

2005 - Número 18

REVISTA DE LA SOCIEDAD
ESPAÑOLA DEL RORSCHACH Y
MÉTODOS PROYECTIVOS

18



Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos (SERYMP)

Esta revista, que es la publicación oficial de la SERYMP, fue fundada por la **Dra. Vera Campo** en el año 1988.

Su objetivo principal es: **fomentar el estudio científico y la investigación en el campo de la evaluación psicológica en general, y del Rorschach y métodos proyectivos en particular, desde el punto de vista teórico, metodológico y aplicado** (art. 6 de los Estatutos de la Sociedad).

Editores:

Vera Campo

veracamp@copc.es

Jaime Fúster Pérez

jotaefepe@ono.com

Nancy Vilar Zarate

n.vilar@gmx.net

Redacción:

Correspondencia con los editores vía e-mail

Recepción de originales:
En la forma que se indica en la contratapa

Suscripciones:

A través de la **SERYMP**:

www.serymp.org

Tel.: (34) 93 209 19 22

Dirección Postal:

Passatge Marimon 7. Pral. 2^a

Barcelona 08021 (Spain)

La periodicidad de la Revista es anual y se distribuye gratuitamente entre los miembros de la SERYMP.

© S.E.R.Y.M.P.

ISSN: 1130-4561

Depósito Legal: B-33971-1999

Imprime:

Simancas Ediciones, S.A.

Pol. Ind. Municipal de Dueñas, parcela M-6

34210 Dueñas (Palencia)

Revista
de la
Sociedad Española del
Rorschach Y Métodos Proyectivos
(SERYMP)

Número 18. Año 2005

Editado por
Vera Campo
Jaime Fúster Pérez
Nancy Vilar Zarate

SIMANCAS
EDICIONES

Índice

Editorial	7
El Test de Rorschach y sus Relaciones con la Psicología Psicodinámica. <i>Dra. Montserrat Ros i Plana</i>	9
Submarinos, Aeroplanos y Botes de Suelo Transparente. La importancia de la Evaluación Múltiple. <i>Dr. Philip Erdberg</i>	23
El Caso no a Ciegas. – Presentación. Historia Clínica y Test. <i>Vera Campo</i>	32
– El Rorschach: Enfoque Neurológico. <i>Jesús de Felipe Oroquieta</i>	38
– El MMPI. <i>C. Mormont</i>	43
– El Rorschach. <i>Noriko Nakamura</i>	46
– El Rorschach. <i>Vera Campo</i>	53
Tu Terrible Simetría: Narcisismo y Relaciones Objetales en el Rorschach. <i>Bruce L. Smith</i>	58
Las Respuestas de Simetría en el Rorschach como Indicativo de las Relaciones Objetales. Una perspectiva desde la Teoría del Apego. <i>Ety Berant</i>	65

Las Respuestas de Movimiento en los Niños: ¿Presencia, Ausencia, Particularidades? <i>Catherine Weismann - Arcache</i>	74
Evaluación de las Relaciones de Objeto en el Rorschach de dos Grupos: uno de Alcohólicos y otro de Dependientes de Heroína. <i>Danilo R. Silva, Mónica Días y Leonor Bacelar - Nicolau</i>	82
¿Cómo Puedo Echarte de Menos si no te Quieres Marchar? El Complejo de la Madre Muerta y el Rorschach. <i>Bruce L. Smith</i>	92
Caracterización del CDI en una Muestra Argentina. <i>Zunilda Gavilán</i>	98
Resumen del Workshop de Stephen Finn.	107
Revista de Revistas.	110
Revistas de Libros.	113
Anexo: Programa Científico del XVIII Congreso Internacional del Rorschach y Métodos Proyectivos. Barcelona 2005.	114
Desde la SERYMP.	127
Cartas al Editor.	128

Editorial

He pensado inaugurar mi nuevo “reinado” en esta nuestra Revista con el discurso de clausura del XVIII Congreso Internacional de Rorschach y Métodos Proyectivos, que tanto éxito ha tenido a juzgar por los comentarios elogiosos recibidos posteriormente. Y asimismo porque tanto este número, correspondiente al año 2005, como el número próximo, estarán dedicados a trabajos del mismo.

Pero antes se me ocurrió recordar mi primer editorial (1988) que acabo de releer, quedándome asombrada, ¡no solo de mi misma sino de lo actual que siguen siendo las ideas allí expresadas después de 18 años!, por lo que me atrevo a recomendar su relectura. Esas ideas y los principios allí expuestos seguirán siendo mi inspiración y guía en este nuevo período de la Revista.

Volviendo entonces a 2005: “Fue un congreso muy variado y rico en temas ya que además del Rorschach se trataron tests temáticos, gráficos, el Z test, etc.

Con el tiempo parecería que el anterior énfasis en el diagnóstico –de línea psiquiátrica– se ha ido diluyendo y centrando más en diversos aspectos de la personalidad, en el desarrollo mental infantil, el pensamiento, en la importancia de los datos normativos y en temas “nuevos” como la hiperactividad infantil, lo forense, la violencia, los abusos sexuales, etc. Pero también surgieron cuestiones relativas al cuerpo, aspectos neuropsicológicos y psicóticos, la psicopatía, la depresión, la –planificación del tratamiento, etc., estando presentes en realidad todas las edades, desde la infancia y adolescencia hasta la vejez.

Treinta países han aportado sus ideas y trabajos, entre ellos el país anfitrión España, su vecina Francia, el lejano Japón –¡felicitaciones!– e Italia. De los Estados Unidos han venido menos; como asimismo de América Latina. El euro está caro.

Quiero agradecer especialmente el esfuerzo de todos y del comité científico, felicitar a Ana Tuset, presidenta de este congreso y a su comité organizador y asimismo a los autores de workshops, conferencias, simposios, comunicaciones y posters.

Espero que como yo todos nos hayamos sentido enriquecidos por lo escuchado –a pesar de la traba de las sesiones simultáneas y el problema de los idiomas– y enriquecidos también por el renovado o nuevo contacto con colegas y amigos, tanto en la tan bella sede de la Universidad de Barcelona como en la cena de clausura en el recinto medieval del Museo (Naval) de las Atarazanas.

El congreso de 1984, también en Barcelona, se organizó alrededor de 4 o 5 temas, por lo que seguramente hubo más profundización y discusión y menos dispersión. Quedará en manos de los próximos decidir si el modelo actual es el mejor.

A pesar de algunos disgustos, confusiones o fallos, mi impresión es que este congreso ha sido un éxito, desde ya en la asistencia, riqueza de investigaciones y por el hecho de que ¡hasta hubo ganancias!, lo que evidentemente alegra a nuestra Sociedad, a la Sociedad Internacional, a su comité ejecutivo y a su presidente saliente, Irving Weiner.

Hasta el 2008, buen viaje y mejor re-encuentro”.

Espero que nuestra Revista también siga editándose con éxito y con la necesaria frecuencia anual, para lo que cuento con la contribución creativa y la ayuda de todos los miembros.

Vera Campo

El Test de Rorschach y sus Relaciones con la Psicología Psicodinámica.

Conferencia Inaugural del XVIII Congreso Internacional del Rorschach
y Métodos Proyectivos. Barcelona, Julio 2005.

Dra. Montserrat Ros i Plana

Pienso que todos estaríamos de acuerdo si nos dijeran que una misma partitura aún interpretada por la misma orquesta no suena igual si la dirigen diferentes directores. Esa diferencia en el sonido, reside en esa "alma" o emoción que cada director logra imprimir a esas notas escritas. Ese modo, ortodoxo pero personal de entender la partitura, nos revela la personalidad del director. Creo que algo parecido le sucede al psicólogo, cuando junto a la fiel interpretación de las láminas del Rorschach le añade su toque o comprensión específica, acerca de lo que nuestros examinados nos han dicho. No tengo dudas sobre la necesidad de interpretaciones objetivas, basadas en fórmulas numéricas para las respuestas que nos dan en el Rorschach, pero eso no impide la necesaria inclusión de otros elementos, que por su esencia no pueden ser interpretados o apresados con aquellos métodos. Esos elementos son de naturaleza distinta y por esa razón debemos recurrir a otras líneas de pensamiento, a otros procedimientos que exploran un nivel particular, ése que nos permite darle al Rorschach un toque de profundidad y especulación creativa. Ese procedimiento se nutre de los soportes teóricos en los que cada uno trabaja, en mi caso, es la psicología psicodinámica.

Es extraordinario comprobar que en los más de 80 años de vida del test, la clave de su persistencia reside en su gran riqueza ESTIMULADORA. Esa riqueza ha posibilitado que pueda ser usado desde diferentes concepciones psicológicas, sobre el ser humano. Soy de las que piensan que es más que un test, como dijo Weiner en 1999, el Rorschach se convierte en un método. De forma especial cuando se usa y aplica en los procesos terapéuticos. También pienso que su gran potencial no está suficientemente estudiado, lo que resulta comprensible si recordamos algunos puntos de la historia del test. Por ejemplo, la temprana muerte de su creador y la cadena de renunciaciones que tuvo que aceptar H. Rorschach para conseguir publicarlo. De entre ellas

quisiera recordar la eliminación de una parte del título de su obra que como sabemos decía: *Diagnóstico mediante la asociación*.

