámica que aspiramos a aportar al reconocimiento y ejercicio de la subjetividad cuando nuestros pacientes lo demandan, nos es útil reconocer que los cuadros no son nunca totalmente monolíticos y que, como se vio en los resultados corrientes y franjas con variabilidad idiosincrásica, se cuelean y pueden proveer entradas para intervenciones psicoterapéuticas que procuren desarrollar objetivos de cambios subjetivos. 2. Sobre la solidez del cuadro: realizamos un estudio paralelo con sujetos que presentaban éxito y fracaso en sus tratamientos (dietarios) para la reducción del sobrepeso. El estudio consistió en la obtención al azar de 100 casos de pacientes que solicitaron tratamiento por problemas de sobrepeso en una Clínica tradicio-

nalmente dedicada a los problemas de nutrición y que habían permanecido bajo atención al menos 10 años. En los seguimientos de evolución se estableció que la pequeña proporción de casos (18 %) que habían logrado mantener bajo control su sobrepeso en forma duradera, la mayoría había consultado antes de los 25 años. Las conclusiones de ese estudio indicarían que superados los 25 años de edad (aproximadamente) se establece una correlación negativa con respecto al éxito durable en el control del sobrepeso. Es decir que cuanto más temprano pasa el sujeto por las experiencias de "vivirse" sin sobrepeso o con su sobrepeso disminuido, mayores las posibilidades de que incorpore en su proyecto vital una identidad aliada a una imagen corporal manifiesta no necesariamente "pesada", "cargada" o "recubierta". Cuanto más avanzada la altura de la vida en que se inicia el tratamiento del sobrepeso, menores alternativas de éxito durable en la regulación de la tolerancia a la pérdida de masa adiposa. Es decir más limitada la tolerancia a convivir con una nueva imagen corporal en razón de las modificaciones fantasmáticas que ello implica.

Conclusión

A través del estudio de la Muestra y la construcción del perfil psicológico se ha puesto de manifiesto una constelación de factores especiales:

1. Limitaciones en procesos de simbolización
2. Defensas que amortiguan y/o impiden tanto la experiencia de angustia como la representación de una imagen de sí mismo desvalorizada o dañada
3. Preservación de la Autoestima
4. Inserción Social adaptativa y orientación de impulsos y vida afectiva hacia intereses exteriores a sí mismos.

Una reflexión final, obtenida del estudio de casos con fracaso o éxito ante los tratamientos dietéticos intentados así como del análisis de la constelación de los factores arriba mencionados nos lleva a sugerir la conveniencia de implementar tratamientos del sobrepeso, no sólo en base a dietas sino en equipo multidisciplinario, donde la intervención del psicólogo procurará el desarrollo o elaboración de recursos de simbolización y subjetivación. Es conveniente estimular planes de tratamiento en lo posible antes de los 25 años de edad, ya

que la Obesidad se muestra como una organización de difícil modificación una vez cronificada.

BIBLIOGRAFÍA

- ACKLIN, M. (1990): Alexithymia, somatization and de Rorschach Response Process. *Rorschachiana XVII*, 180-187.
- ACKLIN, M.; WEINER I. & COL. (1995): *Rorschach Research: Issues and Methods*. Edited by John Exner Jr. Rorschach Workshops Lawrence Erlbaum Publ.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA) (1994): *DSM IV, Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Editorial Masson, S.A., 1995.
- ANDRONIKOF-SANGLADE, A. (1983): Image du Corps et Image de soi au Rorschach. *Techniques Projectives II*, 28, 2.
- BAGBY, R.M & TAYLOR ET AL. (1990): Cross validation of the factor structure of the Toronto Alexithymia Scale. *Psychotherapy and Psychosomatics* 50, 29-34.
- BERGERET, J. (1992): *Psychologie pathologique*. Paris: Masson.
- BASH, K.W. (1995): Psychosomatic Diseases and the Rorschach Test. *Rorschachiana XX*, 16-28.
- BEKEI, M. (1991): *Lecturas de lo psicossomático*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- BICHI, E. Y GALANTE DE INI C. (1996): "El enigma psicossomático". Congreso de la Federación Psicoanalítica Latinoamericana (FEPAL) en Monterrey, México.
- CASULLO, M.M. (1990): Alexitimia consideraciones teóricas y empíricas". *Informe CONICET*. Buenos Aires.
- CHEVNICK, M. (1992): La clínica del paciente con daño somático: Diagnóstico y Abordaje Psicoterapéutico. *Revista Argentina de Psiquiatría*. Vertex VIII, 8, 126-132.
- DOLTO, F. (1986): *La imagen inconciente del cuerpo*. Buenos Aires: Paidós.
- EXNER, J. JR. (1970): Las respuestas de Rorschach como índice de narcisismo. *El Rorschach en la Argentina*, 2, 1, 17-26.
- EXNER, J. JR. (1993): *Sistema Comprensivo del Rorschach*. Madrid: Psimática.
- FRAZIER, SH. (1976): La enfermedad psicossomática, forma de actuación a través del lenguaje corporal. En: Abt y Weissman. *Teoría clínica de la Actuación*. Buenos Aires: Paidós.

- LUNAZZI DE JUBANY, H. (1995): "Por qué la gente "acarrea sobrepeso?". *Pb. Consultor de Salud Diciembre*, 5, 23.
- LUNAZZI DE JUBANY, H.; ELÍAS, D.; GARCÍA, M.; KOSAK, V. (1996): Chronic-Overweight-and-Alexithymia. *Proceedings del XVI Int. Rorschach Congress. Julio 8-13. Boston.*
- LUNAZZI DE JUBANY, H.; GARCÍA DE LA FUENTE, M.; ELÍAS, D.; KOSAK, V. (1997): Alexitimia y Sobrepeso Crónico. *Psicodiagnosticar*, 8, 23-35.
- LUNAZZI DE JUBANY, H.; GARCÍA DE LA FUENTE, M.; ELÍAS, D.; KOSAK, V.; ROSSI CASÉ, L. (1997): "Investigación sobre los Factores del Constructo Alexitimia" (poster) IV Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.
- URRUTIA, M.I. (1999): "Variables en el Constructo Alexitimia en 550 casos" II Congreso Iberoamericano de Evaluación Psicológica. Junio. Caracas.
- MALDAVSKY, D. (1992): *Teoría y Clínica de los Procesos Tóxicos*. Buenos Aires: Amorrortu.
- MARTY, P. (1976): *Les Mouvements individuels de Vie et de Mort*. París: Payot.
- MARTY, P. (1990): *La Psicósomática del Adulto*. Buenos Aires: Amorrortu.
- MARTY, P. & DE M'UZAN, M. (1963): "La «pensée opératoire»". *Revue Française de Psychanalyse*, 27, 1345-56.
- MONTREUIL, M. (1995): Le fonctionnement Alexithymique: de l'observation clinique à l'évaluation quantitative. *Pratiques Psychologiques* 54, 123-138.
- NEMIAH, J.C. & SIFNEOS, P.E. (1970): Affect and fantasy in patients with psychosomatic disorders. En: O.W. Hill (Ed). *Modern trends in psychosomatic medicine*, 2, 26-34.
- SAMI-ALI (1979): *Cuerpo real cuerpo imaginario*. Buenos Aires: Paidós.
- SAMI-ALI (1993): *El cuerpo, el espacio y el tiempo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- SIFNEOS, P. E. (1973): The prevalence of "Alexithymic" characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics* 22, 255-62.
- SIFNEOS, P.E. (1995): Psychosomatique, Alexithymie et Neurosciences. *Revue Francaise de Psychosomatique* 7, 27-36.
- SIVAK R.; WATER, A. (1997): *Alexitimia: la dificultad para verbalizar los afectos*. Buenos Aires: Paidós.
- SMADJA, C. (1995): "Le modèle Psychosomatique de Pierre Marty". *Revue Francaise de Psychosomatique* 7, 7-26.

- SUDERMAYER, C.A. (1995): *¿Son los gordos más felices?* Barcelona: Grijalbo.
- TAYLOR, G.; BAGBY, M.; PARKER, J. (1997): *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge: University Press.
- TIMSIT, M.; LEDUC, A. (1981): *Identificación d'un perfil Rorschach "limite" dans les protocoles de cinquante usagers des drogues dures incarcérés*
- WEINER, I. (1998): *Pinciples of Rorschach Interpretation*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- WINNICOTT, D.W. (1979): *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa.

Anexo

Entrevista

Nombre y Apellido

Fecha de nacimiento. Nacionalidad

Domicilio o teléfono

Nombre del entrevistador. Fecha de evaluación

1. ¿A qué se dedica?
2. Estudios realizados
3. ¿Con quién vive?
4. Peso y talla actual
5. ¿Hay familiares con sobrepeso? ¿Cuáles?
6. ¿Cuáles eran las comidas preferidas en su familia?
7. Cuando era chico, ¿con quién y qué desayunaba, almorzaba, merendaba y cenaba?
8. Si alguien no quería comer, ¿qué sucedía?
9. ¿En algún momento llegó a pesar más de su peso habitual?
¿Cuándo y cómo lo notó?
10. ¿Sucedía algo especial?
11. ¿Cuándo inició por primera vez un tratamiento? ¿Qué lo llevó a iniciarlo? Tomó su decisión en forma: espontánea, inducido por familiares, por sugerencia de amigos, por indicación médica, otros.
12. ¿Contó con el apoyo de alguien? ¿De quién? Y los demás, ¿cómo se comportaron?

13. Qué tratamientos realizó: médicos, por cuenta propia, nutricionistas, según dietas publicitadas, otros.
14. ¿Cuánto duraron los tratamientos y cómo fueron los resultados?
15. ¿Cómo reconoce cuando ha aumentado de peso y cómo se siente cuando esto pasa?
16. ¿Cómo se siente cuando adelgaza?
17. Considera que el sobrepeso le ha afectado y/o le afecta de alguna manera? En el trabajo, entorno social, deportes, sexualidad, amistades, otros.
18. ¿Hay algo acerca de usted mismo que quiera comentar que no lo haya preguntado?
19. ¿Hay algo acerca de sí mismo que quisiera preguntarle al estudio que vamos a comenzar?

Notas

- ¹ *Integrantes en la Investigación: Diana Elías, Marta García de la Fuente, Valentina Kosak y M. Inés Urrutia en la elaboración estadística.*
- ² *E. Alexander (1951) asma, úlcera, colitis, hipertensión, artritis, eccema e hipertiroidismo. Peter Kutter, citado por Bekei (1991).*
- ³ *Lunazzi, H.; García de la Fuente, M.; Elías D.; Sobredo, M. y Kosak, V.: "Chronic-Overweight-and-Alexithymia". Proceedings del XVI Int. Rorschach Congress. Julio, 8-13. 1996 Boston. "Sobrepeso Crónico y Autoestima". Secretaría de Ciencia y Técnica de la U.N.L.P. Proyecto de Investigación.*
- ⁴ *Lunazzi, H.: "Por qué la gente "acarreaba sobrepeso". Pb. Consultor de Salud, 23, 1995.*
- ⁵ *El Inventario de Depresión de Beck, la escala de ansiedad IDARE, la escala de necesidad de cognición de Caccioppo, el Inventario de Personalidad California, el inventario de personalidad Básica de Jackson, la escala Shippey-Hartford para estimar Inteligencia Verbal y No Verbal.*
- ⁶ *Lunazzi de Jubany H.; García de la Fuente M.; Elías D. ; Kosak V.; Rossi Casé L. (1997) " Investigación sobre los Factores del Constructo Alexitimia" (póster) IV Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. (1999) "Investigación sobre variables en el Constructo Alexitimia". (póster) II Congreso Iberoamericano de Evaluación Psicológica. Caracas.*
- ⁷ *Se adjunta al final*
- ⁸ *En esta comunicación nos referiremos brevemente a estas técnicas*

- en su conjunto. No incluimos referencias sobre el Desiderativo y el TRO.
- 9 No pertenece al Sistema Comprehensivo, sino a la tradición bibliográfica de lengua francesa.
- 10 $An+Hd+Sx+B/R \times 100$
- 11 ** = diferencias muy significativas; * = diferencias significativas; N/S = diferencias no significativas
- 12 Utilizamos una de las acepciones del índice de Egocentrismo.
- 13 51,89%.
- 14 48,11% de los protocolos.
- 15 El 47% de los casos obtiene un índice mayor a 12 encontrándose los valores medios esperados entre 6 y 12. Cabe destacar los altos puntajes encontrados en este índice.
- 16 Fain: "La vida operatoria y las potencialidades de neurosis traumática".
- 17 D'Aboville: citado por Zswec Gerard en un reportaje publicado en Actualidad Psicológica, 4, 1994.