Muchas veces me he preguntado si esa especie de Torre de Babel, como la nominó Weiner, a causa de las discrepancias interpretativas en las que se había convertido el test, no sería en sí misma y a grandes rasgos, la expresión de nuestra esencia humana, a la vista de tanta divergencia como hubo sobre si el test sólo es perceptivo o es esencialmente proyectivo, expresado todo esto en unos términos tan apasionados que en momentos parecía como si nos fuera en ello nuestra identidad. Contemplando estos acontecimientos tan significativos pienso que tal vez podríamos encontrarles algún símil... un como si al grupo de roscharchistas nos hubieran pasado el test colectivamente y hubiésemos proyectado en él, unas veces de forma sutil otras menos, todos aquellos ingredientes que componen nuestra especie humana.

Permítanme –a ese nivel- que les muestre mi acercamiento y experiencia en lo que hace referencia al test. Todos sabemos que Hermann Rorschach miraba y admiraba a C. Jung y que C. Jung admiraba a S. Freud. Fueron Freud y Jung quienes nos regalaron la posibilidad de acercarnos al inconsciente mediante la asociación libre y la proyección. Apoyada en esa memoria histórica pensaría que percepción, asociación libre, proyección e inconsciente quedarían unidos para siempre dentro de la psicología psicodinámica.

De la misma manera que los que trabajamos en clínica necesitamos la asociación libre para recibir información del inconsciente, eso es lo que hacemos los roscharchistas cuando administramos el test. El conocimiento del test de asociación de palabras que poseía Rorschach y el uso que hizo de él, son coherentes con el título que originalmente propuso para su obra: *Diagnóstico basado en la percepción, conforme a la muestra, mediante el diagnóstico de la asociación*. Rescato de nuevo el lugar que en su origen tenía la asociación, porque tal vez hemos focalizado en exceso la función perceptiva en menoscabo de la vía asociativa.

Expuesto mi punto de partida, si me permiten, me gustaría hacer algunas reflexiones sobre mi práctica con el test, a lo largo de los años. Lo haré a partir de unos hechos que experimenté al pasar del sistema Klopfer al sistema Exner en el año 1976. Por aquel entonces, no era consciente que un simple cambio de instrucciones iba a producir unos resultados que fueron significativos. Klopfer nos decía que podíamos iniciar la pasación de varias maneras: “dígame lo que Vd. ve”, “¿qué podría ser esto?”, “¿qué le recuerda esto?”, “¿en qué le hace pensar esto?”... Todos ellos eran unos modos muy parecidos en cuanto al significado pero, como ahora veremos, aquellas consignas podían producir resultados diferentes.

Es importante recordar qué es lo que nos decía Rorschach. En la traducción castellana la consigna era “¿qué ve Vd. aquí?”. Años después descubrí que tanto la versión inglesa como la alemana decían “¿qué podría ser esto?”. John Exner la ha reproducido textualmente. El primer cambio que constaté al pasar del sistema Klopfer al sistema Exner fue la disminución de respuestas de mis examinados. Eso me llevó a reflexionar sobre el sentido que a nivel mental podía tener la orden que damos a nuestros consultantes. Es decir, en qué parte de la mente incidimos, qué parte estimulamos cuando pedimos “¿qué podría ser esto?”, a diferencia de “¿en qué le hace pensar esto?” que era la consigna klopferiana que había elegido.

“¿Qué podría ser esto?” conduce a la percepción y al razonamiento. En cambio, “¿qué le hace pensar esto?” lleva a la percepción y al pensamiento. En el primer caso, apelamos al razonamiento, a lo que es objetivo; en el segundo, con el pensamiento, ensanchamos la puerta hacia la proyección y la asociación libre. No es lo mismo razonar que pensar aunque a veces los usemos como sinónimos. No encontramos en el razonar equivalentes a imaginar, reflexionar, inventar que si los encontramos en el pensar. El razonar nos lleva siempre a deducir, argumentar y demostrar y queda un espacio menor para la proyección si lo comparamos con el segundo sistema. Quizás fuera esa la razón por la que con el sistema Exner disminuyó el número de respuestas de mis examinados.

La consigna del “¿qué podría ser esto?” ya incluye la noción de límites que como sabemos es un elemento yoico. En el sistema Klopfer al lado del razonamiento se incluía una libertad de pensar y asociar incluso más allá de la que propuso Rorschach, de quien no hay dudas, se apoyaba en la percepción y en la asociación libre.

Con el cambio también pude observar que algunas personas en el inicio de la prueba se sentían más cómodas con la nueva consigna. Tal vez porque les dábamos un punto de referencia objetiva, la que está sutilmente incluida en “¿qué podría ser esto?”, en comparación a cuando la consigna es “¿qué le hace pensar esto?”. Es posible que la anterior consigna klopferiana diera una mayor libertad subjetiva ya que no incluía referencias formales “a algo”.

Sabemos que a mayor presencia del yo y del super yo, hay menor asociación libre y a la inversa, es decir, a menor compromiso personal el nivel de respuesta es más regresivo. Lo que permite que aflore –más fácilmente– la asociación libre. Por esa razón creí entender que el cambio de sistema podía suponerme una pérdida de información sobre algunas características de mis consultantes. Intenté evitarlo incluyendo un nuevo apartado una vez que la

administración del test ha finalizado. Entonces elijo todos los contenidos que aparecen repetidos y aquellos otros que me parecen significativos –sólo los que se han dado en el primer tiempo– y pregunto al examinado “en qué le hace pensar cada uno de ellos”. Esta pesquisa la realizo en un tiempo extra y difiere del modelo De Tichey y ello me ayuda a confirmar y/o a contraponer mi interpretación de los contenidos con los del propio examinado. De ese modo no sólo puedo ampliar a nivel simbólico la interpretación diagnóstica sino que además me permite observar la facilidad o la dificultad de cada persona a nivel asociativo ante sus propios símbolos. Lo que me parece un dato importante con vistas a un proceso terapéutico futuro.

Querría añadir que la disminución de respuestas de un sistema al otro lo constaté de una manera global. Es decir, nunca he sabido si los que con el cambio dieron menos respuestas, se podrían corresponder con los que ahora tienen más dificultades para asociar ante los contenidos de sus repuestas. O bien a la inversa, si los que daban más respuestas con la consigna de Klopfer son los que asocian con más facilidad en el nuevo espacio del que acabo de hablar.

Esa búsqueda personal de información no cuestiona la ortodoxia perceptiva en la que nos movemos en el Sistema Comprensivo. Lo que sucede es que desde siempre he estado convencida de la profunda riqueza asociativa que el test posee y en la que Rorschach ya empezó a ahondar en los dos últimos años de su vida.

Y ahora voy a tratar de señalar algunos de los varios interrogantes que a lo largo del tiempo me han sugerido algunas partes del test. Pienso que del conjunto de las láminas, emerge una cierta atmósfera onírica que explicaría la percepción subliminal –aquella que no se reproduce voluntariamente– y que tantas veces observamos en ciertas respuestas de los protocolos.

Por lo que sería adecuado recordar a Jung cuando habla de la necesidad de discriminar los contenidos intencionados de la mente, de aquellos que no lo son. Los primeros vienen del yo, los otros, de otro lado. La percepción, dice Jung, nos indica que algo existe. El pensamiento nos explica qué es ése algo. El sentimiento expresa si es gratificante o no. Y la intuición vislumbra de dónde viene aquello y a dónde va. A lo que añadiría que es difícil pero no menos apasionante deslizarse por el mundo intuitivo de los examinados, a la vez que lo hacemos por el nuestro.

En la primera parte del test, en la asociación libre, apelamos al yo –entendido como el representante de la realidad– aunque vemos cuántas veces el yo puede sucumbir por la fuerza de la percepción subliminal... Pero ¿qué ocurre en el segundo tiempo, cuando le pedimos al examinado *dónde lo vió*

y *qué le ayudó a ver esto*, ¿qué nivel activamos entonces?... Es obvio que seguimos en el nivel yoico e incluso super yoico pero se ha perdido la atmósfera medio onírica de la primera parte. En ese momento proponemos al paciente reencontrarse con aquello que dijo en una situación distinta a la que tiene ahora y a que siga proyectando –sobre o desde– su propia proyección.

Parecería evidente que otra clase de proyección –insuficientemente estudiada– encuentra su lugar en la segunda parte del test. Digo otra clase de proyección porque el estímulo vivo y directo de la lámina ya no está para hacer la función de la primera parte. A partir del momento en que leemos las respuestas a los examinados ellos empiezan a proyectar sobre sus propias proyecciones. Sólo la primera asociación libre es una genuina respuesta proyectiva. Es decir: lo espontáneo es la asociación libre, la encuesta es la oferta de otras posibilidades. Todo ese proceso tan importante de la segunda parte tiene algún significado más allá de los mecanismos de defensa que todos conocemos. Sabemos que a ese nivel hay unos mecanismos que enmiendan, otros que mutilan o dañan todo lo que se ha visto en la primera parte... Me gustaría que nos adentráramos un poco en esa segunda parte del test.

¿Qué significados diagnósticos tienen de cara a un proceso terapéutico los nuevos elementos que florecen y/o desaparecen, en ese tiempo? En unos casos parece que se dispara “una nueva y supuesta asociación libre”, en cambio, en otros se inhibe y rechaza. Es obvio que eso tiene una gran trascendencia. Me pregunto ¿qué procesos se estarían moviendo ahí? ¿Qué mecanismos mentales permiten que pueda aparecer en la segunda parte lo que no pudo aparecer en la primera? La realidad nos dice que el examinado ha tenido tiempo para reponerse y en la mayoría de protocolos la segunda parte es más florida que la primera.

Son muchas las ocasiones en las que se manifiestan más elementos en relación a la primera respuesta al aparecer nuevos contenidos. Por ejemplo: un hombre de 30 años en la L II invertida dice: *“La cara de un ser diabólico”*. En la encuesta: *“si... me parece que aquí había dos ojos rojos, y aquí como una señal en la frente entre los dos ojos, que sería como un símbolo, como un brillante que tuviera un significado. De hecho esto podría ser como una máscara detrás de la que hay dos ojos rojos, con lo cual no se vería su verdadero rostro, sobre todo la mirada, como de alguien que quisiera hacer daño. Esto la nariz, lo de abajo nada”*. Ese caso está dentro de los que amplían el significado de la primera asociación pero hay otros que, simbólicamente, la neutralizan y junto a ellos pueden aparecer otros significados que son opuestos a los ofrecidos en la primera asociación. Y no acaban aquí las novedades

porque aparecen las respuestas adicionales que no siempre coinciden con los anteriores significados simbólicos. Un ejemplo de ello sería la respuesta de una mujer de 35 años a la L IV: *“parece un monstruo, es una pesadilla, en posición de atacar, un monstruo terrorífico porque eso es la cola, los brazos, los pies en posición de ataque”*. Y en la encuesta dice: *“sí, tiene una nariz enorme y punto”*. Quizás ella quería quitársela de encima, pero no pudo y recurrió a dos adicionales. Dice: *“También puede ser la piel de una rana... pobre... de una rana abierta... o también una sardina abierta por la mitad y rebozada”*. Nosotros no podemos codificar eso. Pero sí interpretarlo y mucho. No sólo anuló la fuerza de la pulsión derivándola hacia la muerte y a un contenido oral sino que además, degeneró el nivel formal, pasando de ordinaria a única y, posteriormente, a menos.

Al lado de los pacientes que aprovechan la genuina asociación para seguir proyectando, están aquellos otros que apenas la enriquecen en la encuesta. Se limitan a confirmar lo que han visto: *“Si, aquí está el monstruo, eso la cabeza, los brazos y los pies...”*. ¿Deberíamos entender ese grupo como el de unas personas que tienen dificultades con el pensamiento simbólico? ¿Podrían ser aquellos a los que luego, en el tratamiento, les resulta muy difícil asociar? O bien, ¿podríamos interpretarlo como un tipo de resistencia –tipo transferencial– que el examinado establece con el examinador?

¿Cómo interpretar aquellas ocasiones en las que se rechaza en la segunda parte lo que se dijo en la primera? Un ejemplo en L VIII: *“Es bonita, tiene colorido, puede parecer un barco visto desde arriba... la popa, la proa, las velas...”*. En la encuesta: *“no, no... no lo veo”* y enfadada archiva esa respuesta.

En algunos casos se anula lo dicho porque el elemento yoico no permite mantener en la segunda parte lo que se percibió bajo la atmósfera semi-onírica de la primera. Pero otras veces no es así, como sería el ejemplo que acabo de citar.

¿Entraríamos –entonces– en la categoría de los "olvidos repentinos?", es decir, ¿esas cosas “olvidadas” representarían aquello que al yo no le “interesa” mantener ni reconocer? Cuando nos sucede eso, por suerte, nosotros contamos con el símbolo como herramienta interpretativa, porque esa respuesta “olvidada”, de hecho rechazada, representa un “algo”. Un “algo” que se evadió de la conciencia, que sigue existiendo y persistiendo y ese “algo” sigue influyendo en la mente del sujeto. En el ejemplo anterior: el barco, a nivel simbólico, representaba a un ex novio por el que ella sentía una fuerte ambivalencia y del que no lograba desprenderse.

Resumiendo, diríamos que la asociación libre es un planteo y la encuesta es una revisión de todo lo visto y dicho. En ese proceso vemos cómo el sujeto lo

cambia, lo mantiene, lo niega y/o lo deforma. También resulta muy significativo el mantenimiento de los niveles formales, tanto de los ordinarios como de los menos.

Me pregunto si ese TRANSCURRIR a modo de itinerario personal y único –que se desarrolla entre la asociación libre y la encuesta– no se reproduce también en el comportamiento de cada sujeto, ¿no sería ése su ESTILO? ¿Podríamos entender ese proceso como aquel que refleja un algo esencial de cada persona?

Dicho en otras palabras, ¿ese proceso podría manifestarse en nuestra vida real ante estímulos similares a los que encontramos en el test?. En nuestras vidas, en unos casos, tras un estímulo mantenemos la respuesta adecuada. En otros, desde el inicio ya lo entendemos mal. A veces lo estropeamos en un segundo tiempo. Otras lo arreglamos de inmediato... Eso es algo que hacemos todos los seres humanos. Pero lo que nos hace únicos es el MODO como entendemos cada estímulo y el CÓMO respondemos a cada uno de ellos.

A partir de ahí me pregunto ¿sería posible –mediante un desplazamiento operativo– establecer ese símil con la vida real? Ese modo, ese estilo, con el que se desenvuelve en esos dos tiempos ¿podría ser entendido como una pauta de su conducta?, ¿reproducirá esa manera cuando se encuentre ante estímulos equivalentes o parecidos a aquellos que contiene cada lámina? y también, ¿se esperaría que los repitiera en un ámbito muy especial como en el de la relación terapéutica?

En el encuadre terapéutico sí que observamos cómo se comporta el paciente ante el recuerdo de un conflicto o ante la aparición de un conflicto. Ahí observamos si lo evita, lo rectifica, lo deforma, lo reconoce y afronta. Pienso que tal vez podríamos considerar en cada persona ese itinerario entre asociación libre y encuesta como la expresión de un estilo propio, como una micro-estructura personal que también podría anticipar y alertar a los terapeutas sobre las posibles dificultades con las que se pueden encontrar con cada paciente. Lo expongo aquí como un punto de partida para la reflexión.

Permítanme ahora que amplíe esa propuesta trasladándola a otro nivel. Siempre he pensado que el Rorschach participaba y participa de dificultades parecidas a las que tiene el psicoanálisis para informar científicamente. Con este fin he acudido a Roy Schafer que en 1980, en su identidad de psicoanalista, renunció a hacer informes científicos de los psicoanálisis. En su lugar recurrió a las por él llamadas “virtudes científicas” presentes en el proceso psicoanalítico tales como la coherencia, la consistencia, la comprensión y el sentido común. Todas ellas aplicadas a la serie de relatos y a las diversas estructuras narrativas que el paciente le ha ofrecido en su tratamiento.

Pero otros autores no se conforman con esto y piensan que se puede salvar el campo psicoanalítico para la ciencia. Y allí estaría Ricoeur que ya en 1977 nos decía: “Si tomamos las palabras del paciente con seriedad, si se recuerdan y transcriben una y otra vez finalmente se nos RECOMPENSA con el descubrimiento de unos modelos y estructuras que están allá para que las podamos encontrar”. El reto científico es demostrar cómo representar estas palabras para revelar las estructuras que están incluidas en ellas y establecer su relación con los hechos psicoanalíticos aceptados.

Después de esos ejemplos pienso que no es difícil imaginar que estoy pensando en la posibilidad de trasladar y aplicar esos procesos a las respuestas que contiene cada protocolo Rorschach. Porque otros autores como V. Teller y H. Dahl han ido un poco más allá que Ricoeur. Teller y Dahl publicaron en 1986 *La micro estructura de la asociación libre*. Cuando leí ese trabajo pensé, que tal vez no estaría lejos el día en que podríamos hacer algo parecido con el Rorschach.

Estos autores creen que se ha exagerado mucho sobre la complejidad y lo inabarcable de la conducta humana. Ellos más bien piensan que la REPETICIÓN, tanto en la vida cognitiva como en la emocional de cada ser humano, es una constante. Los personajes con los que nos vinculamos pueden cambiar, las situaciones también, pero en cambio las tramas, las urdimbres, permanecen con una tenacidad estructural. Siguen diciendo que el investigador –al contrario de lo que hace el clínico– disfruta del lujo de examinar pequeñas cantidades de material hasta el último detalle. Eso se da en el proceso de pasar y repasar docenas de veces por el mismo párrafo y es cuando se empiezan a ver estructuras y modelos que antes no eran visibles. Ese proceso lo comparan al poder de amplificación que tiene un microscopio. De ahí la nominación de *La micro estructura de la asociación libre*. Ellos distinguen entre la repetición que hace el analista –y el rocharchista añadiría yo– sobre lo que el paciente nos ha dicho, de lo que ellos hacen como investigadores. Porque su repetición no es literal. Es la repetición del significado y la estructura pero no de los contenidos idénticos. Piensan que la esperanza de los científicos reside en ver esa redundancia. Ver en cada persona la repetición de deseos, defensas y compromisos que ella adoptaría para adecuarse al mundo.

La importancia de esos trabajos me hicieron pensar en la posibilidad de poder adaptarlos algún día, de modo particular, al Rorschach. El Rorschach como instrumento cuenta con tal riqueza informativa que de modo sintético permite constatar las repeticiones que tienen lugar en la vida de esa persona y también las que se podrían reproducir en un largo proceso terapéutico.

Se necesitan muchas horas de terapia para lograr obtener la información que nos da el test.

Meltzer dice que sólo en el transcurso de la vinculación puede verse y hacerse el diagnóstico. ¿Y cuántas sesiones se necesitan para conseguir esto?