Helena Lunazzi de Jubany
Universidad Nacional de La Plata
56 n° 675 y ½ La Plata (1900)
Argentina
Fax: 54 – 221 – 4831657
hlunazzi@cadema.com.ar

ANGUSTIA DE ABANDONO. LA DISOCIACIÓN FAMILIAR Y EL TEST DE CUENTOS: APROXIMACIÓN CLÍNICA COMPARATIVA

Stéphanie Lemaitre y Claude de Tychev

RESUMEN

En este trabajo tratamos de ver si el divorcio es susceptible o no de provocar una perturbación intrapsíquica específica, ya que las investigaciones sobre este tema desembocan en dos constataciones contradictorias: una considera el divorcio como fuente segura de patología y otra que asegura que no produce necesariamente efectos patógenos.

Estudiamos con especial atención la angustia de abandono que el divorcio puede provocar en el niño mediante el *Test de Cuentos* de J. Royer con tres grupos diferenciados de niños. Los resultados obtenidos confirman sólo en parte que la angustia de abandono es más acentuada en los niños de padres divorciados, de aquí que consideramos necesaria una evaluación clínica más sutil y profunda.

ABSTRACT

In this work we are trying to see if divorce can provoke or not a particular intrapsychic trouble, because the research in the field ends in two contradictory results: one considers divorce as a firm source of pathology and the other establishes that divorce does not cause inevitably pathogenic effects.

We study carefully the separation anxiety that divorce can produce in childhood by means of *The Test of Tales* of J. Royer with three samples of children. The results confirm only in part that separation anxiety is higher in children, which parents got divorced, hence we propose the necessity of a more subtle and profound clinical assessment.

Introducción

El aumento considerable de situaciones de ruptura de la célula familiar no puede dejar de atraer nuestra atención. Actualmente en Francia, de tres parejas casadas, una termina en divorcio. En 1986, se ha contado en nuestro país más de dos millones de niños cuyos padres se han divorciado (Coret, 1996).

El objetivo de esta comunicación es doble:

1. Tratar de ver en qué medida el divorcio es susceptible o no de provocar una perturbación intrapsíquica específica. En este trabajo concentraremos nuestra atención en una dimensión psicológica particular: la angustia de abandono, pues la literatura sobre este tema que hemos revisado desemboca en dos constataciones contradictorias.
2. Presentar los primeros resultados de una nueva prueba proyectiva, el cuento del «lobito» de J. Royer (1995), para añadirlo al *Test de Cuentos* ya validado (Royer, 1978; de Tychey, 1993). Ello debería permitir acercarse a la dinámica relacionada con la disociación familiar.

Problemática teórica

El divorcio parece generar morbidez psíquica en el niño: por término medio un tercio de niños que consultan por trastornos pertenecen a familias disociadas, contra el 11% de niños de familias unidas. Este porcentaje corresponde tanto a Francia (Bévérina-Basquin-Quemada, 1991) como a los EEUU (Zill, 1983).

Lebovici (1997) apunta con pertinencia que la situación de divorcio comporta en sí misma un cierto número de conflictos que no hacen más que agravar la evolución de los conflictos internos, a la cual se debe enfrentar cada niño.

Actualmente dos tesis se confrontan:

1. Para algunos el divorcio no es una inevitable fuente de sufrimiento patógeno. Este es el caso de Despert (1957), Thévenot (1994), Viaud (1997) o incluso de forma más matizada de Dolto (1988). Dentro de esta perspectiva un niño podría sufrir menos de una separación parental que de disputas incesantes (esta sería la posición de Poussin-Martin Lebrun, 1997).

2. Para otros (Liberman, 1979; Coret, 1996; Delaroche, 1997), el divorcio ejerce irremediabilmente un efecto patógeno.

La lectura rápida de las estadísticas enunciadas más arriba, nos sugiere que la ruptura, si bien constituye un factor de riesgo importante de patología ulterior en el niño, no conduce obligatoriamente a ello. De donde la necesidad de un estudio diferencial afinado de sus consecuencias que tendría como objetivo la comparación de tres grupos de niños :

- un grupo de niños cuyos padres están casados
- un grupo de niños cuyos padres se han divorciado pero que no presentan *a priori* síntomas como consecuencia del divorcio
- un grupo de niños de padres divorciados para quienes la ruptura familiar es fuente de trastornos diversos.

Hemos elegido centrar nuestro estudio diferencial en una dimensión central del funcionamiento psicológico del niño que se encuentra en esta situación: la del manejo de la angustia de abandono. Esta se halla, en efecto, en la base de numerosas perturbaciones del comportamiento. Este punto de vista ha sido confirmado tanto por los psicólogos clínicos (Segal, 1976; Winnicott, 1970; Dolto, 1984, 1988; Mille y col., 1994) como por los psicólogos diferencialistas que han realizado estudios de campo (Nun y col., 1983; Wyman y col., 1985; Hoyt y col., 1990; Wallertein y Kelly, 1989; Guillarmé-Fuguet, 1987; Abdelfattah, 1990).

La hipótesis que hacemos es, pues, que la angustia de abandono debe ser más intensa en los niños de padres divorciados que presentan perturbaciones de comportamiento que en sus homólogos indemnes de síntomas, los cuales deberían presentar umbrales de intensidad de angustia más marcados que los niños del grupo control, de familias no disociadas.

Metodología utilizada

1. Selección de la muestra

Hemos constituido tres grupos de niños a partir de una muestra inicial de 59 sujetos de edades comprendidas entre 8 años y 11 años y 4 meses; es decir, situados teóricamente en el periodo de latencia,

periodo de relativa tranquilidad pulsional (Arbiso-Lesourd, 1997), donde el niño sin embargo moviliza considerablemente su fantasía frente a la problemática de la pérdida.

El primer grupo (A) está constituido por 10 niños y 10 niñas cuyos padres casados presentan un relativo entendimiento familiar. Este criterio lo hemos abordado directamente preguntando si los padres se implicaban en el seguimiento escolar del niño. Por otra parte, sólo hemos incluido en este grupo los niños que, en el cuento de los «leones» -de *El Test de Cuentos* de J. Royer (1978), el cual evalúa precisamente el entendimiento familiar-, daban respuestas normativas. Finalmente, dichos niños no presentan problemas de salud ni de comportamiento según el maestro.

El segundo grupo (B) está constituido por 17 niños (9 niños y 8 niñas) de padres divorciados que no presenten síntomas psicopatológicos tras el divorcio. La separación efectiva de los padres debe datar de al menos 18 meses, pues para Walerstein y Kelly (1989), después de este lapso de tiempo la mayor parte atraviesan «el estadio agudo de la crisis». Por otra parte, están suficientemente adaptados para seguir una escolaridad normal.

El tercer grupo (C) se compone de 19 niñas y 13 niños que presentan síntomas psicopatológicos como consecuencia del divorcio de sus padres. Como en el grupo B, la separación efectiva debe datar de al menos 18 meses. Numerosos autores (Lieberman, 1979; Wallenstein, Kelly, 1989; Gabar, Théodore, 1991; Berger, 1997) han descrito los síntomas, que se pueden resumir como sigue:

- trastornos del comportamiento que van de la inestabilidad (fuga) hasta comportamientos delictivos (robos)
- perturbaciones de la actividad fantasmática
- perturbaciones somáticas y de los lazos afectivos y sociales.

Cada una de estas manifestaciones es el reflejo para el niño de un conflicto interno que halla en el síntoma su única expresión. Una gran parte de estos niños se benefician de un seguimiento psicoterapéutico. Para otros, se ha previsto, pero todavía no ha tenido lugar.

2. Instrumentos utilizados

Hemos seleccionado varios cuentos de *El Test de Cuentos* (J. Royer, 1978; de Tychey, 1993), principalmente aquellos que permiten analizar la problemática de la separación y la manera como la angustia de

abandono va a ser elaborada. Las historias elegidas son las que siguen:

- El cuento del «pollito»: Permite aprehender la angustia de separación asociada al nacimiento y la manera en que ésta será manejada en función de la dinámica de la narración.
- El cuento de los «cabritos»: Permite abordar la nueva separación que constituye el destete y la capacidad del niño para renunciar al «cuerpo a cuerpo»¹ sin gran angustia de abandono.
- El cuento del «pajarito»: Esta historia permite abordar con precisión la manera como el niño es capaz de elaborar la angustia de separación a través de la separación fantaseada en su relato y en la resolución del mismo.
- El cuento del «lobito».

J. Royer (1995) ha ideado esta historia recientemente para abordar el conjunto de la dinámica relacionada con las situaciones de separación y de recomposición familiar. Lo utilizaremos a la vez con miras a contribuir a su validez con respecto a las diferencias significativas puestas en evidencia entre los tres grupos de sujetos; y en el marco de una comparación con los cuentos ya validados a nivel de las temáticas relacionadas con la angustia de abandono. Aquí nos interesa particularmente la experiencia emocional del lobito frente a la disputa fantaseada entre los padres y sus sentimientos posteriores a la separación de los mismos. Consideramos también la cuestión relativa al reencuentro con el padre que no tiene la guarda: ¿El lobito... veía aún a su papá lobo X (o a su mamá loba X)? ¿No suficientemente o demasiado a menudo en su opinión? ¿Por qué? Evaluaremos igualmente el desenlace de la historia que reactiva la angustia del niño. (En los anexos figura el texto integral de los cuentos utilizados.)

3. Hipótesis de trabajo

Recordamos que el grupo A se compone de niños cuyos padres están casados, el grupo B de niños cuyos padres se han divorciado y el grupo C de niños cuyos padres también se han divorciado pero que presentan síntomas patológicos como consecuencia de la ruptura familiar.

H1: La angustia de abandono en el cuento del «pollito» debería traducirse por un desarrollo más pesimista para el grupo C compa-

rado con el grupo B y A. El grupo B debería también presentar una angustia de abandono más importante que el grupo A.

H2: En el cuento de los «cabritos», la angustia de abandono más acentuada en los niños de padres divorciados (grupos B y C) debería manifestarse en la pregunta «¿qué hará el cabrito?» en una reticencia mayor del cabrito para pasar de la alimentación líquida a la sólida, comparado con los niños de padres unidos (grupo A). El grupo B debería presentar menos angustia, en esta pregunta, que el grupo C.

H3: El desenlace en el cuento de los «cabritos» debería ser más frecuentemente un signo de la capacidad del niño para proyectarse en el futuro sin sobrecarga de afectos angustiantes en los niños de padres casados (grupo A), comparado con los niños de padres divorciados (grupos B y C) quienes deberían presentar más signos de no aceptación de la separación, plasmando así una angustia de abandono más fuerte. El grupo B debería igualmente manifestar menos angustia de abandono a esta pregunta que el grupo C.

H4: En el cuento del «pajarito», la angustia de abandono de los niños de padres divorciados (Grupos B y C) debería manifestarse por una frecuencia mínima de desenlaces optimistas, comparado con los niños de padres casados (grupo A); en cambio el grupo B debería presentar una angustia de abandono menos importante que el grupo C, desde el punto de vista del desenlace.

H5: En el cuento del «lobito», si se comparan las producciones que los niños dan a las preguntas relativas a la disputa de los padres, los niños cuyos padres están separados (grupos B y C) deberían manifestar una ansiedad mayor comparado con los niños de padres casados (grupo A). Los niños pertenecientes al grupo C deberían presentar una angustia de abandono más importante que sus homólogos del grupo B en cuanto a estas mismas preguntas.

H6: En este mismo cuento, si la angustia de abandono es más fuerte en los niños de padres divorciados (grupo B y C), deberían notificar su insatisfacción o su miedo de ser efectivamente abandonados más a menudo que el grupo de referencia (grupo A), en la pregunta relativa a la visita al padre que no tiene la guarda. La misma comparación debería revelarse significativa entre el grupo B y C. El grupo C manifestaría más a menudo su insatisfacción que el grupo B.

H7: En el cuento del «lobito», si la angustia de abandono es más acentuada para los niños de padres divorciados (grupos B y C), éstos deberían mostrar más signos de angustia de abandono en la sex-

ta respuesta. Recordemos que en esta pregunta se pide al niño que exprese sus deseos a la lechuza e imagine el final de la historia. El grupo C debería igualmente manifestar más ansiedad que el grupo B.

4. Tratamiento estadístico de los datos:

Las respuestas de los niños de los tres grupos se tratarán estadísticamente con el método de χ^2 .

Análisis de los resultados

a. La angustia de abandono en el cuento del «pollito»

Tipo de desenlace	Estatuto familiar y clínico		
	Grupo A Casados	Grupo B Divorciados sin síntomas	Grupo C Divorciados con síntomas
<i>Optimista</i>	18	13	11
<i>Pesimista</i>	2	4	11

cálculo de χ^2	Valor encontrado	Grado de significación
<i>Comparación A/B</i>	1,24	NS
<i>Comparación A/C</i>	7,84	.01
<i>Comparación B/C</i>	2,83	.05 < p < .10

Las operaciones estadísticas confirman parcialmente la hipótesis H planteada. Los niños de padres divorciados que presentan síntomas tienen una dificultad mucho mayor para elaborar la angustia de abandono que los niños de los otros dos grupos. A ellos les cuesta mucho más proyectarse positivamente en el futuro que a los

niños del grupo control y que a sus homólogos de la célula familiar disociada sin síntomas, como consecuencia de haber fantaseado una problemática que pone en juego el nacimiento. El hecho de que las dos últimas muestras no difieran significativamente sugiere que para los sujetos del grupo B ha sido posible elaborar la angustia relativa a la separación, o bien que no han sido confrontados con dificultades de interrelación desde el inicio del desarrollo, lo cual parece en cambio haber sido el caso de algunos niños del grupo C, para los cuales el divorcio parental se ha producido muy precozmente, al inicio de la vida. A propósito de ello Coret (1996) señala que el 60% de los divorcios tienen lugar durante el primer año a partir del nacimiento del primer hijo.

b. La angustia de abandono en el cuento de los «cabritos»

Se han repartido los niños en función de la aceptación o no de la separación del cabrito de la madre.

Contenido de las respuestas	Estatuto familiar y clínico		
	Grupo A Casados	Grupo B Divorciados sin síntomas	Grupo C Divorciados con síntomas
<i>Aceptación de la separación</i>	18	16	14
<i>No aceptación de la separación</i>	2	1	8

cálculo de χ^2	Valor encontrado	Grado de significación
<i>Comparación A/B</i>	0,21	NS
<i>Comparación A/C</i>	4,01	.05
<i>Comparación B/C</i>	5,01	.02 < p < .03

La hipótesis H2 se confirma. Los resultados obtenidos confirman de nuevo un aumento de la reacción fantaseada aquí a propósi-

to del peligro, mucho más problemático en los niños de familia divorciada presentando síntomas, los cuales difieren significativamente de los otros grupos. Esto sugiere que el destete o bien la angustia de separación asociada al destete han sido mucho más difíciles de elaborar. Es posible que la falta de entendimiento en la pareja parental se haya expresado a partir de este periodo precoz del desarrollo, aumentando así su sensibilidad a la separación y haciéndose más difícil para la figura materna el renunciar al contacto del «cuerpo a cuerpo»².

Se notará igualmente de nuevo que los niños de padres divorciados sin síntomas no se diferencian significativamente del grupo control, lo cual se puede interpretar en términos de un destete sin particularidad o bien de forma adaptativa y sin angustia frente a una temática que evoque la separación actual.

c. La angustia de abandono en el cuento de los «cabritos» a través de los desenlaces fantaseados para cada grupo

Tipo de desenlace	Estatuto familiar y clínico		
	Grupo A Casados	Grupo B Divorciados sin síntomas	Grupo C Divorciados con síntomas
<i>Optimista</i>	19	9	12
<i>Pesimista</i>	1	8	10

cálculo de χ^2	Valor encontrado	Grado de significación
<i>Comparación A/B</i>	8,83	.005
<i>Comparación A/C</i>	8,86	.005
<i>Comparación B/C</i>	0,01	NS

Este indicador es muy expresivo, poniendo en evidencia las diferencias significativas en las producciones de niños en función de su

estatuto clínico en el cuento de los «cabritos» (H3). Existe una dificultad mucho más importante en los niños de padres divorciados (grupos B y C) para proyectarse en el futuro, una vez expresada la separación, lo cual debe estar en relación con una elaboración más problemática de la angustia de abandono. El conjunto de resultados de este cuento parece apuntar hacia un fracaso de la castración oral significativamente más frecuente en los niños de padres divorciados, los cuales presentan ciertamente una sensibilidad aumentada frente a toda separación ulterior.

d. La aptitud para soportar la separación a través del desenlace del cuento del «pajarito»

Tipo de desenlace	Estatuto familiar y clínico		
	Grupo A Casados	Grupo B Divorciados sin síntomas	Grupo C Divorciados con síntomas
<i>Optimista</i>	19	14	11
<i>Pesimista</i>	1	3	11

Cálculo de χ^2	Valor encontrado	Grado de significación
<i>Comparación A/B</i>	1,52	NS
<i>Comparación A/C</i>	10,40	.001
<i>Comparación B/C</i>	4,36	.05

Nuestra cuarta hipótesis se confirma aquí parcialmente. La pregunta que se ha utilizado aquí diferencia significativamente los niños de padres divorciados con síntomas, de los dos otros grupos. Para la mitad de ellos la elaboración de la angustia de abandono reactivada por el contenido latente del cuento y las preguntas hechas precedentemente resulta imposible, lo que conduce a fantasear desenlaces dominados por la angustia de muerte y de soledad. En cambio los

niños de padres divorciados sin sintoma no se diferencian de los datos del grupo control, lo cual se traduce por la posibilidad de los niños de este grupo, así como para el de sus homólogos casados, de introyectar un buen objeto permitiendo así metabolizar la separación.

e. Las respuestas de los niños en el cuento del «lobito» a la pregunta: ¿qué pensaba el lobito cuando el lobo y la loba discutían?

Contenido de las respuestas	Estatuto familiar y clínico		
	Grupo A Casados	Grupo B Divorciados sin síntomas	Grupo C Divorciados con síntomas
<i>No ansiógena</i>	11	4	5
<i>Ansiógena</i>	9	13	17

Cálculo de χ^2	Valor encontrado	Grado de significación
<i>Comparación A/B</i>	3,77	.05
<i>Comparación A/C</i>	4,66	.05
<i>Comparación B/C</i>	0,00	NS

Los niños de padres divorciados, independientemente de su estatuto clínico, difieren significativamente del grupo control, sin diferenciarse entre ellos, con lo cual la hipótesis 5 se confirma al menos parcialmente. Este resultado sugiere también que la angustia de abandono es más fuerte en estos niños, lo que se traduce por la existencia de afectos depresivos frente a la pregunta, ya sean en términos de lloros, de tristeza, de culpa o de expresión de la soledad, y ello independientemente del estatuto clínico de los niños de padres divorciados. Estas distribuciones sugieren que los niños de padres casados son más aptos para tolerar los conflictos familiares dado

que, además, estos son probablemente menos violentos en la realidad y provocan menos angustia de abandono. En cambio, es probable que en los niños de padres divorciados, los conflictos entre padres han dejado huellas mnémicas que se han reactivado con el contenido latente del cuento, dejando entrever la extrema inseguridad que experimentaron.

f. La angustia de abandono en el cuento del «lobito» a través de la pregunta: ¿El lobito X, veía todavía a su padre lobo X... (o a su madre loba X...)? ¿No suficientemente, o demasiado a menudo según su opinión? ¿Por qué? (n=59)

Visita al padre que no tiene la guarda	Estatuto familiar y clínico		
	Grupo A Casados	Grupo B Divorciados sin síntomas	Grupo C Divorciados con síntomas
<i>Satisfactoria</i>	8	1	2
<i>Insatisfactoria</i>	12	16	20

Cálculo de χ^2	Valor encontrado	Grado de significación
<i>Comparación A/B</i>	5,81	.02 < p < .03
<i>Comparación A/C</i>	6,35	.02 < p < .03
<i>Comparación B/C</i>	0,09	NS

Aparecen correlaciones significativas entre el estatuto marital y la satisfacción o la insatisfacción en relación a las visitas del padre. Prácticamente la totalidad de los niños de padres divorciados, sea cual sea su estatuto clínico, expresa la insatisfacción asociada a la angustia de no ver jamás al padre que no tiene la guarda a través de fórmulas como: «...le gustaría verle un poco más», «...se fue a otra parte para no verle más».

Sin embargo, la hipótesis H6 se confirma sólo parcialmente. Los niños de padres divorciados, a pesar de diferenciarse significativamente de los del grupo control en cuanto a sus respuestas, no se diferencian entre sí. Eso refleja probablemente el conjunto de carencias vividas con respecto a la ausencia muy frecuente de la figura del padre, el cual, una vez divorciado, ya no tiene investido el niño, nada o muy poco. (Recordemos que en Francia más de la mitad de los niños no ven más al padre transcurridos dos años del divorcio). Puede parecer sorprendente que el 40% de los niños del grupo control expresen la misma insatisfacción. Esto puede relacionarse con una presencia física al lado de una ausencia psicológica o de una pobreza en la presencia psicológica del padre en sí, incluso en las situaciones de familia sin ruptura.

g. La angustia de abandono a través del desenlace fantaseado en el cuento del «lobito»

Contenido de las respuestas	Estatuto familiar y clínico		
	Grupo A Casados	Grupo B Divorciados sin síntomas	Grupo C Divorciados con síntomas
<i>No ansiógena</i>	18	10	13
<i>Ansiógena</i>	2	7	9

Cálculo de χ^2	Valor encontrado	Grado de significación
<i>Comparación A/B</i>	5,81	.02 < p < .03
<i>Comparación A/C</i>	6,35	.02 < p < .03
<i>Comparación B/C</i>	0,00	NS

El grupo control se diferencia aquí significativamente de las dos muestras de niños de padres divorciados, los cuales no se diferencian

entre sí, con lo cual nuestra séptima hipótesis se confirma al menos parcialmente.

La angustia de abandono es mucho más pronunciada en los niños de familia disociada; se manifiesta en las historias por la proyección de afectos depresivos como el sentimiento de encontrarse perdido, los lloros o incluso la muerte de uno de los protagonistas. Debe señalarse igualmente que un gran número de niños expresa el deseo de que los padres se vuelvan a juntar, lo que se traduce en la imposibilidad de aceptar el divorcio. Berger (1997) señala hasta qué punto este deseo puede perdurar varios años tras la ruptura, independientemente de los motivos que han provocado la disolución de la célula familiar e incluso en el caso en que los padres hayan reanudado relaciones conyugales nuevas. Se puede pensar que los niños de padres divorciados sin síntomas han desarrollado posiblemente defensas más adaptadas, por ejemplo, en forma de huida a la fantasía a través de ensueños que no perturban el sentido de realidad. En cambio, en otros, la negación de la realidad o la no aceptación de la misma, estimula las pulsiones agresivas, haciendo que la adaptación a una nueva vida sea tan problemática en el plano social como en el afectivo.

Discusión-conclusión

En cuatro de nuestras hipótesis (H3, H5, H6, H7) la angustia de abandono aparece significativamente más acentuada en los dos grupos de niños de padres divorciados, y ello contrariamente a lo que esperábamos, independientemente del estatuto clínico sintomático o no de estos niños. Ello se manifiesta particularmente a nivel de indicadores privilegiados en el cuento del lobito, los cuales constituyen un nuevo instrumento prometedor para evaluar la dinámica afectiva y más concretamente la angustia de abandono de los niños de familia rota.

Sinceramente, el análisis de nuestros resultados nos obliga, sin embargo, a constatar que para las otras tres hipótesis (H1, H2, H3) las distribuciones se hallan muy próximas de las del grupo control. La yuxtaposición de estas dos constataciones nos lleva a pensar que el divorcio puede efectivamente contribuir a que el niño sea más vulnerable acentuando sus angustias de abandono sobre todo cuando la realidad confirma esta fantasía... Pero esta consecuencia no es en absoluto inevitable como lo muestran claramente en algunos casos

la superposición de distribuciones de niños sin síntomas y las del grupo control. Esto sugiere que en este contexto, el niño consigue elaborar los conflictos y las angustias asociadas a la separación.

En cuanto a pistas para la investigación, particularmente en relación a una perspectiva de prevención primaria de los efectos patógenos del divorcio, sería pertinente evaluar de una manera clínica más sutil lo que diferencia la dinámica familiar de los niños con síntomas, de los que consiguen adaptarse a la nueva situación que les incumbe.