Por tanto, el conjunto oral de todas las respuestas que se han obtenido mediante los estímulos de las diez láminas, podría contener toda la red de asociaciones libres, entre las que podríamos ver repetidas, en distinto grado, el mismo tipo de ideación, el mismo tipo de ansiedad, el mismo tipo de respuesta afectiva, etc... dichas con diferentes palabras. Me pregunto si podrían considerarse equivalentes de las microestructuras de las asociaciones libres que tienen lugar en las sesiones terapéuticas.

Para descubrir esas microestructuras que revelan como se desenvuelve cada uno en el Rorschach ¿podríamos incorporar –con modificaciones– la misma metodología que está en proceso para las sesiones terapéuticas? Si con ello fuéramos capaces de conseguir cierta objetividad –parecida a la que tenemos a nivel perceptivo– tal vez disminuirían ciertos ataques a nuestro test.

Pasemos ahora a otra cuestión que sigue manteniendo una profunda ligazón entre el Rorschach y la Psicología psicodinámica. Es sabido que Freud a lo largo de su vida modificó algunos de los principios teóricos de su obra. Con la única excepción de *La Interpretación de los Sueños* y de la Asociación Libre. Él creía que eran unas de sus mejores contribuciones al Psicoanálisis. Podríamos pensar que sin ellas y sin que Jung concibiera en 1906 el complejo para el estudio de las asociaciones, el Test de Rorschach no existiría como lo conocemos ahora.

Freud pensaba que la asociación libre –esa que nos ocupa– ayudaba a encontrar el camino hacia el inconsciente. Porque esas asociaciones libres eran indicadoras de las representaciones –meta, entendiendo por ellas, las que están más allá del mundo consciente y hacia las que UNO SÓLO no puede ir.

Quedaría claro que solos –sin herramientas especiales– no podemos penetrar en el mundo inconsciente. Él intuyó y pensó todo eso para el mundo de los sueños y para el tratamiento. Y en ambos casos hay un mediador: el terapeuta. Pero también nosotros con el Rorschach podemos llegar a ese mundo.

Me he preguntado muchas veces si existe un origen común entre los materiales del sueño y los que constituyen las respuestas del Rorschach. Dicho en otras palabras: ¿Dónde y cómo se organiza el material de los sueños y de manera especial el de las respuestas del Rorschach? Rorschach habló de las respuestas como el resultado de una integración asociativa de los engramas pre-existentes y la fantasía. Más adelante incluyó los complejos reprimidos

con alta carga emocional de Jung y, casi de forma paralela en el tiempo, Freud en 1905 escribía *Registro de analogías, metáforas y similitudes* y allí nos hablaba de los *clichés* inconscientes. *Clichés inconscientes* que estarían formados por contenidos organizados y que representarían diversos tipos de conflictos. Cada cliché inconsciente vendría a ser como una fuente soterrada de la que tras el estímulo mana el agua.

Esos *clichés inconscientes* estarían muy cerca de lo que mucho tiempo después varios autores rescataron y se conocen bajo el nombre de *metáforas muertas*. De entre esos autores, cito de modo especial a Carbeth por su trabajo de 1984. Él las define como aquellas vivencias reprimidas que pueden volver a la vida y de hecho vuelven, ante ciertos estímulos y ante ciertas situaciones.

Otros autores como Wursmer, creen que esos *clichés* inconscientes o metáforas muertas son los que ante ciertos estímulos o acontecimientos eligen vías diferentes para manifestarse y esas vías –según él– serían los sueños, los actos fallidos y los síntomas. Pienso que podríamos añadir a esa lista, las respuestas del Rorschach que se manifiestan en respuestas simbólicas.

El potencial del Rorschach permite hacer ese viaje hacia ese espacio desconocido que decía Freud, sin dificultad. El problema no está en la ida. El problema lo tenemos a la vuelta, en la que necesitamos traductores que interpreten todo lo que el examinado ha visto allí. Rorschach nos regaló ese traductor mediante su sistema de codificación. Esa sería la herramienta más objetiva en la que todos trabajamos, pero a otro nivel surgen otras preguntas. Si aceptamos las varias fuentes de las que se nutren las asociaciones libres del Rorschach que cité anteriormente, nos interesa saber ¿de qué modo pueden llegar a mentalizarse?. Dicho en otras palabras ¿de qué instrumentos se sirve el psiquismo para hacer comprensible al yo, aquello que Freud dijo que no podríamos hacer solos?.

Para entender esos procesos y transformaciones que tienen lugar en el inconsciente como todos sabemos Freud intuyó y comprobó la existencia de la FIGURACIÓN. Sin figuración no hay lectura posible del inconsciente. Y entendió la figuración como sinónimo de símbolo. Esa sería la vía por la que se llegan a expresar los contenidos que provienen de los *clichés* inconscientes y las otras fuentes. Los símbolos se construyen a base de analogías internas, lo que significa que el símbolo elegido, de algún modo representaría algún aspecto o función personal del examinado. Me permito recordar estas cosas porque a veces de tan sabidas, olvidadas...

El símbolo elegido por una persona nos dice lo que hay en común, al menos parcialmente, entre el objeto elegido y su sentir. Y entre el objeto elegido y su

pensar. O bien entre las dos cosas. La finalidad del símbolo sería penetrar en lo desconocido y establecer relación con lo incommunicable de cada persona.

Todo esto que Freud intuyó y dedujo para interpretar los sueños nos permite ver que precisamente es la FIGURACIÓN, el elemento esencial de esa tarea. Y añadiría a continuación: y de las respuestas Rorschach. La figuración es una función PERCEPTIVA. De ese modo mediante la figuración –función perceptiva– podemos expresar a nivel inconsciente, la experiencia emocional de cada persona.

En varias ocasiones me he preguntado si existen similitudes entre la construcción de los sueños y ciertas respuestas que nos dan en el Rorschach. Y también entre las interpretaciones que hacemos de los sueños y de algunas respuestas del test.

Nadie ignora que el sueño es una forma privilegiada de la representación de uno mismo. En los sueños, uno de los elementos más angustiosos es sentir que perdemos el dominio sobre lo que queremos hacer, negar o evitar. Y eso sucede por la RELAJACIÓN del mecanismo de la represión. Por esa razón se deforman y transforman las percepciones que nos llegan. Ni los deseos ni los miedos ni las diversas identidades que aparecen en los sueños nos son ajenos. Parece que en el sueño todo se manifiesta por la vía del intercambio.

Descrito el sueño en este contexto, me atrevería a decir que son todas esas cosas las que –de manera indirecta– podemos provocar a nuestros examinados desde el mundo exterior y con material ajeno a ellos cuando les pasamos el Rorschach.

Es evidente que el Rorschach es diferente del sueño. Porque entre otras cosas, la demanda se hace a nivel consciente. De ese modo la presencia del yo en parte inhibe el inconsciente, así como la presencia del examinador que es quien hace la demanda y puede modificar la relación del examinado con las láminas. Que no son de SU creación personal como en el sueño lo son los estímulos.

Tal como lo entiendo, pienso que lo que le servía a Freud para interpretar el sueño también resulta útil para el Rorschach, en el sentido de que la formación de símbolos y metáforas son nuestros compañeros de viaje hacia el inconsciente.

Uno de los atractivos del test reside en que los examinados que pueden controlar sus respuestas y sus percepciones y que nos dicen lo que ven dentro del espacio que ellos eligen, en cambio no pueden controlar el significado de lo que responden. Ahí estaría el anzuelo del Rorschach. Porque cada respuesta es una revelación. Revelación de la que ni el examinado conoce su significado y en aquel momento, nosotros tampoco.

El test está compuesto por unos elementos (manchas) que hacen posible que ocurra en el Rorschach algo parecido a lo que sucede en el sueño por la disminución de la represión y permiten se escape aquello que controlamos a nivel perceptivo. Por ejemplo, en la lamina V un paciente dice *Un murciélago volando...* y añade como hablando consigo mismo, *por encima de Hiroshima*. El paciente cree que ha controlado lo que ha percibido, es decir, el murciélago... pero detrás de todo eso, está lo que no pudo controlar, en ese caso: el comentario de "Hiroshima". Él nos dice que Hiroshima no está en la lámina, pero le pasó esa idea por la cabeza "tal vez por ese color tan negro... tan tétrico".

Sabemos que son respuestas desde el consciente, que por su origen incluyen elementos inconscientes que imposibilitan el acceso directo a su significado. Todo eso no impide que en ocasiones me haya preguntado si nuestros examinados no tendrían "alguna noción", próxima al significado, de aquello que nos han dicho... Por ejemplo, un hombre de 37 años, en selección de personal para alto cargo en la L VII dice: *Dos animales mitológicos, de la familia de los centauros con las grupas pegadas y giran la cabeza para mirarse...* Encuesta: *Son femeninos por la forma de la cabeza. Y ese peinado es de mujer.* Y añade con un penoso y sincero suspiro: *¡¡Ay Señora Ros cuanto me hace sufrir!!...* Pienso que él no entendía lo que estaba diciendo pero algo "sabía" de lo que me estaba comunicando. Y conociendo el caso era más fácil llegar a esa conclusión.

Quizá si consideramos el proceso completo de Asociación Libre-Encuesta, entendiendo la Encuesta como activación del pensamiento, porque es lo que enlaza y justifica lo dicho en la asociación. Y el rol del examinador, cercano a la función de continente –tipo Bion– es posible que los efectos de la Encuesta como "función continente", espacio que ayuda a pensar y sentir, puedan provocar alguna transformación del material dado en la asociación y que ambos lo "acerquen" al preconsciente y les permita "olfatear algo"

De no ser así, o por otras causas que se me escapan, no entendería el gran cansancio, el malestar, el desconcierto, la seriedad o los comentarios, que manifiestan bastantes examinados cuando ha terminado la pasación.

He mencionado a Bion sólo a modo testimonial porque considero que muchas de sus aportaciones a la comprensión del pensamiento enriquecen y aclaran el funcionamiento mental que observamos en el Rorschach. Por lo que me gustaría acabar esas reflexiones señalando el avance que ha supuesto para el mundo del Rorschach, la incorporación de los conocimientos que provienen de la psicología psicodinámica. Desde Freud a Klein y a Bion pasando por M. Mahler...

Voy a contarles –a modo de anécdota– algo que me sucedió en el año 1972. En aquel tiempo tenía pocos años de experiencia con el Rorschach. Y seguía

al pie de la letra todas las normas de pasación e interpretación que indicaban los textos en los que me había formado. No me permitía ninguna interpretación, que antes no estuviera “benedicida” por los “maestros”. Paralelamente, como psicóloga clínica me movía entre una serie de autores que abordaban las franjas del desarrollo pre-edípico y cuyas aportaciones parecía que podían y debían ser trasladadas al Rorschach.

En medio de esos condicionantes un día pasé el Rorschach a una mujer de 26 años. Ella iba dando el número de respuestas esperadas para cada lámina hasta que llegó a la Lámina VII. Tras un silencio inquieto y con una expresión de desagrado dijo: *Aquí... resulta imposible ver nada...* Alguna expresión de asombro debí traslucir porque me dijo: *Mire –señalando con su dedo– todo está pegado, enganchado... así es imposible ver cosas sueltas... libres... No hay ninguna que esté libre y separada... yo podría ver varias cosas* (señalaba saltando de figura en figura con el dedo) *si no estuviera todo pegado...* Insistí con la fórmula tradicional “tómese el tiempo que necesite..”. Y ella siguió *Es que no veo nada... si tanto me apura podría ver una galleta medio rota mordisqueada por aquí y aquí...* Era una respuesta global, en la encuesta repitió su queja y no añadió nada más. Obviamente no le dije lo que su conducta me provocaba: “Dígame lo que ve y olvídense de los enganches”... Ni tampoco interpreté –clínicamente– aquella lámina, en honor de Margaret Mahler... porque ahí estaba la Simbiosis. Y aunque entonces lo intuía, no me sentía respaldada por otras voces reconocidas. Unos años después empezaron a publicarse interesantes trabajos sobre ese tema. De entre ellos y a modo de síntesis citaré la Conferencia de Sidney Blatt en el Congreso Internacional de Ámsterdam en 1999 titulada *El Rorschach en el siglo XXI*. En ella desarrolló el pensamiento de M. Mahler paso a paso y todo ese proceso escenificado en el Rorschach.

Como conclusión de lo visto y vivido en el transcurrir de los años, por una parte pensaré en la necesidad de ser prudentes. Prudentes en incorporar y trasladar nuevas teorías sobre el psiquismo al test de Rorschach. A la vez que destacaré la enorme riqueza que ha mostrado el test al poder reflejar muchos de los avances que desde otros ángulos vamos logrando. La muerte prematura de Rorschach impidió que él pudiera revisar su obra en el modo que otros tantos autores han hecho. El mismo Dr. Morgenthaler –psicoanalista y amigo suyo– habla de la defectuosa fundamentación teórica del test. Pero a la vez subraya que Rorschach ya empezó a valorar los contenidos del test en forma ascendente. Pero le faltó tiempo.

Agradezco sinceramente la atención y escucha de todos los aquí presentes y esperaré se abriera un diálogo para la reflexión sobre lo que he expuesto. Muchas gracias.

Bibliografía

- Carbeth, D. L. (1984). The Analyst's metaphors. *A Perspective Psychoanal. Contemp. Thought*, 7, 491-560.
- Exner, J. (1994). *El Rorschach: Un Sistema Comprehensivo*. Madrid: Psimatica.
- Freud, S. (1905). *Registro de analogías, metáforas y similitudes*. Obras Completas.
- Freud, S. (1923). *Observaciones sobre la teoría y la práctica de la interpretación de los sueños*. Obras Completas.
- Jung, C. (1966). *El hombre y sus Símbolos*. Madrid: Aguilar.
- Klopfer, B. (1966). *Técnica del Rorschach*. Buenos Aires: Paidós.
- Ricoeur, P. (1970). *Freud and Philosophy*. New Haven: Yale University Press.
- Ros, M. (1989). On the use and importance of the symbol in the Rorschach. *British Journal of Projective Psychology*, 1, 34, 37-43.
- Schafer, R. (1976). *A new language for psychoanalysis*. New Haven: Yale University Press.
- Teller, V. and Dahl, H. (1986). The microstructure of free association J. Am. *Psychoanal. Assoc.*, 34, 763-798.
- Weiner, I. (1993). Speaking Rorschach: A Tower of Babel No Longer. *Rorschachiana Vol 18*, 1-6.
- Weiner, I. (1997). Speaking Rorschach Our Method Stands Tall. *Rorschachiana, Vol 22*, 1-12.
- Wurmsler, L. (1977) A defense of the use of metaphor in analytic theory formation. *Psychoanal. Q.*, 46, 466-498.

Submarinos, Aeroplanos y Botes de Suelo Transparente. La Importancia de la Evaluación Múltiple.

Conferencia en la sesión de clausura del XVIII Congreso Internacional de Rorschach y Métodos Projectivos. Barcelona, julio de 2005.

Dr. Philip Erdberg

Consultor y docente de Rorschach Workshops

Era el año 1956. La evaluación de la personalidad como la conocemos –apenas con 30 años– estaba floreciendo. El Rorschach había llegado antes. Su uso en Europa durante los años 20 y su introducción en América a mediados de los años 30, le aseguró el primer lugar histórico.




Pero en 1956 algunos nuevos métodos le pisaban los talones.

En 1943 en Minnesota un rudo psicólogo conocido afectuosamente por sus amigos como Starke Raving (Loco de Atar), Hathaway y un psiquiatra con el maravilloso nombre aristocrático de J. Charnley McKinley tomaron un puñado de ítems del viejo Cornell Medical Inventory, algunos de libros de texto de psiquiatría, algunos de su propia experiencia clínica e introdujeron el empirismo americano en la evaluación de la personalidad con el Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI).

Y aún antes –1935– en Massachussets, Harry Murray y sus colegas del Harvard Psychological Clinic, publicaron en *Archives of Neurology and Psychiatry* un artículo titulado “Un método para investigar fantasías: el Test de Apercepción Temática”, lanzando el TAT.

Así, a mitad de los 50 la evaluación de la personalidad estaba floreciendo. Pero había un pequeño problema. Ninguno de los gigantes –Bruno Klopfer, Starke Hathaway, Harry Murray, por nombrar unos pocos– se hablaban entre ellos, aunque evidentemente hablaban unos de otros.

Y así es como ocurrió que en 1956, cuando Bruno Klopfer publica el Volumen II de sus series de Rorschach, decidió incluir este diagrama en la página 614.

Level of Awareness	Type of Test	Type of Perception
CONSCIOUS		EGO DEFENSIVE
PRECONSCIOUS		PSYCHO-SOCIAL
UNCONSCIOUS		PRIMARY

Los tests auto-informe de papel y lápiz (como el MMPI) están representados por un aeroplano cruzando sobre el paisaje, sólo capaz, como Klopfer indicó delicadamente, de identificar actitudes conscientes y los esfuerzos defensivos sujetos al control consciente. Klopfer representó los tests temáticos (como el TAT) como una especie de bote de suelo transparente que se puede tomar en una excursión de medio día en Hawaii, para poder ver unas cuantas formas borrosas cerca de la superficie: tal vez un motivo pre-consciente, tal vez alguna alga marina flotando. Pero el Rorschach, ¡Ah el Rorschach!. *Aquí estaba el submarino intrapsíquico, dispuesto –como Klopfer escribió con entusiasmo– a ir más hondo y obtener los primarios caminos con los cuales el individuo perceptualmente organiza su mundo, caminos que el individuo desconoce o son inconscientes en su mayor parte.*

Mi impresión es que este diagrama realmente irritó a muchos. Fue un ejemplo temprano de lo que técnicamente se conoce como “sesgo del mono-método” y que se puede entender psicodinámicamente como “lo mío va más adentro”

Y aunque Roy Shafer y David Rappaport y Merton Gill en la Fundación Menninger en Topeka, elogiaron la idea de la batería de tests, señalando que una combinación de instrumentos puede describir a las personas *con la claridad y la fuerza que ningún test sólo podría conseguir*, y aún cuando los investigadores de los diferentes instrumentos alababan ante los demás la integración de los resultados de los tests, cada uno en el fondo sabía que su test era mejor, y esto lo comunicaron a generaciones de estudiantes.