A la vista de algunos casos clínicos que han sido objeto de un análisis más intenso, creemos que debería prestarse mayor atención a ciertos parámetros que juegan aparentemente un papel predominante:

- la calidad del maternaje precoz;
- la naturaleza de las defensas que el niño es capaz de movilizar frente a las angustias, frente a los conflictos que deben enfrentar;
- el hecho de que los padres deban explicar las causas de la separación, liberando al niño de toda responsabilidad y asegurándole que mantendrán siempre, con respecto a él, su función parental por defecto, en el sentido de mantener entre ellos su relación marital;
- el ejercicio regular del derecho de visita y de guarda del padre que no la tiene en permanencia, lo que contribuye a confirmar la continuidad de su presencia afectiva en el psiquismo del niño;
- finalmente, el hecho de que los padres conserven entre ellos y de cara al niño el respeto mutuo, que desde nuestro punto de vista es una condición necesaria para que el niño no se vuelva un objeto a menudo más anal que edípico sometido a todo tipo de presiones.

Sería juicioso someter estas conjeturas a partir de una muestra más importante, para obtener una validez empírica con metodología rigurosa, que permitiera transformarlas operativamente.

BIBLIOGRAFIA

- ABDELFAH, A. (1990). Les enfant et le divorce. *Synapse*, 71, 45-49.
- ARBISIO LESOURD, C. (1997). *L'enfant de la période de latence*. Paris: Dunod.

- BERGER, M. (1997). *L'enfant et la souffrance de la séparation; divorce, adoption*. Placement. Paris: Dunod.
- BEVERINA, M.; BASQUIN, M.; QUEMADA, N. (1991). "Quelques données statistiques sur les incidences de la situation parentale, divorce ou séparation, dans une population d'enfants consultants d'un intersecteur représentatif au niveau épidémiologique (Paris XIIe)". *Neuropsychiatrie de l'enfance*, 39 (6), pp. 217-223.
- CORET, P. (1996). "Solitude de parent, solitude d'enfant... dans le divorce». *Le groupe familial*, 152, 10-96, 55-69.
- DELAROCHE, P. (1997). *Parents osez dire non*. Paris: Aibin Michel.
- DESPERT, J.L. (1957). *Les enfants du divorce*. Paris: PUF.
- DOLTO, F. (1984). *L'image inconsciente du corps*. Paris: Seuil.
- DOLTO, F.; ANGELINO, I. (1988). *Quand les parents se séparent*. Paris: Seuil.
- GABAR, C.; THEODORE, F. (1991). *Les familles mosaïques*. Paris: Nathan.
- GUILLARME, J.J.; FUGUET, PH. (1987). *Les parents, le divorce et l'enfant*. Paris: Edition Sociale Française.
- HOYT, L.A.; COWEN, E.N.; PEDRO CARROLL, J.L.; ALPERT GILLIS, L.J. (1990). "Anxiety and depression in young children of divorce". *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 1, 26-32.
- LEBOVICI, S. (1997). Communication personnelle. Colloque international de la prévention. De Tychey.
- LIBERMAN, R. (1979). *Les enfants du divorce*. Paris: PUF.
- MILLE, C.; CASSAGNE, C.; MOROY, F.; ROQUILLY, F. (1994). "Approches psychodynamiques et travail de séparation de l'enfance à l'adolescence". *Neuropsychiatrie de l'enfance*, 42 (8-9), 348-368.
- NUNN, G.D.; PARISCH, TH.S.; WORTING, R.J. (1983). "Perceptions of personal and familial adjustment by children from intact, single - parent, and reconstituted families". *Psychology in the Schools*, 20, 166-174.
- POUSSIN, G.; MARTIN LEBRUN, E. (1997). *Les enfants du divorce*. Paris: Dunod.
- ROYER, J. (1978). *Le test des contes*. Issy les moulineaux: Editions d'Applications Psychotechniques.
- ROYER, J. (1995). Communication personnelle.
- SEGAL, H. (1976). *Introduction a l'oeuvre de Mélanie Klein*. Paris: PUF.
- SULLEROT, E. (1995). "Les parents en 1994. Causes et conséquences des ruptures familiales". *Nervure*, 8, 38-42.
- THEVENOT, A. (1994). "A nouvelles familles nouveaux repères...". *L'école des parents*, 4, 28-32.

- TYCHEY, C. (1993). *La personnalité de l'enfant normal et dysharmonique: approche génétique comparée par le test des contes*. Issy les moulineaux: Editions d'Applications Psychotechniques.
- VANDER BORGHT, C. (1998). "N'est-ce pas ma chérie que tu ne veux pas voir ton papa? Intervention systématique à portée thérapeutique dans le champ psycho-juridique". *Thérapie familiale, Genève*, 19, 1, 13-20.
- WALLERSTEIN, J.; KELLY, J. (1989). *Pour dépasser la crise du divorce*. Toulouse: Privat.
- WINNICOTT, D. (1970). *Processus de maturation chez l'enfant*. Paris: Payot.
- WYMAN, P.; COWEN, E.; HIGHTOWER, D.; PEDRO CARROLL, J. (1985). "Perceived competence, self-esteem and anxiety in latency-aged children of divorce". *Journal of Clinical Psychology*, 14, 1, 20-26.
- ZILL, N. (1983). *"Divorce, marital conflict and children's mental health"*. Testimony before Subcommittee on family and human resources. 22 March, 1983.

ANEXOS

El cuento del «pollito»

Una mamá gallina empollaba los huevos. Los mantenía bien calientes bajo sus plumas. Dentro de un huevo había un pollito.

1. ¿Se encontraba bien en su huevo? ¿Por qué? ¿Quería salir? ¿Por qué?
2. ¿Pudo salir fácilmente? En caso negativo, ¿por qué no? ¿Qué vio? ¿Qué dijo cuando salió?
3. La mamá gallina llevó su pollito a picotear en el patio de la granja que era grande. ¿Qué hacía el pollito?: ¿prefería correr por el patio? ¿quedarse bajo el ala de la mamá gallina? ¿Por qué? ¿Qué hacía la mamá gallina?
4. Más tarde, ¿qué pasó con el pollito? ¿Cómo terminó esta historia?

El cuento de los «cabritos»

El texto de este cuento varía según el sitio que ocupa el niño entre los hermanos.

- Para un niño hijo único:

En una pradera había una cabra con su cabrito. Todos los días, el cabrito mamaba la leche buena y caliente de su mamá. Pero el cabrito empezaba ya a comer hierba fresca, como su mamá. Un día, la mamá dijo a su cabrito: «Ahora ya eres bastante mayor para mamar leche. Mejor que vayas a comer hierba fresca en la pradera. ¿Qué hará el cabrito? ¿Estará contento? ¿No? ¿Por qué? Entonces, ¿qué hará la mamá? ¿Por qué no quería dar más leche la mamá a su cabrito?

- Para un niño mayor con hermanos:

En una pradera, había una cabra con su cabrito. Todos los días, el cabrito mamaba la leche buena y caliente de su mamá. Pero el cabrito empezaba ya a comer hierba fresca como su mamá. Pero un día, al despertarse, el cabrito vio junto a su mamá un cabrito más pequeño que mamaba la leche caliente. Y la mamá dijo a su cabrito mayor: «No tengo bastante leche para dos cabritos. Tú ya eres un poco mayor para mamar la leche; ve a comer hierba fresca en la pradera.» ¿Qué hará el cabrito? ¿Estará contento? ¿No? ¿Por qué? ¿Y qué hará la mamá?

- Para un niño menor:

En una pradera, había una cabra con sus dos cabritos, uno mayor que comía ya hierba y uno pequeño que no había hecho otra cosa que mamar la leche de su mamá. Un día, la mamá dijo al más pequeño de los cabritos: «Te has vuelto ya mayor, ve a comer hierba en la pradera, con tu hermano». ¿Qué hará el cabrito? ¿Estará contento? ¿No? ¿Qué pensará? ¿Qué hará el cabrito mayor viendo al pequeño que va con él? ¿Y qué hará la mamá?

- Para un hermano mediano:

En una pradera, había una cabra con sus tres cabritos: uno mayor, uno pequeño y uno mediano. A los tres les daba de beber leche buena y caliente, y crecían mucho.

Un día, el mayor comenzó a comer hierba. El más pequeño no podía más que mamar la leche. Y la mamá dijo al mediano: «Ve ya a comer hierba en la pradera como tu hermano». ¿Qué hará el cabrito mediano? ¿Estará contento? ¿No? ¿Qué pensará? ¿Qué hará el mayor? ¿Y el más pequeño? ¿Y la mamá?

- Para todos:

Como que el cabrito había crecido todavía más lo enviaron a pacer en el rebaño con muchos otros cabritos, chivos, corderos, que vigilaba un pastor, el cual les enseñaba muchas cosas.

1. ¿Estaba contento el cabrito? ¿Por qué?
2. ¿El pastor era bueno con él? ¿Y los otros cabritos?
3. ¿Qué hacía él en el rebaño? ¿Comía como los otros? En caso negativo, ¿por qué no?

Un día, mientras el pastor se había dormido, el cabrito tuvo una idea. Quizás hacía tiempo que lo había imaginado.

4. ¿Qué hizo?
5. ¿Cómo termina la historia?

El cuento del «pajarito»

En las ramas de un árbol, un padre y una madre pájaros habían construido un nido para sus pajaritos.

1. Un día, el padre y la madre se fueron un poco lejos del nido. ¿Por qué se fueron? ¿Qué pensaba el pajarito que los vio partir?
2. Mientras que los padres se habían ido, resulta que algo sucedió. ¿Qué pasó? ¿Qué le sucedió al pajarito? ¿Qué hicieron, qué pensaron los otros pajaritos?
3. Resulta que los padres vuelven. ¿Quién es el primero que vuelve? ¿El padre o la madre? ¿Por qué? ¿Qué hace el padre/la madre? ¿Y el otro/la otra? ¿Qué piensan?
4. ¿Cómo termina esta historia?

El cuento de los «leones»

Había una vez, en la selva, una familia de leones, el padre, la madre y los leoncitos. En esta familia, había algunos que no estaban de acuerdo.

1. ¿Quién no estaba de acuerdo? ¿Con quién?
2. ¿Por qué?
3. ¿Qué pasaba cuando no estaban de acuerdo? ¿Qué hacía el padre? ¿La madre? ¿Los pequeños?
4. ¿Qué pensaban?
5. ¿Cómo terminó esta historia?

El cuento del «lobito» (o de la «lobita»)

En un gran bosque salvaje, vivía una vez una manada de lobos, de todos los colores: los había negros, castaños, pelirrojos, blancos e incluso con manchas...

Estos lobos a veces se querían mucho, pero a veces también se detestaban. Vamos a contar la historia de un lobito (para una niña, decir lobita) que vivía en esta manada de lobos, y a veces, no sabía muy bien lo que sucedía, de tan complicada que era la vida allí.

1. ¿De qué color era este lobito (esta lobita)? ¿Era feliz? En caso negativo, ¿por qué no?
2. El lobo y la loba que lo (la) habían tenido, ¿eran del mismo color que él (que ella)? ¿De qué color era el lobo? ¿Cómo era? ¿De qué color era la loba? ¿Cómo era? ¿El lobito X... (la lobita X), ¿los quería igual? ¿Se parecía él (ella) más al lobo o a la loba? ¿Le hubiera gustado cambiar de color? ¿Por qué?

Este lobo X... (citar el color) y esta loba X..., al principio se querían, se entendían, y luego resulta que empezaron a morderse, e incluso a pegarse.

3. ¿Por qué discutían? ¿Qué pensaba de ello el lobito X... (la lobita X)? ¿Qué hacía el lobito (la lobita) cuando el lobo y la loba discutían? Y los otros lobos vecinos, los lobos viejos, ¿a quién daban la razón?

Un día, hubo una gran tempestad en el bosque. El lobo X... y la loba X... se fueron cada uno por su lado. El lobo X... conoció a otra loba, y se fueron a vivir juntos. Por su parte, la loba X... conoció otro lobo, y se fueron también a vivir juntos.

4. ¿De qué color era la nueva amiga del lobo X...? ¿Y de qué color era el nuevo amigo de la loba X...? ¿A dónde se fue el lobito (la lobita)? ¿Con quién? ¿Estaba contento (contenta)? ¿No? ¿Por qué no?

Cada nueva familia de lobos, quizás el lobito X... (la lobita X...) ha conocido otros lobitos o lobitas: los de la loba Y... y los del lobo Y... Quizás había también otros lobos adultos o lobos viejos. Quizás nacieron otros lobitos y lobitas. ¡Todo ello suponía mucha gente!