Resultó que Rappaport, Gill y Shafer estaban en lo cierto, y yo quiero dedicar un tiempo a revisar las experiencias acumuladas que respaldan la eficacia de la evaluación multi-método. No obstante también quiero reflexionar sobre el hecho de que ha sido difícil que los psicólogos aceptaran el uso de tests realmente integrados. Robert Archer y Radhika Krishnamurthy escribiendo sobre ello dentro de la última década, por ejemplo dijeron: *en muchas situaciones los resultados del Rorschach y el MMPI tendrán algunas inconsistencias o son claramente contradictorios. En estas situaciones, el interpretador del test tiene que tomar la decisión clínica para enfatizar ciertos aspectos de los resultados del test, mientras suprime los resultados de otras fuentes de los datos del test ... Para determinar qué resultados hay que enfatizar, tenemos que considerar la fiabilidad y validez relativa de las fuentes de datos específicas.*

Pero sigamos adelante y permítanme intentar convencerles de que la supresión de hallazgos contradictorios de dos tests válidos es un error.

Ya en 1946 Paul Meehl y Starke Hathaway estaban en lo cierto cuando escribieron: *El mejor conjunto de datos de la conducta con los que se puede predecir un criterio es el conjunto de datos que no están correlacionados entre ellos. Esto es bien conocido y se hace uso en combinación con las escalas dentro de las baterías de tests.*

Esta es la idea de la validez incrementada: *que la precisión y validez de los juicios mejoran cuando se añaden fuentes de información, comparado con las decisiones basadas en una única fuente de información.* Greg Meyer y sus colegas estudiaron el tema de si diferentes métodos de evaluación suministran una información única, como opuesto a informaciones redundantes o inexactas, cuando diferentes métodos suministran la validez incrementada. He aquí su conclusión: *Métodos diferentes de evaluación suministran información única... Cualquiera método de evaluación aislado suministra una representación parcial e incompleta de las características que pretenden medir.*

Permítanme darles algunos ejemplos de diversas áreas. En neuropsicología, se advierte que existe una débil correlación entre el Halstead Category Test y el Wisconsin Card Sorting Test, aunque ambos intentan describir la formación de conceptos abstractos, planificación y razonamiento frente a complicados problemas no habituales, y de flexibilidad cognitiva en el contexto del test. Sin embargo son bajas las correlaciones entre ambos y a veces, hay un claro desacuerdo en la evaluación de una persona. Ello es debido a que cada uno de ellos accede a diferentes operaciones del proceso cognitivo. El Halstead Category Test da mayor énfasis en las reglas de deducción y determinación de los principios abstractos. El Wisconsin Card Sorting es más una función de aprendizaje de atributos. Ambos tests son fiables y válidos y su baja correlación no pone en cuestión su validez.

Al contrario, sugiere que la combinación de los dos tests proporciona una información más integral al describir la función de formación de conceptos en una persona, que cada uno de los tests por sí mismos.

Greg Meyer da un interesante ejemplo extraído de la astrofísica. Los astrofísicos utilizan técnicas ópticas, infrarrojas y ultravioletas telescópicas para identificar los gases en los lugares lejanos del universo. Si uno utiliza sólo las técnicas ópticas no puede separar hidrógeno y helio, porque ambos aparecen en el espectro luminoso visible en color azul pálido, pero si se utilizan técnicas múltiples se puede identificar el hidrógeno porque da una señal característica en la parte infrarroja del espectro y ninguna radiación en la parte ultravioleta del espectro. La señal infrarroja y ultravioleta para el helio es exactamente la opuesta para el hidrógeno. Como Meyer señaló, los astrónomos no consideran que un método sea menos válido que otro. Más bien reconocen sus puntos fuertes y débiles... Saben que cada método es diferencialmente sensible a unas longitudes específicas de onda... Están dispuestos a utilizar las diferencias entre las lecturas ópticas infrarrojas y ultravioletas para obtener una mayor comprensión del universo”.

Lo mismo ocurre en la evaluación psicológica. Es necesario tener un respeto fundamental sobre la validez clínica de diferentes tests, descartando la idea de que una técnica es más válida que otra, que una técnica es más profunda que otra. Cada una tiene sus puntos fuertes y sus limitaciones, y una evaluación global multi-método da mejores resultados en la descripción de las personas.

Vamos a hacer una lista de los diferentes *telescopios* que tenemos disponibles y los puntos fuertes y limitaciones de cada uno.

1) Las entrevistas dan buenos resultados para describir los temas importantes alrededor de los cuales una persona ha organizado su vida. Preguntas abiertas como: *En el mejor de los mundos posibles, ¿cómo le habría gustado ocupar su tiempo?*, permiten que una persona pueda articular lo que es más significativo de su organización psicológica. Pero las entrevistas tienen sus limitaciones: la capacidad del entrevistador es una variable significativa; y a menudo es difícil evaluar la amplitud de cómo el manejo de la impresión –el deseo de presentarse de una manera particular– modifica lo que dice el sujeto.

2) Las medidas de auto-información como el MMPI dan la oportunidad a la persona a describirse a sí misma y describir los problemas que está experimentando. Estos instrumentos pueden cubrir una variedad de temas amplios de forma sistemática. Tienen limitaciones para personas con poco insight y poca disposición a pensar de manera psicológica, capacidad para

hacer juicios precisos, capacidad para describirse asimismo con exactitud en relación con las otras personas, y su motivación para comunicarse de manera honesta y sincera.

Aunque las auto-evaluaciones no son objetivamente precisas como las medidas de auto-información, pueden ser un proveedor de información muy importante. Sabemos que las personas no se evalúan a si mismas de forma muy precisa si comparamos sus evaluaciones con observadores externos o criterios externos. Un meta-análisis dado por Mabe y West, en el cual examinan 55 estudios que implican correlaciones entre la auto-evaluación que hace una persona de una de sus habilidades y alguna medida externa de esta habilidad. Estos estudios describiendo la relación entre auto-evaluación y alguna medida de criterio externo, están hechos con no-pacientes y la correlación promedio a través de todos estos estudios fue de .29. Por favor, tomen nota de que en áreas en las cuales es muy substancial la información del resultado del proceso, como en la destreza atlética, el promedio de correlación es de .47. Pero si nos movemos en áreas más subjetivas, interpersonales, las correlaciones bajan sustancialmente. En 41 estudios comparando una auto-estimación sobre la capacidad de dirección con algún criterio externo sobre la variable como la información de los colaboradores, la media de la correlación baja sorprendentemente a .04.

Greg Meyer es muy diplomático en un artículo del *Journal of Personality Assessment* cuando dice: ... *las auto-evaluaciones no son vistas como verídicas reflexiones de una realidad consensuada*. Pero, como decía, no es esto lo que hacemos frente a las medidas de auto-información: Lo que ellas dan son datos acerca de lo que la persona entiende de si misma conscientemente y los problemas que están experimentando. Y esta clase de datos son una pieza importante en la evaluación comprehensiva psicológica.

3) La realización basada en los test de personalidad como el Rorschach y el Test de Apercepción Temática permite observar como la persona se maneja con tareas perceptual-cognitivas moderadamente ambiguas, dando información a cerca de su enfoque psicodinámico y estilos de funcionamiento subyacentes. Los materiales de estímulo y, como el Dr. Weiner ha apuntado, el compromiso de la persona con la tarea están entre las variables que limitan el rendimiento que estos instrumentos pueden suministrar.

4) Entrevistas con otros que conocen bien a la persona y observadores de escalas de evaluación, brindan otra importante fuente de información: la visión de alguien diferente de la persona. Podemos decir que el marco del observador y sus interrelaciones con el individuo tienen influencia en sus observaciones y que los hallazgos pueden ser contradictorios entre

diferentes observadores, pero nuevamente, esto no lo veo como un problema. Es natural que diferentes observadores en diferentes situaciones, con diferentes tipos de relación con la persona que va a ser evaluada, puedan tener perspectivas distintas. Sabemos, por ejemplo, que la evaluación del comportamiento de niños y adolescentes con medidas como el Achenbach Child Behavior Checklist obtiene hallazgos muy diferentes si vienen de los profesores, los padres o los clínicos. El hecho de que los profesores, los padres o los clínicos no estén de acuerdo unos con otros no los invalida. En cambio, esto puede conducir a un mayor refinamiento de las descripciones de los individuos que evaluamos.

Como Meyer y sus colegas hacen notar, para hacer una evaluación psicológica útil necesitamos... *reconocer el tipo de información que pueda revelar cada método... Cuando usamos diferentes métodos, la evaluación clínica tiene que ser un trabajo que utiliza todos los datos para crear un retrato sofisticado del paciente... incluso cuando los métodos son superficialmente discrepantes, y son precisamente estas discrepancias las que dan a menudo una comprensión más rica y más amplia de las estructuras defensivas y las luchas para adaptarse...*

Quiero seguir explicando por qué pienso que la desviación del monométodo –la supresión de información contradictoria o darle mayor importancia a los datos de un tipo de test– amenaza de forma crítica la validez de lo que hacemos. Cook y Campbell han señalado que cualquier definición operativa aislada de un constructo y cualquier método aislado para medirlo son incompletos. Esto nos lleva a mi segunda especulación del por qué nos ha sido difícil aceptar genuinamente la importancia de la integración de los tests. La primera cuestión fue *lo mío es mejor* y la segunda es que los investigadores de tests han sugerido, aunque con dudas, que sus escalas dan medidas de constructos amplios. Es comprensible que esto ocurra. Con qué frecuencia nos han preguntado como clínicos: *¿está deprimido?* o *¿es esquizofrénico?* y cuan reconfortante es tener la Escala de Depresión del MMPI o el Índice de Esquizofrenia del Rorschach. El problema es que nuestras escalas no miden el nivel amplio del constructo en general. Meyer ha señalado que: *... los puntajes específicos del método reciben nombres indiferenciados que implican que miden el alcance total de un constructo.*

Me alegra decir que cuando J. Exner revisó el Índice de Esquizofrenia también le cambió el nombre. Ya no se llama el Índice de Esquizofrenia sino el Índice de Percepción y Pensamiento. Es un índice que da información sobre la convencionalidad frente a la idiosincrasia de la prueba de realidad de la persona e información sobre la presencia de fallos de lógica y patinazos cognitivos. Estos son dos elementos importantes del desorden del espectro

esquizofrénico, pero no son todos. Como ejemplo, algunos de los elementos que puede suministrar la Escala 8 del MMPI –experiencias sensoriales bizarras, dificultades para planificar– nos permite dar un cuadro que representa más ampliamente el alcance total de la patología esquizofrénica.