5. ¿Quiénes eran los más importantes para el lobito X... (la lobita X...), los que él (ella) amaba, los que eran buenos con él (ella)? ¿Y los que no quería mucho... o en absoluto? ¿Por qué? ¿Se encontraba bien en su nueva familia? ¿Mejor que antes? ¿Por qué? ¿El lobo X... y la loba X... se veían todavía? ¿Cómo sucedía? ¿El lobito X... (la lobita X...) veía todavía a su papá lobo X... (o su mamá loba X...)? ¿No lo bastante? ¿Demasiado a menudo, según él (ella)? ¿Por qué?

Un día, el lobito X... (la lobita X...) se fue solo (sola) al bosque, para tratar de comprender la vida, y resulta que se perdió. Se acostó junto al pie de un árbol y se puso a llorar. En el hueco del tronco del árbol había una lechuza, buena, que sabía muchas cosas.

«Hu, hu!» dijo al lobito (a la lobita). Yo a lo mejor podría ayudarte a encontrar tu camino. Explicame qué te da miedo, y qué sería necesario hacer para que encuentres tu manada de lobos y seas feliz con ellos?».

6. ¿Qué contestó el lobito X... (la lobita X...) a la lechuza? ¿Cómo terminó esta historia?

Notas

¹ *«corps à corps» en el texto original. En la teoría de Bouvet sobre las relaciones objetales el «cuerpo a cuerpo» se refiere a una etapa precoz del desarrollo psíquico (somatopsíquico) en la que los límites del yo con el no-yo no se hallan todavía bien definidos, existiendo un «solapamiento» entre el yo del niño y el de la madre, concretizado ello en una relación de contacto de ambos cuerpos. Para una buena separación entre el yo de la madre y el yo del niño, es necesario que ambos renuncien a este tipo de contacto corporal. (N. de la T.).*

² *Ver nota anterior.*

Traducido del francés por Cristina Ribera

Stéphanie Lemaitre
159, rue Charles II, bâtiment Pissarro
54000 Nancy
Francia

Claude de Tychev
Universidad de Nancy 2
23, bd. Albert ler
54000 Nancy
Francia

OTRA APROXIMACIÓN AL CDI. ANÁLISIS DE DOS PROTOCOLOS DE GEMELOS

Zunilda Gavilán

*Asociación de estudio e investigación del psicodiagnóstico
(ADEIP)*

RESUMEN

Se analizan los casos de dos gemelos de seis años que presentan un Índice de Inhabilidad Social (CDI) positivo.

El motivo de consulta está indicado por la pediatra de ambos, debido a los síntomas que presentan: tienen diversos temores, casi no hablan, tienen conducta retraída. Ambos están a menudo quietos y prefieren estar cerca de un adulto conocido. Lo observan todo, pero no interactúan demasiado con los demás. Ambos casos presentan además del CDI positivo, un lambda alto, ausencia total de color, Afr e índice de egocentrismo disminuido.

Sus padres están tramitando un divorcio litigante. El padre tuvo siempre conductas agresivas hacia la madre y también con la profesional con la que consultan.

En una presentación anterior sobre el CDI positivo la autora trabajó con la hipótesis de que, si bien es una variable de presentación del stress, en muchos casos en que otros índices de stress no aparecen, estructuralmente se trataría de un déficit de desarrollo en el área de las relaciones interpersonales. En el caso de estos gemelos se analizarán los resultados coincidentes y divergentes, y la manera en que se articulan estos datos con el diagnóstico de una patología del déficit.

ABSTRACT

In this work I analyse two cases of twin brothers, 6 years of age, with a positive Index of Social Inability (CDI).

The paediatrician asked the intervention of a psychologist, due to the symptoms the children presented, as fears, uncommunicativeness and secluded behaviour. Most of the time they kept quiet and used to stay near a well known adult, observing everything but interacting rarely with other people. Both cases show, apart of positive CDI, a high lambda, no colour at all, Afr and diminished egocentric Index.

Their parents are following a procedure of a conflictive divorce. The father has been always aggressive to the mother and to the professional they have been consulting.

In a previous work on positive CDI I proposed the hypothesis that, in spite that CDI is an Index of stress, when this is not present, it could be –from structural perspective- a deficit in the development of personal relations. In the case of these twin brothers, I will analyse the coincidences and divergences of the results, and the way they can be jointed with a diagnosis of deficit pathology.

El título del trabajo, "Otra aproximación al CDI", viene a continuar una investigación presentada en el IV Congreso Nacional de Psicodiagnóstico realizado en Salta (Argentina) en octubre de 2000.

En dicho trabajo se planteó la hipótesis de que -salvo cuando está asociado a variables de stress situacional- el CDI marca un déficit en el desarrollo, que tiene que ver con perturbaciones en los vínculos tempranos de dependencia y con defectos en la crianza.

Esta situación generará un problema en el área de las relaciones interpersonales y en el sentimiento de inhabilidad e indefensión o su correlato, en el hecho de sentir al mundo como muy complejo y/o frustrante.

En la relación con los objetos habría carencias en la provisión de ciertas áreas de las capacidades yoicas. Frente a esto, el sujeto instrumentará ciertas defensas: desmentida, negación, evitación, etc.

En este trabajo se presentan dos protocolos de Rorschach pertenecientes a niños de 7 años, gemelos, a los que se llamaremos Héctor y Paolo, que presentan CDI positivo = 4.

Se solicita la consulta para ambos niños desde el ámbito forense, por un proceso de divorcio muy conflictivo al que se adosa una causa penal por violencia del padre hacia la madre. Durante el proceso psicodiagnóstico el padre tiene una conducta agresiva hacia la diagnosticadora. Por su parte, los niños presentan una actitud de in-

hibición general. No juegan con sus pares, hablan muy poco, les lleva mucho tiempo hacer la tarea escolar.

Tal como ha sido planteado en un trabajo anterior (Gavilán, 2000), la autora se interesa en deslindar en el material si el CDI positivo se refiere a un déficit en el desarrollo o a una situación de stress reactiva al contexto familiar.

Los datos Rorschach que se reiteran en ambos protocolos son:

- 1) Lambda alto
- 2) Ausencia de color
- 4) Bajo número de M y FM
- 5) Bajo X+% y F+%
- 6) X-% aumentado
- 7) Índice de Egocentrismo bajo
- 8) Afr bajo
- 9) DQ+ bajo

Los datos que difieren son:

Héctor:

- Bajo D
- Bajo número de respuestas
- Tipo vivencial coartado
- Puntuación D = -1
- Puntuación Adj D = -1
- Índice de Aislamiento aumentado
- Presenta 1 DQ vaga
- Suma Ponderada de Códigos Especiales aumentada
- Presencia de C'
- Presencia de 2 H

Paolo:

- Aumentado Dd en desmedro de W
- Número de respuestas esperable
- 1 M-
- Puntuación D = 0
- Puntuación Adj D = 0
- Presencia de PSV
- Suma Ponderada de Códigos Especiales esperable
- Xu% aumentado
- Zf bajo
- Contenidos H = 0
- Presencia de Hd = 2

Los protocolos son pobres y con indicadores de inhibición. El estilo vivencial es evitativo en ambos (Lambda alto), pero en Héctor existen elementos que muestran su registro de la situación de stress (D y Adj D) acompañados de elementos depresivos (MOR, FY, la primera respuesta en Lám. I con FC': "una mariposa negra", Índice de Asilamiento elevado) y elementos paranoides (FC', verbalización "en mi casa robaron"), en el contexto de un Rorschach con mayor contenido simbólico y presencia de respuestas de contenido H que indican su interés por el vínculo humano. No obstante esto, percibe al mundo habitual sin calidez (Lám. X "un oso en la nieve", T = 0); por lo tanto no expresa necesidad de contacto afectivo (C Sum = 0).

En este niño existe la probabilidad de actuación (D -1 + Lambda alto); posible forma de manifestación emocional como descarga disociada, que podría eventualmente afectar al cuerpo (An + Xy = 1, verbalizaciones de "deformado"). Sus mecanismos defensivos ocultan la carencia de autoafirmación narcisista y el sufrimiento en la experiencia vincular.

Paolo, en cambio, muestra indicadores de un déficit más serio en el desarrollo (M-, H = 0, Hd = 2), junto a la ausencia de registro del stress (D y Adj D = 0) y presencia de trastornos en la percepción de la realidad (Dd, M-, Xu, PSV, Zf, X-%).

Puede hipotetizarse aquí fijaciones orales (Lám. VII "boca", Lám. X "lengua") y una huída de los contactos cercanos (Lám. VI "barco", "avión"), y del encuentro con lo social (Lám. VII "grillo", Lám. VIII "lagartija", Lám. V "antenas", Afr bajo, T = 0). Frente a la realidad de todos los días siente que se queda "con la lengua afuera".

Este Rorschach muestra un niño con una percepción de la realidad estereotipada, rígida y poco convencional y con escaso interés hacia otras personas. Más que ante una distorsión grave, nos hallamos ante una percepción pobre y acotada, donde se suponen situaciones vividas traumáticamente, no inscritas en el aparato psíquico. Masoud Khan define el concepto de trauma acumulativo como derivado de tensiones y presiones que experimenta el niño en el contexto de la dependencia de su yo con respecto a la madre, como protección contra las excitaciones y como yo auxiliar. Khan postula que estas vivencias se acumulan en el yo corporal y forman el substrato de una personalidad particular, muy a menudo de carácter esquizoide.

En los pacientes en los que se conjuga el Lambda alto con CDI positivo, la importancia del ambiente en su constitución es significativa. En el de estos niños, existieron y existen situaciones traumáticas

violentas. El matrimonio de los padres nunca se constituyó como una soldadura que funcionase como una barrera protectora contra las consecuencias perturbadoras de las amenazas externas. En el padre se actualizaba constantemente su rabia contra la propia madre (él mismo es hijo gemelo) y la madre no pudo poner límites a esta situación y, al protegerse, proteger a su prole. Es significativo que la relación entre los cónyuges se agrava con el nacimiento de los gemelos. Todas las vicisitudes traumáticas de la separación fueron afrontadas por la madre sostenida en su familia de origen con la cual vive actualmente.

Las actividades de los niños y la estrechez física del espacio de juego está relacionado con que para ellos el aprendizaje es muy laborioso y hace que no puedan contar con la actividad espontánea, lúdica y exploratoria, ni con el incremento de contacto con sus pares. Ya E. Erikson relacionó el espacio de juego, la *Spielraum*, con la construcción de la realidad a través de la propia investigación y la propia experimentación.

En estos niños no se desarrolló la noción de ser eficaces y competentes. Khan aclara que las consecuencias del trauma acumulativo no se detectan necesariamente en la infancia, si bien generarán un trastorno del carácter.

Es notable el hecho de que previamente al descubrimiento de Exner del CDI, Robert White planteaba el sentimiento de eficacia o efectancia y el sentido de la competencia personal como experiencias pilares del desarrollo yoico.

Se percibe el peligro como amenaza o se viven las situaciones de la vida como complejas y abrumadoras cuando esas experiencias superan el propio sentido de competencia. Es así que la competencia social es también un fundamento esencial del autorrespeto y la seguridad en sí mismo. En la Psicología del Yo se relaciona el stress con el afrontamiento. Se define el Stress como un síndrome de adaptación general. En la Psicología del Yo el afrontamiento es el conjunto de pensamientos y actos que se realizan con el objetivo de solucionar problemas y, en consecuencia, disminuir el stress. Lazarus define el afrontamiento como "aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo". Subraya que esta definición distingue el afrontamiento de la conducta adaptativa automatizada, a manejar situaciones y no dominarlas, y no confundir el afrontamiento con el resultado obtenido.

Por lo tanto, es un proceso dinámico que se pone en marcha para responder a las demandas externas o internas que son vividas por el sujeto como excesivas o desbordantes. Si las técnicas de afrontamiento resultan eficaces, se generan sentimientos de seguridad y confianza en sí mismo y desarrollo personal.

Rubén Zukerfeld retoma estos conceptos y los relaciona con el de carga alostática. Esta carga se produce cuando se pierde la capacidad de responder adaptativamente a situaciones de stress. Existen diferentes investigaciones en las que aparece, en muchos casos de este tipo, una derivación somática importante.

Describe el momento en que el sujeto se encuentra con la situación stressante como acompañada de sentimientos de desesperanza, pánico y desorganización, a lo que puede suceder un efecto de retirada que está basado en la negación.

En los casos que aquí se analizan, en vez de sobrevenir una etapa posterior a las descritas, que implicaría un control de la realidad ya que conlleva la aceptación de ésta, los niños han permanecido en esta actitud defensiva de negación, evitación y parálisis.

Como plantearía Erikson, en estos casos no habría represión sino supresión de los hechos traumáticos, término relacionado con el mecanismo de desmentida.

Son estas experiencias que no se inscriben, las que diversos autores, y entre ellos H. Bleichmar, trabajan en sus escritos sobre déficit y múltiples conformaciones de lo inconsciente; también en las que C. Bollas plantea como lo sabido no pensado; las que R. Zukerfeld concibe como inconsciente escindido, concepto que compara con la noción de vínculo aglutinado de Bleger, los elementos beta de Bion, la noción de pictograma de Piera Aulagnier, el campo de lo negativo de Green, el concepto de lo imposible de Joyce Mc Dougall, la noción de lo Incógnito de Rosolato y lo no ligado irreductible de Kaës.

A modo de síntesis, considero que el estudio de estos casos contribuye a pensar el CDI -aunque Exner lo menciona como muy común en la infancia, por su lucha en la consecución de la identidad- como un índice que llama la atención sobre un trastorno de déficit de evolución severa.

BIBLIOGRAFÍA

BLEICHMAR, H. (1997). *Avances en psicoterapia psicoanalítica*. Barcelona: Editorial Paidós.

- CAMPO, V. (1995). *Estudios Clínicos en el Rorschach en niños, adolescentes y adultos*. Madrid: Paidós.
- CAMPO, V.; BOTBOL, M. (1998). Reflexiones clínicas sobre el Lambda. *Revista de la Serymp*, 11.
- ERIKSON, E.H. (1994). *Un modo de ver las cosas. Escritos selectos de 1930 a 1980*. México: Fondo de Cultura Económica.
- EXNER, J.E. (1994). *El Rorschach: un sistema comprensivo I*. Madrid: Psimática.
- GAVILÁN, Z. (2000). *CDI ¿Síntoma o trastorno estructural?* IV Congreso Nacional de Psicodiagnóstico y XI Jornadas Nacionales de ADEIP.
- KHAN, M. (1980). *La intimidad del sí mismo*. Madrid: Saltés.
- LAZARUS Y OTROS. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- WHITE, R.W. (1973). *El Yo y la Realidad en la teoría psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- ZUKERFELD, R.; ZONIS ZUKERFELD, R. (1999). *Psicoanálisis. Tercera tópica y vulnerabilidad somática*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Protocolo Héctor - 7 años

L. I

- 1- Una mariposa negra
- 2- Un murcielago

- 1- W. Por las alitas.
- 2- También por la forma.

L. II

- 3- Un gigante

- 3- Por la forma.

L. III No sé

- 4- Un moño.

- 4- Por la forma de los costados.

L. IV

- 5- Una persona

- 5- Manos, cabeza, pies, pantalón. Por la cabeza. Pantalón por la tira. Está oscuro.

L. V

- 6- Un pájaro

- 6- Por las alitas que vuelan. En mi casa robaron.

L. VI

- 7- Un dragón que vuela.

- 7- Por la forma de la cabeza y la cola.

- 8- 2 rinocerontes

- 8- Un rinoceronte, patas, cabeza.

L. VII

- 9- Un gato
- 10- agua

- 9- Por la forma, patas, cabeza.
- 10- Todo deformado

L. VIII

- 11- Unos tigres

- 11- Uno y otro. Por la forma. Por las patas.

- 12- Una nave

- 12- Por la forma.

L. IX ^v No sé

- 13- Un señor

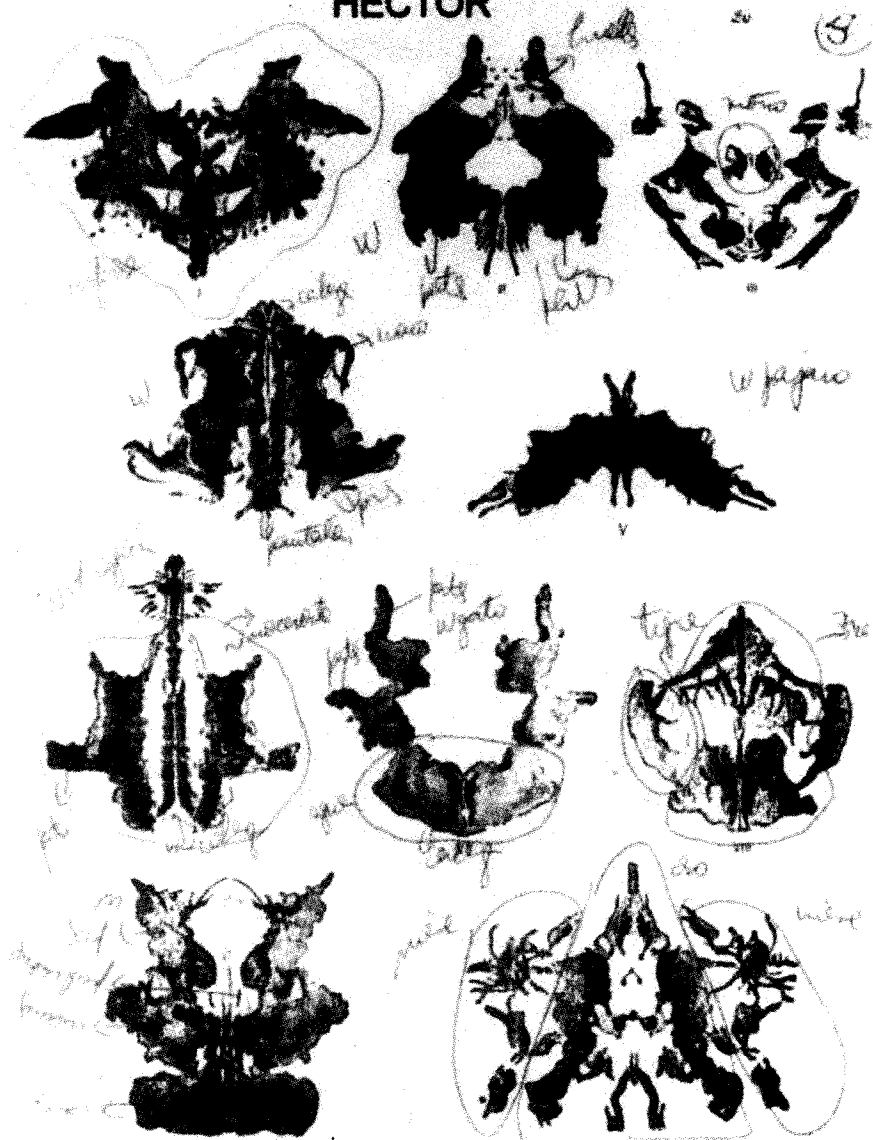
- 13- Un señor, cabeza, pies, manos, pulmones.

L. X

- 14- Un oso en la nieve

- 14- Por la forma. Nieve, porque es deformada.

HECTOR



Clasificación

I	1	Wo	1	FC'o	A	P	1.0	
	2	Wo	1	Fo	A	P	1.0	
II	3	W+	1	F-	(Hd)		4.5	
III	4	Do	3	Fo	Cg			
IV	5	Wo	1	FYo	H,Cg	P	2.0	
V	6	Wo	1	FMao	A		1.0	DR
VI	7	Wo	1	FMau	(A)		2.5	
	8	Do	1	F-	2	A		
VII	9	Wo	1	F-	A		2.5	
	10	Dv	4	F-	Na			MOR
VIII	11	Do	1	Fo	2	A	P	
	12	Do	6	Fu	Sc			
IX	13	WSo	1	F-	H,An		5.5	FAB2
X	14	W+	1	F-	A,Na		5.5	DV

Resumen de la clasificación

I:	W.W	VI:	W.D
II:	W	VII:	W.D
III:	D	VIII:	D.D
IV:	W	IX:	WS
V:	W	X:	W

Resumen estructural

ZI	= 9
ZSum	= 25.5
Zest	= 27.5
W	= 9
(Wv = 0)	
D	= 5
Dd	= 0
S	= 1

no	
	(FC-)
+	= 2 (2)
o	= 11 (3)
w+	= 0 (0)
v	= 1 (1)

Form Quality				
	FQx	FQY	MQual	SQx
+	= 0	0	0	0
o	= 6	3	0	0
u	= 2	1	0	0
-	= 6	6	0	1
none	= 0	—	0	0

Items	Sample		
M	= 0	(M)	= 0.9
FM	= 2	Ha	= 0.0
m	= 0	(Hd)	= 1.0
FC	= 0	He	= 0.0
CF	= 0	A	= 7.0
C	= 0	(A)	= 1.0
Ca	= 0	Ad	= 0.0
FC'	= 1	(Ad)	= 0.0
CF'	= 0	Am	= 0.1
C'	= 0	Art	= 0.0
FT	= 0	Ay	= 0.0
TF	= 0	Hi	= 0.0
T	= 0	He	= 0.0
PV	= 0	Cp	= 1.1
VF	= 0	Cl	= 0.0
V	= 0	Ec	= 0.0
FY	= 1	Fd	= 0.0
YF	= 0	Fi	= 0.0
Y	= 0	Ge	= 0.0
Fr	= 0	Hh	= 0.0
rF	= 0	Le	= 0.0
FD	= 0	Ne	= 1.1
F	= 10	Se	= 1.0
(Z)	= 2	St	= 0.0
		Xy	= 0.0
		Idio	= 0.0

S-CON is not applicable for individuals less than 15 years of age.

	Lev-1	Lev-2
DV	= 1 x1	0 x2
INC	= 0 x2	0 x4
DR	= 1 x3	0 x6
FAB	= 0 x4	1 x7
ALOG	= 0 x5	
CON	= 0 x7	
Raw Sum6	= 3	
Wght Sum6	= 11	
AB	= 0	CP = 0
AG	= 0	MOR = 1
CFB	= 0	PER = 0
COP	= 0	PSV = 0

Ratios, Percentages, and Derivations

R = 14			L = 2.50		
EB	= 0 : 0.0	EA	= 0.0	EBPer	= N/A
ob	= 2 : 2	es	= 4	D	= -1
		Adj es	= 4	Adj D	= -1
FM	= 2	C'	= 1	T	= 0
m	= 0	V	= 0	Y	= 1

AFFECT	
FC-CF+C	= 0 : 0
Pure C	= 0
SumC' : WSumC	= 1 : 0.0
Afr	= 0.40
S	= 1
Blends:R	= 0 : 14
CP	= 0

INTERPERSONAL			
COP	= 0	AG	= 0
Food	= 0		
Inclate/R	= 0.29		
H : (H)+Hd+(Hd)	= 2 : 1		
(H)+(Hd):(A)+(Ad)	= 1 : 1		
H+A : Hd+Ad	= 10 : 1		

IDEATION			
ap	= 2 : 0	Sum6	= 3
Ma:Mp	= 0 : 0	Lvl-2	= 1
2AB+(Art+Ay)	= 0	WSum6	= 11
M-	= 0	M none	= 0

MEDIATION	
P	= 4
X+%	= 0.43
F+%	= 0.30
X-%	= 0.43
S-%	= 0.17
Xa%	= 0.14

PROCESSING	
ZI	= 9
Zd	= -2.0
W : D : Dd	= 9 : 5 : 0
W : M	= 9 : 0
DQ+	= 2
DQv	= 1

SELF-PERCEPTION	
3+(2)/R	= 0.14
Pr+F	= 0
FD	= 0
An+Xy	= 1
MOR	= 1

SCZI = 4 DEPI = 3 CDI = 4 S-CON = N/A HVI = No OBS = No

Protocolo Paolo - 7 años

L. I

- 1- Un pájaro.
- 2- Un avión.

- 1- W. Dos alas. Cuerpo.
- 2- Dd. Por la forma de las alas.

L. II

- 3- Una cara.
- 4- Una avioneta.

- 3- WS. Cara de pers (describe).
- 4- D. Avioneta. Alas y punta.

L. III

- 5- Un sapo.

- 5- D. Ojos, nariz, boca. Por la forma.

L. IV

- 6- Un zapato.
- 7- Unas manos.

- 6- Por la forma.
- 7- Manos de animal, por la forma.

L. V

- 8- Una mariposa.
- 9- Un murciélago.

- 8- W. Alas, patas, antenitas, por la forma.
- 9- Alas, por la forma.

L. VI

- 10- Un barco.
- 11- Un avión.