Según Meyer: *Reconocer las limitaciones y sesgos asociados con cada método de evaluación de la personalidad y comprender la manera en que cada método es sensible a las diferentes realidades externas ayudaría a entender por qué dos o más de estas incompletas e imperfectas herramientas pueden usarse conjuntamente para obtener una imagen más precisa del fenómeno clínico.*

Permítame otro ejemplo, esta vez sobre el constructo de dependencia, del trabajo de Robert Bornstein. Bornstein pidió a estudiantes de la universidad completar un auto-informe, el Interpersonal Dependency Inventory, y también les pasó el Rorschach. Halló que las medidas del auto-informe conducían a lo que David McClelland había denominado motivos auto-atribuidos: aspectos que la persona conoce como característicos de su función diaria. Por otra parte, Bornstein encontró que las medidas basadas en la ejecución como el Rorschach conducían a lo que McClelland habría denominado como motivos implícitos. Son aspectos que afectan automáticamente a la conducta sin que la persona se dé mucha cuenta de que su conducta está influenciada por estos componentes. Y en un resumen de estudios en que se ha investigado la dependencia, hemos hallado un hecho absolutamente fascinante. He aquí lo que escribe Bornstein: *A la fecha, existen publicados 97 estudios en que las medidas de dependencia objetiva o proyectiva (o ambas) se administraron a participantes hombres o mujeres bajo idénticas condiciones. Los resultados de estos estudios fueron claros y sin ambigüedades: Mientras que las mujeres casi de forma invariable obtenían puntuaciones significativamente más elevadas que los hombres en las medidas de dependencia objetiva (añadiría que son motivos auto-atribuidos, aspectos que la persona está dispuesta a reconocer), hombres y mujeres obtenían casi invariablemente puntuaciones comparables en las medidas proyectivas de dependencia (éstas, añadiría, son las que acceden a motivos implícitos). Este multi-método, enfoque dual telescópico, permite comprender más finamente la dependencia, porque resulta que la longitud de onda característica de que hombres y mujeres son diferentes cuando se trata de la dependencia.*

Hasta ahora, he hablado sobre la importancia del enfoque del multi-método en general, y los ejemplos que he utilizado para convencerles de la importancia de este enfoque proceden de la investigación, datos agrupados en la literatura. Quiero volver ahora sobre el caso individual, que es el contexto en que trabajamos como clínicos.

Me gustaría que recordaran una sola cosa de esta presentación, es un concepto que Greg Meyer y sus colegas escribieron después de una revisión muy comprensiva de la evaluación psicológica: *La evidencia indica que los clínicos que usan un solo método para obtener la información de un paciente dan conclusiones defectuosas de manera regular.*

Los enfoques por método único crean riesgos para el paciente. Meyer y sus colegas continúan señalando, ... *un clínico aislado utilizando un único método para obtener información de un paciente desarrollará una visión incompleta o sesgada del paciente. En el grado en que estas impresiones guían las decisiones diagnósticas y de tratamiento, los pacientes serán mal entendidos, mal caracterizados, mal diagnosticados y tratados de manera no óptima. Nuestro campo, la evaluación de la personalidad, presenta riesgos particulares. Meyer y sus colegas señalan que las conclusiones obtenidas de un solo método tienen... menos correspondencias con aquellas derivadas de una evaluación más comprensiva.*

Entonces, cómo podemos integrar lo que sabemos de la investigación desde el punto de vista del enfoque multi-método en nuestro trabajo clínico. Meyer y sus colegas señalan bien cuando escriben: *Justamente como una investigación óptima reconoce que cualquier método de medición y definición operacional único de un constructo es incompleto, la evaluación clínica óptima debería reconocer que halla las mismas restricciones al medir los fenómenos de la vida de una sola persona. Justamente como la investigación efectiva reconoce que la validez se maximiza si las variables se miden por múltiples métodos, en particular si los métodos producen discrepancias significativas, la calidad de la evaluación personal puede mejorar por los clínicos que integren los datos de varios métodos de evaluación.*

Uno que ha seguido el consejo de Greg Meyer es Stephen Finn. En 1996 escribió un importante artículo describiendo el uso del Rorschach y del MMPI en el trabajo clínico, enfatizando en la comprensión de situaciones en que, según Meyer, *los... métodos que producen discrepancias significativas, cuando parecen contradecirse.* Según Finn, *los puntajes del MMPI... reflejan auto-presentaciones de clientes y sus visiones conscientes de sí mismos en el momento del test.* Y sigue señalando... *clientes que usan defensas intelectuales y que funcionan bien en situaciones estructuradas y no-interpersonales pueden fácilmente producir perfiles MMPI benignos sin elevaciones significativas en las escalas de validez.* Ésta es una importante y válida fuente de información. Por el contrario, sigue Finn, *la administración del Rorschach adquiere importancia en una situación interpersonal y relativamente desestructurada... el test es excelente al revelar problemas cognitivos, de percepción y afecto, que aparecen en situaciones desestructuradas, interpersonales y de excitación emocional.* Según resume Finn, *creo que los dos test muestran aspectos importantes y potencialmente diferentes de las experiencias vitales de los clientes.*

¿Cómo funciona esto en una situación clínica? Finn da el ejemplo de un caso en que utilizó el MMPI y el Rorschach, y que el MMPI tenía una apariencia mucho mejor que el Rorschach. Su enfoque fue asumir que los dos tests daban resultados válidos, y más que suprimir los datos de alguno de los tests, integró los hallazgos en la información al cliente y que sonaba así: *Ha aprendido a manejar el dolor emocional y está preparado para tratar con un alto nivel de confusión que podría ser intolerable para otra gente, siempre que permanezca en situaciones estructuradas y familiares. En otro nivel de la personalidad, no visible para la mayoría de la gente y algunas veces a usted mismo le pasa inadvertido, usted podría tener algunas luchas y disturbios subyacentes importantes. Estas dificultades pueden afectarle sólo ocasionalmente, cuando está en situaciones emocionales o interpersonales muy cargadas, o que no le son familiares. Incluso hasta podría evitar experimentar esta confusión interna aislándose por largos períodos y permaneciendo fuera de estas situaciones incómodas.*

Estoy convencido de que esta aproximación multi-método –que tiene a la vez ventajas sobre el acuerdo o desacuerdo entre tests, y que fue claramente ejemplificado por el trabajo de Steve Finn– da mejores resultados en clientes y pacientes a los que prestamos servicio. La complejidad del fenómeno que evaluamos requiere enfoques multi-rango y multi-método. Ningún cardiólogo evaluaría la función cardiovascular de alguien sólo con un electrocardiograma, y el fenómeno que evaluamos es por lo menos igual de complejo. Aún cuando la cuestión referida incluye lo que parece ser un hecho puntual un enfoque que permite llegar a aspectos cognitivos, neuro-psicológicos y de componentes de la personalidad, amplía la posibilidad de hacerlo mejor con el cliente. Y dentro de nuestro campo específico de evaluación de la personalidad, el enfoque multi-método a constructos específicos tales como la depresión asegura que estamos más cerca de evaluar la amplitud de rango completo del constructo.

Así, la próxima vez que hagan una provisión de tests, estén seguros de que disponen de un aeroplano, un bote con el suelo transparente y un submarino. Los necesitarán todos.

phil.erdberg@gmail.com

Caso no a Ciegas

XVIII Congreso Internacional del Rorschach y Métodos Proyectivos

Barcelona, julio de 2005

Vera Campo

Presidenta del Comité Científico del Congreso

Ante todo considero necesario aclarar las vicisitudes de la elección de este caso y la razón por la que el Comité Científico, con el apoyo de todos sus miembros y de otros colegas consultados, optó por romper con la tradición de estudiar un caso a ciegas y presentar un caso precisamente *no a ciegas*

En los congresos internacionales siempre se dedicó una mañana a la discusión de un caso, que servía para ilustrar las opiniones de los diversos interpretadores invitados. He asistido a todos estos congresos desde 1968 (Londres) y cada vez me resultaba más irritante el clima de rivalidad (entre escuelas y entre los interpretadores) que se creaba en esas reuniones.