- 10- D. Por la parte de abajo.
- 11- Alas y punta. Por la forma. esta volando.

L. VII

- 12- Una boca.

- 12- W. Boca de un animal, de un leopardo, porque la tiene grande, sonriendo.

L. VIII

- 13- Un grillo.
- 14- Una lagartija.

- 13- Dd. Partes, cabeza, cuerpo, patas.
- 14- D. Lagartija, por la forma. Patas, cabeza, cuerpo.

L. IX

- 15- Un auto.
- 16- Alas.

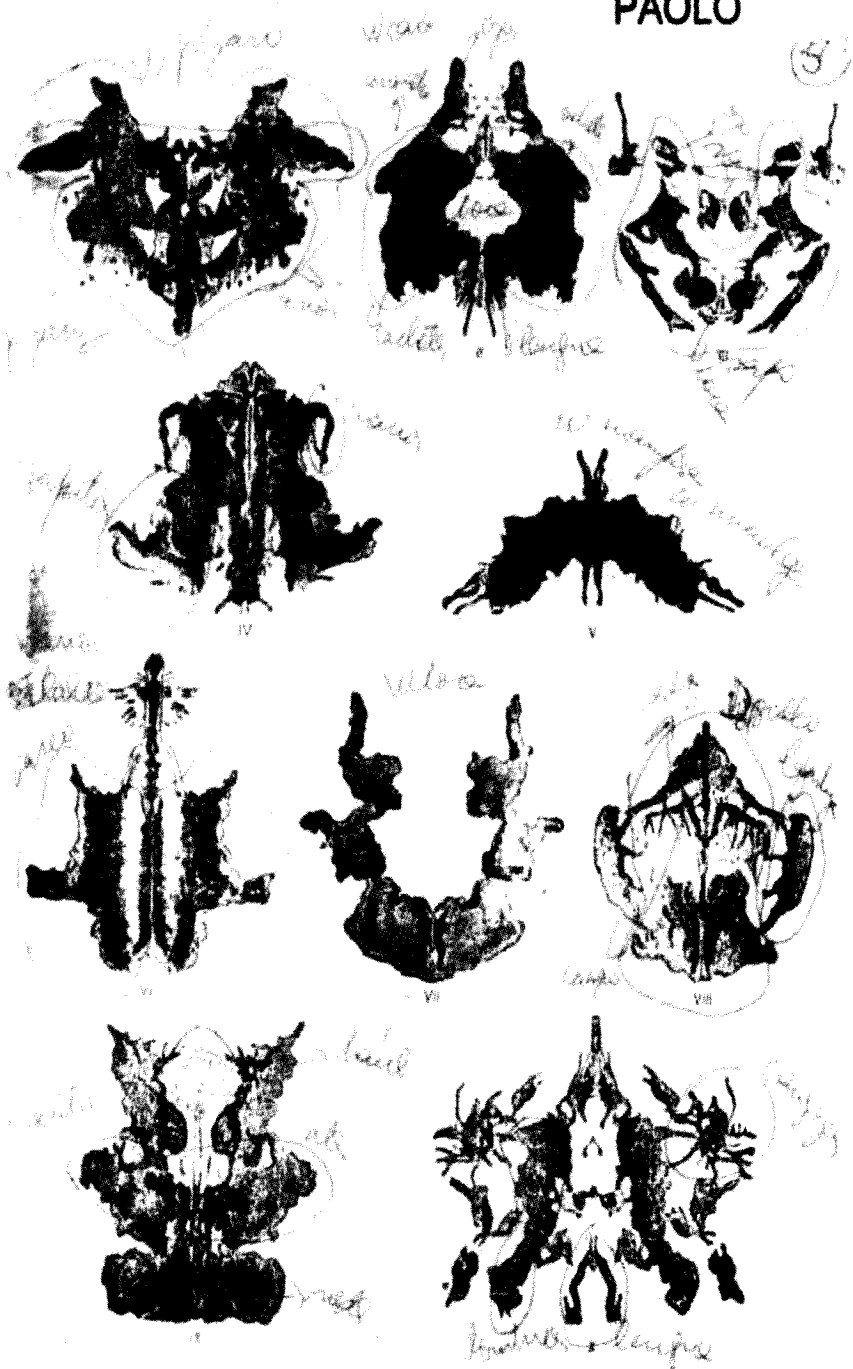
- 15- Ruedas, por la forma.
- 16- Alas. D. De avión, por la forma.

L. X

- 17- Cangrejo.
- 18- Una lombriz, otra lombriz.
- 19- Una lengua.

- 17- D. Por la forma, patas.
- 18- Dos lombrices, se mueven como ésta.
- 19- D. Por la forma, está afuera. Está así (muestra).

PAOLO



Clasificación

I	1	Wo	1	Fo		A		1.0	
	2	Ddo	99	Fu		Sc			
II	3	WSo	1	F-		Hd		4.5	
	4	Do	6	F-		Sc			
III	5	Ddo	99	F-		Ad			DV
IV	6	Do	6	Fo		Cg			
	7	Do	4	Fu	2	Ad			DV
V	8	Wo	1	Fo		A	P	1.0	
	9	Wo	1	Fo		A	P	1.0	PSV
VI	10	Do	1	F-		Sc			
	11	Wo	1	mau		Sc		2.5	
VII	12	Wo	1	Mp-		Ad		2.5	INC
	13	Do	6	F-		A			
VIII	14	Do	1	Fu		A			
	15	Wo	1	F-		Sc		5.5	
IX	16	Do	1	F-		Sc			
	17	Do	1	Fo		A	P		
	18	Do	9	FMao2		A	P		
X	19	Do	10	Mpu		Hd			

Resumen de la clasificación

I:	W.Dd	VI:	D.W
II:	WS.D	VII:	W
III:	Dd	VIII:	D.D
IV:	D.D	IX:	W.D
V:	W.W	X:	D.D.D

Resumen estructural

ZI	= 7
ZSum	= 18.0
Zsc	= 20.5
W	= 7
(Wv)	= 0
D	= 10
Dd	= 2
S	= 1

P(O)	
+	= 0 (0)
o	= 19 (8)
w+	= 0 (0)
v	= 0 (0)

P(O)				
	POx	POv	MOQual	SOx
+	= 0	0	0	0
o	= 6	5	0	0
u	= 5	3	1	0
-	= 8	7	1	1
none	= 0	—	0	0

Blends	Single	S	= 0.0
	M	(M)	= 0.0
	FM	Hd	= 2.0
	m	(Hd)	= 0.0
	FC	Hx	= 0.0
	CF	A	= 7.0
	C	(A)	= 0.0
	Ca	Ad	= 3.0
	FC'	(Ad)	= 0.0
	CF'	An	= 0.0
	C'	Art	= 0.0
	FT	Ay	= 0.0
	TF	Bl	= 0.0
	T	Bx	= 0.0
	FV	Cg	= 1.0
	VF	Cl	= 0.0
	V	Ex	= 0.0
	FY	Fd	= 0.0
	YP	Ft	= 0.0
	Y	Ge	= 0.0
	Fr	Hh	= 0.0
	rF	Lx	= 0.0
	FD	Na	= 0.0
	F	Sc	= 6.0
	(Z)	Sx	= 0.0
		Xy	= 0.0
		Info	= 0.0

S-CON is not applicable for individuals less than 13 years of age.

	LV+1	LV+3
DV	= 2 x1	0 x2
INC	= 1 x2	0 x4
DR	= 0 x3	0 x5
FAB	= 0 x4	0 x7
ALOG	= 0 x5	
CON	= 0 x7	
Raw Sum6	= 3	
Wgtd Sum6	= 4	
AB	= 0	CP = 0
AG	= 0	MOR = 0
CFB	= 0	PER = 0
COP	= 0	PSV = 1

Ratios, Percentages, and Derivations

R = 19		L = 3.75			
EB	= 2 : 0.0	EA	= 2.0	EBPer	= 2.0
eb	= 2 : 0	ea	= 2	D	= 0
		Adj ea	= 2	Adj D	= 0
FM	= 1	C'	= 0	T	= 0
m	= 1	V	= 0	Y	= 0

AFFECT	
PC:CF+C	= 0 : 0
Pure C	= 0
SumC' : WSumC	= 0 : 0.0
Aff	= 0.58
S	= 1
Blends:R	= 0 : 19
CP	= 0

INTERPERSONAL			
COP	= 0	AG	= 0
Food	= 0		
Intense/R	= 0.00		
H : (H)+(Hd)+(Hd)	= 0 : 2		
(H)+(Hd):(A)+(Ad)	= 0 : 0		
H+A : Hd+Ad	= 7 : 5		

IDEATION			
a:p	= 2 : 2	Sum6	= 3
Ma:Mp	= 0 : 2	Lvl-2	= 0
2AB+(Art+Ay)	= 0	WSum6	= 4
M-	= 1	M none	= 0

MEDIATION	
P	= 4
X+%	= 0.32
F+%	= 0.33
X-%	= 0.42
S-%	= 0.13
Xa%	= 0.26

PROCESSING	
ZI	= 7
Zd	= -2.5
W : D : Dd	= 7 : 10 : 2
W : M	= 7 : 2
DQ+	= 0
DQv	= 0

SELF-PERCEPTION	
3r+(2)/R	= 0.11
Fr+rF	= 0
FD	= 0
Ar+Xy	= 0
MOR	= 0

SCZI = 4 DEPI = 3 CDI = 4 S-CON = N/A HVI = No OBS = No

Zunilda Gavilán
La Paz 2915
(2000) Rosario. Santa Fe. Argentina.

CRÓNICA

LA INAUGURACIÓN DEL ARCHIVO Y MUSEO HERMANN RORSCHACH EN BERNA ¹

Jordi Bachs

Con la Jornada de Puertas Abiertas del Archivo y Museo H. Rorschach del 5 de septiembre del año 2000 y el Acto Académico celebrado en la Biblioteca de la Ciudad y Universidad de Berna (Suiza), ha culminado un largo proceso para salvar, rehabilitar e incrementar la obra y la memoria del creador del test de las manchas de tinta.

La primera iniciativa data de finales de los años 40, gracias al esfuerzo conjunto de Marguerite Loosli-Usteri, presidenta primera de la Sociedad Internacional, de Walter Morgenthaler, amigo de H. Rorschach, y de Hans Huber, editor del test. Ellos consiguieron que se habilitara un espacio en la Biblioteca de la Ciudad y Universidad de Berna para depositar en lugar seguro, por una parte, materiales manuscritos, y por otra, obras y artículos de muy diversa procedencia sobre el test de Rorschach.

La colaboración de la Sociedad Internacional fue eficaz y positiva durante unos 25 años, pero después se produjeron negligencias que interrumpieron la tarea comenzada. Por fortuna en el año 1994 se vuelve a emprender el proceso en diferentes frentes: Catalogación de centenares de libros, colecciones de revistas especializadas y miles de artículos; actitud favorable de los hijos de Rorschach para ceder al museo un material valioso de la vida y obra de su padre; recopilación y traducción de la correspondencia Rorschach-Morgenthaler (1919-1921) que permite entrever las vicisitudes de la publicación de la monografía de Rorschach y de las láminas del test; creación de una Comisión de Archivos; búsqueda de un espacio

nuevo adecuado y de fondos de financiación con la contribución de instituciones, de las sociedades estatales y de los socios particulares.

Finalmente, el esfuerzo entusiasta y tesón de John Exner, con la ayuda de muchas personas, han hecho realidad una empresa que ha permitido y permitirá salvar y difundir la obra monumental de Rorschach. Todo esto, pues, ha sucedido y sucede en Berna, una ciudad medieval que nos cautiva por su tranquilidad y belleza, con el río Aare que la envuelve como una faja, ejemplo de armonía entre civilidad humana y estallido esplendoroso de la naturaleza.

El Archivo Museo Rorschach se encuentra ubicado en el nº 11 de Dalmazirain, un callejón cercano al río Aare y al Puente Dalmazi, en un lugar que invita a la reflexión y al trabajo. Se llega fácilmente a pie en diez minutos desde el centro de Berna. Es un local con 3 habitaciones y un patio exterior. A la una de la tarde se abrieron las puertas y los visitantes, con curiosidad y entusiasmo, podían contemplar objetos personales de Rorschach, cartas de personalidades científicas de principios de siglo, como Haeckel, Bleuler, Von Monakof, Oberholzer, Oscar Pfister, Walter Morgenthaler, etc.; materiales de investigación que Rorschach utilizaba con sus pacientes de los hospitales psiquiátricos, como las siluetas articuladas de cartón para hacer sombras chinescas, y sobretodo las numerosas láminas con las que hizo ensayos y estudios previos que culminaron en las 10 manchas geniales, difundidas por todo el mundo. En conjunto, un material impresionante que nos revela una personalidad inquieta y sensible, aproximándose al misterio del ser humano desde el arte y la creatividad.

La sala donde se archivan los manuscritos de Rorschach y los libros, revistas y artículos sobre su obra, es el lugar que evidentemente invita a la investigación, dando por supuesto que será accesible –vía informática- desde cualquier lugar del mundo.

El acto académico de inauguración se celebró en el corazón de la ciudad vieja, en un pequeño anfiteatro de la Biblioteca de la Ciudad y Universidad de Berna, a las 5 de la tarde. Yo lo viví como el reconocimiento público por parte de la misma biblioteca, de la Editorial Hogrefe y Huber, y de la Sociedad Rorschach Internacional, al laborioso trabajo de hormiga que han hecho estos últimos años John Exner y una multitud importante de colaboradores.

No fue un acto multitudinario. Debíamos ser unas 70-80 personas, la mitad de las cuales proveníamos de países extranjeros, de

varias sociedades del Rorschach y Métodos Projectivos. Eché a faltar gente joven, universitaria.



De los diferentes parlamentos en alemán, inglés y francés, destacaría el de la hija de H. Rorschach, Elisabeth, una mujer de más de 80 años, que evocó a su padre con mucha viveza, fuerza y convicción. Esperamos que las diversas alocuciones allí pronunciadas sean publicadas próximamente en el Boletín Internacional de la Sociedad Rorschach.

¹ Publicado en el *Butlletí Informatiu de la Societat Catalana del Rorschach i Mètodes Projectius*, 33, diciembre 2000.

REVISTA DE REVISTAS

El vol. 5 (1999) de la revista *Psychologie Clinique et Projective* de la Sociedad Francesa se halla dedicado a Los «interfaces» de la neuropsicología y la psicología proyectiva, con cinco trabajos: Una revisión de los trastornos psico-orgánicos y el test de Rorschach por el «grupo suizo» (Rossel, Merceron y Darbellay) centra su atención en la impotencia, la perplejidad y la perseveración de Piotrowski; asimismo las dos primeras autoras presentan un caso en el estudio de la simulación de la hipocondría. Por su parte D. Weber escribe acerca de los gráficos y tests de eficiencia (WAIS) en los trastornos neuropsicológicos y R. Bolet se refiere a los trastornos en la mentalización y en el narcisismo en el adolescente epiléptico, y, junto con M-C Gely-Nargent escribe sobre la aportación del Rorschach a la investigación neuropsicológica. Los restantes nueve trabajos de este volumen se refieren a otros temas, tales como los continentes del pensamiento y el Rorschach, un caso de duelo con retest luego de una psicoterapia en una mujer cuya hija fue asesinada, otro trabajo sobre el test de Bender como prueba proyectiva, la simbolización encoprética en la familia, etc.

Mientras que el vol. 6 (2000) de esa misma revista se centra en el tema de las Organizaciones y Desorganizaciones psíquicas en el niño, con muchos trabajos que van desde el equilibrio entre la pulsión de vida y de muerte (B. Golse), el lugar que ocupa el ser madre o padre en la organización o desorganización del niño (F. Palacio-Espasa), su dependencia del medio ambiente (A. Cohen de Lara), los procesos de cambio en las patologías graves de la infancia (J. de Ligneris y otros) -que presenta doce criterios de evolución positiva o problemática en base a dos casos [!], señalándose que solamente una cierta cualidad del lenguaje y el poderse coger al percepto son positivos y los más fiables-; hasta trabajos acerca de: Un nuevo test

proyectivo «el cuento maravilloso» (C. Chomé y otros); el Rorschach en niños dializados y asmáticos (A. Jacquemin y otros), el Pata Negra en el traumatismo real y fantaseado (M. Boekholt), el abuso sexual intrafamiliar (Ducet y Lefèbre), etc.

Como ya fuera señalado en el número anterior de nuestra revista, ha desaparecido el ***British Journal of Projective Psychology***.

En ***Psicodiagnosticar*** (ADEIP, vol.IX, 1999) aparecen siete trabajos, uno precioso, "La no-palabra: La modulación de las emociones y la ambigüedad", del amigo P. Pérez García, del que quiero transcribir la primera frase de su primera conclusión: «1. No sabemos verdaderamente cuales son las enfermedades propiamente psicósomáticas». Creo que valdría la pena pedirle una copia a Pedro. M. Ternoy presenta un trabajo basado en Minkowska, Bergson y Husserl: Rorschach, psicosis y alucinaciones: Enfoque fenomenológico-estructural [¡suenan muy docto!]; A. E. Aguirre Antúnez (de Sao Paulo, Brasil) estudia la Personalidad y aspecto psicósomático de pacientes con glosodinia por medio de entrevista, examen con Rorschach y psicoterapia; C. Moguillansky advierte contra «la tendencia nomencladora actual que propone nuevos cuadros basándose sólo en categorías fenoménicas» en su trabajo "¿Qué pensamos actualmente sobre la patología adolescente?"; un grupo de autoras examina la Lámina VII del CAT-A, como parte de un estudio normativo; M. Anaut (Francia) explora "Psicodiagnóstico y evaluación de los efectos de la separación en niños en custodia por padres sustitutos".

[Como los lectores observarán, estas largas listas son mencionadas para informar de su existencia, pero casi sin comentarios porque no los pude leer todos. Además, la Escuela Francesa de codificación no me place ni me convence].

En cuanto a los americanos, el ***Journal of Personality Assessment*** ha publicado 10 volúmenes desde el Nº 12 de nuestra Revista (a razón de seis por año). De ella vale la pena citar: Vol. 72, 2, 1999, el trabajo [«histórico» diría] de Shaffer, Erdberg y Haroian: "Datos actuales de no-pacientes para el Rorschach, WAIS-R y MMPI-2", ya que abrió la vía para la discusión normativa del Sistema Comprensivo; ésta se realizó en dos largos simposios tanto en el Congreso Internacional de Amsterdam (1999) como más recientemente en Philadelphia durante una reunión de la SPA (2001). En ambas ocasiones se probó de nuevo que los tiempos han cambiado, que los no-pacientes -y los voluntarios de la muestra de Barcelona- funcionan de manera diferente de los datos normativos originales de Exner; de

modo distinto pero muy similares entre sí respecto de variables importantes, en muchos países del mundo -incluso en USA- donde se han realizado estudios normativos.

[De paso, en Philadelphia Gregory Meyer fue elegido nuevo editor de esta revista. Es de esperar que haga lugar para más artículos «para pensar» y menos para trabajos estadísticos y de cuestionarios...]

Uno de los trabajos «para pensar» se refiere -en el vol. 73, 3- a "Un modelo Rorschach de la mente", de R. W. Carlson, basado en 586 estudiantes de medicina normales. El autor presenta 10 estructuras de factores singulares, compuestos por 9 factores individuales (configuraciones de la actividad mental): W/D-d (organización iniciada por el instinto/reacción más concreta), M/F (introspección/control), FC FY/F (emocionalidad/control), V/F (introspección/control), +/- (forma objetiva/subjetiva), P/O (contenido objetivo/subjetivo), H/A (contenido self/no self), S/M V (externalización/internalización) y R (D + A) / (instinto). [¡A quien le interese que lo lea!]

El vol. 74, 1, 2000, contiene una interesante conferencia de Constance Fisher acerca de la Evaluación colaborativa e individualizada, mientras que el vol. 74, 2, presenta una conferencia de I. Weiner: "Haciendo que la interpretación Rorschach sea la mejor posible", y un trabajo de Baity, McDaniel y Hilsenroth: "Más exploración de la variable Rorschach Contenido Agresivo (AgC)" que incluye la presentación de una nueva lista de estos contenidos derivada de este estudio (pp. 239-241). [Si interesase, la podría traducir].

Como los lectores recordarán, sólo me ocupo de artículos que tienen que ver con el Rorschach, con los gráficos y a veces con otros temas. En el vol. 74, 3, no aparece ninguno de interés.

El vol. 75, 1, contiene una serie especial dedicada a Martin Mayman y su obra, además de varios artículos interesantes: "Acerca de la ciencia de la investigación Rorschach", de G. Meyer; "Interacción entre proceso y alianza terapéutica durante la evaluación psicológica", de Ackerman, Hilsenroth, Baity y Blagys (basado en cuestionarios), "Variables Rorschach seleccionadas de delincuentes juveniles psicopáticos", de Loving y Russell, y "Protocolos Rorschach de niños y adolescentes diagnosticados como desorden de estrés post-traumático", de Margot Holaday que propone -no es la primera que lo hace- un nuevo nombre para el SCZI = PATI (perception and thinking index) que aparece como PTI en el nuevo resumen estructural del SC.

Nuestro amigo Philip Erdberg reaparece en el vol. 75, 2, junto con M. Hamel y T. Shaffer en el trabajo: "Un estudio de protocolos Rorschach de pre-adolescentes no-pacientes" (100 niños de 6-12 años de edad colapsados en un solo grupo, niños elegidos por estar bien en su familia y en la escuela) cuyo resultado es bien diferente de los datos normativos exnerianos y que señala la necesidad urgente de realizar estudios similares en nuestro medio. (Sólo cito algunos ejemplos de medias: $X+\% = .37$, $X-\% = .41$, $W\text{Sum}6 = 12.60$, $EGO = .33$, $Dd = 8.28$, $S = 4.04$, $T = .18$, $\Lambda = 1.91$, $P = 3.71$, etc. [!!!!]). Otros trabajos: "Correlatos Rorschach de abuso sexual: Contenido del trauma e indicios de agresión", de Kampluis, Kugeares y Finn.

En el tercer número del vol. 75 hay un bellissimo artículo de Carol G. Overton: "Una interpretación relacional de los determinantes Rorschach de color", y otro de Bornstein. Hilsenroth, Padawer y Fowler acerca de los puntajes de la dependencia oral Rorschach (en base a una escala desarrollada por el primer autor [tengo copia traducida]) en los diagnósticos del Eje II.

El vol. 76, 1, 2001, contiene un pequeño pero importante artículo de miembros de la «plana mayor» de Rorschach Workshops: G. Meyer, D. Viglione y J. E. Exner en el que recomiendan la superioridad del $F\%$ sobre el Λ para la investigación con el SC, dado que su distribución (curva) es más normal. Y Blais, Hilsenroth [¡aparece con tanta frecuencia!], Castlebury, Fowler y Baity publican: Prediciendo criterios de desorden de personalidad del cluster B DSM-IV a partir de datos del MMPI-2 y del Rorschach: Un test de validez incrementada, estudio en el que señalan que tanto el Rorschach como el MMPI-2 añaden validez a los puntajes borderline y narcisistas, mientras que el Rorschach predice mejor lo histriónico y el MMPI-2 predice mejor lo antisocial.

Por fin, el último número que he recibido, Vol. 76, 2, contiene una serie especial dedicada a la vida y contribuciones de Piotrowski, además de, como de costumbre, una serie de artículos sobre aspectos del MMPI y otros cuestionarios, y los trabajos: "La relación del índice SCZI con rasgos psicóticos en una muestra psiquiátrica infantil", de Stokes y colaboradores, en el que el índice resultó bastante fiable y válido. Y una interesante contribución de Fowler, Piers, Hilsenroth, Holwick y Padawer: La constelación del suicidio Rorschach: Evaluando varios grados de letalidad. Encontraron que un puntaje de 7 o más fue el único predictor de intentos de suicidio serios.

REVISTA DE LIBROS

Sólo mencionar que estoy leyendo ***Contemporary Rorschach Interpretation*** (Eds.: J. Reid Meloy, Marvin W. Acklin, Carl B. Gacono, James F. Murray y Charles A. Peterson) (1997) Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers. En sus cuatro apartados, organización psicótica de la personalidad, organización borderline de la personalidad, organización neurótica de la personalidad y aplicaciones especiales, existen muchas contribuciones de numerosos autores además de los editores: Hilsenroth, Rieger, B. Smith, Kleiger, Lovitt, Viglione, Ritzler, Handler, Colligan y Perry. Pinta muy interesante.

Y en Suecia me regalaron ***Projective Methods and Longitudinal Developmental Research***, de Harald Janson, 1999, publicado por el Departamento de Psicología de la Universidad de Estocolmo; me lo reservo para las vacaciones.

V. Campo