Es entonces debido al deseo de “volver a la clínica” que se resolvió presentar un caso no a ciegas. Yo estuve muy tentada de prestar un material propio (un protocolo muy rico pero antiguo, de modo que carecía de los necesarios datos neuropsicológicos) pero le pedí ayuda a William Perry, especialista en Esquizofrenia y en el estudio de trastornos neurológicos mediante el Rorschach, que iba a ser el moderador invitado. Este me envió dos Rorschachs: uno demasiado claramente orgánico y otro intraducible al español dadas las peculiaridades del lenguaje. Además, pensamos que tal vez no debería ser el moderador el que prestara el material. Así que le pedimos ayuda a Philip Erdberg, consultor y docente de la Rorschach Workshops, que finalmente facilitó el material y la codificación de un colega amigo. Lo presentamos a continuación de la Conferencia del Dr. Erdberg, porque se ha aplicado la Evaluación Multimétodo que en ella propugna. Así, Jesús de Felipe interpreta los resultados del WAIS III y del NAB desde un enfoque neurológico, Christian Mormont estudia el MMPI, Noriko Nakamura realiza un precioso estudio del Rorschach y yo misma, aun a posteriori, también lo estudio. No se presenta un diagnóstico final, eso hubiese requerido una puesta a punto con los evaluadores, cosa que no se

hizo en el Congreso pero podría ser interesante proponerlo para el futuro. Deseamos que el propio lector lo haga con los resultados obtenidos con los distintos métodos y pueda comprobar que la información es mucho más rica y completa de lo que con cualquiera de las pruebas hubiésemos podido conseguir.

El Caso no a Ciegas Datos Históricos

Se trata de un varón norteamericano de 77 años de edad, divorciado y padre de 3 hijos.

Tras dos años de universidad, pasó a las fuerzas armadas en las que obtuvo el rango de teniente primero (ejército y fuerza aérea), licenciándose en Septiembre de 1953.

Abuso de sustancias: Niega beber y fumar cigarrillos; fuma dos cigarros al día.

Historia de la Familia

No conoció a su padre (que murió cuando él tenía 15 años). La madre era sana hasta su muerte a los 60 años debido a un cáncer de faringe.

Historia de la Enfermedad Actual

Se presentó con múltiples quejas de dolores de cabeza persistentes, espalda y piernas y dificultades en la marcha. Se le administra metadona, gabapentin y sertraline para un alivio moderado. Los dolores en la espalda y piernas y las dificultades en la marcha se mantienen. Desde hace varios meses tiene problemas para encontrar palabras, así como visión borrosa intermitente. El año pasado tuvo una infección urinaria y actualmente usa pañales.

Pruebas administradas: Además del Rorschach, el WAIS III (*Wechsler Adult Intelligence Scale*) y el NAB (*Neuropsychological Assessment Battery*).

El Caso no a Ciegas

El Rorschach

Lámina I

1. Un murciélago

2. Tal vez sean dos soldados en caballos

1. Toda la cosa, se parece a alas.

2. D2 + Dd21 (forma)¹

Lámina II

3. (Rie) Esos son dos osos pequeños frotando las narices.

4. También podrían ser dos perros pequeños. Yo no veo nada más.

3. D1 Cabezas, patas, narices(ve al oso entero) forma.

4. (Misma área) Igual a la R3.

Lámina III

5. Yo no sé... dos hombres barriendo o...

6. Dos hombres bailando.

5. D1 = Hombres; D7 = escoba; ¿? "Se parece a hombres inclinados barriendo".

6. (Misma área) "Bailando con el cepillo-escoba".

Lámina IV

7. Ese es el 'Sr. Pies grandes' (¿?) Bueno, yo no sé, es un monstruo de alguna especie.

7. W... "Podría tener algo encima... podría tener maleza encima² Algo que está usando como bastón... tiene piernas grandes, pies grandes... sí tiene una cabeza... dos ojos grandes, ceja" (usa el claroscuro).

Lámina V

8. Bueno... eso es un... pájaro... grande.

9. O podría ser un entretenedor con su traje.

8.W (forma).

9.W (Centro= entretenedor, áreas de 'alas' = traje); traje: "grande, fluente, arrebatador, se abre y fluye alrededor". (¿Género?) "cualquiera".

Lámina VI

10. Ni idea, yo no lo sé, no lo sé... Tiene un cuello largo... podría ser un pájaro.

10.W (forma)... "cabeza, cuello largo... se parece a un avestruz".

Lámina VII

11. (Rie) Yo diría que es una compañía danza...

12. Yo veo la cabeza de un lobo.

13. Veo dos animales de juguete.

11.(D2) Dos en cada lado... cabezas; (¿bailarines?) "la manera en que están formadas sus manos.. moviéndose en una posición hacia adelante".

12.(D3) "cabeza, ojos, hay dos".

13.(D3 + D4) dos tercios inferiores = oso relleno (¿relleno?) "la mano...y o no sé... solamente se parece a un animal relleno".

Adicional: (D4 central) Se parece a algún tipo de metal

Lámina VIII

14. Veo dos gatos de algún tipo... diría gatos salvajes de algún tipo.

15. Veo 2 gatitos... ¡nadie más los verá nunca excepto yo!

14.(D1) "Se parece a gatos salvajes trepando sobre un árbol" (D5).

15.(D2) Cabeza, parte del cuerpo, hay dos.

Lámina IX

16. Pienso que estos son dos peces grandes de alguna clase.

Lámina X

17. Veo 2 pequeñas ardillas... están comiendo

18. Yo no sé... tal vez estas sean arañas.

16.(D1) "Cabezas raras" (primordialmente la forma, ve el pez entero).

17.(D11) la forma. (¿Comiendo?): "Probablemente de una bandeja pequeña o algo que está colgando hacia abajo... Probablemente comiendo nueces".

18.(D1) Tarántulas.

1 Las Localizaciones corresponden a las del *Sistema Comprehensivo*.

2 *Nota de la traductora*: En inglés, la palabra "brush" tiene dos acepciones: maleza y cepillo.

TEST DATE: GRP: CAT: ID: FILE:CODIFORI.77
 NAME: Codificacion original AGE: 77 SEX:M RACE: MS:Divorce ED:12

SEQUENCE OF SCORES

CARD	NO	LOC #	DETERMINANT(S)	(2)	CONTENT(S)	POP Z	SPECIALS	CORES
I	1	Wo 1	Fo		A	P 1.0		
	2	Dd+99	Mpu	2	H,A,Cg	4.0		GHR
II	3	D+ 1	FMpo	2	A	P 3.0		
	4	D+ 1	FMpo	2	A	P 3.0		PSV
III	5	D+ 1	Ma-		H,Hh	P 3.0		PHR
	6	D+ 1	Ma-	2	H,Hh	P 3.0	COP, PSV, PHR	
IV	7	Wo 1	FY.FDo		(H)	2.0		GHR
V	8	Wo 1	Fo		A	P 1.0		
	9	W+ 1	Mao		H,Cg	2.5		GHR
VI	10	Wo 1			A	2.5		
VII	11	D+ 2	Mao	2	H	P 1.0		GHR
	12	Do 3	Fo	2	Ad			
	13	Ddo99	F-	2	(A)			
VIII	14	Dd+99	FMau	2	A,Bt	3.0		
	15	Do 2	Fu	2	Ad			DR
IX	16	Do 1	F-	2	A			
X	17	D+ 11	FMau	2	A,Hh,Fd	4.0		FAB
	18	Do 1	Fo	2	A	P		

SUMMARY OF APPROACH

I: Wo.Dd+	VI: Wo
II: D+.D+	VII: D+.Do.Ddo
III: D+.D+	VIII: Dd+.Do
IV: Wo	IX: Do
V: Wo.W+	X: D+.Do

El Caso no a Ciegas

TEST DATE: GRP: CAT: ID: FILE:CODIFORI.77
 NAME: Codificacion original AGE: 77 SEX:M RACE: MS:Divorce ED:12

STRUCTURAL SUMMARY

LOCATION FEATURES	DETERMINANTS BLENDS	SINGLE	CONTENTS	S-CONSTELLATION
Zf = 13	FY.FD	M = 5	H = 5	NO..FV+VF+V+FD>2
ZSum = 33.0		FM = 4	(H) = 1	NO..Col-Shd Bl>0
ZEst = 41.5		m = 0	Hd = 0	YES..Ego<.31,>.44
W = 5		FC = 0	(Hd) = 0	NO..MOR > 3
D = 10		CF = 0	Hx = 0	YES..Zd > +- 3.5
W+D = 15		C = 0	A = 10	NO..es > EA
Dd = 3		Cn = 0	(A) = 1	NO..CF+C > FC
S = 0		FC' = 0	Ad = 2	YES..X+% <<Ninguno>70
DQ		C'F = 0	(Ad) = 0	NO..S > 3
		C' = 0	An = 0	NO..P < 3 or > 8
		FT = 0	Art = 0	NO..Pure H < 2
		TF = 0	Ay = 0	NO..R < 17
		T = 0	Bl = 0	3.....TOTAL
		FV = 0	Bt = 1	SPECIAL SCORES
		VF = 0	Cg = 2	Lv1 Lv2
		V = 0	Cl = 0	DV = 0x1 0x2
		FY = 0	Ex = 0	INC = 0x2 0x4
		YF = 0	Fd = 1	DR = 1x3 0x6
		Y = 0	Fi = 0	FAB = 1x4 0x7
FORM QUALITY		Fr = 0	Ge = 0	ALOG = 0x5
FQx MQual W+D		rF = 0	Hh = 3	CON = 0x7
+ = 0 = 0 = 0		FD = 0	Is = 0	Raw Sum6 = 2
o = 9 = 2 = 9		F = 8	Na = 0	Wgtd Sum6 = 7
u = 5 = 1 = 3			Sc = 0	AB = 0 GHR = 4
- = 4 = 2 = 3			Sx = 0	AG = 0 PHR = 2
none = 0 = 0 = 0			Xy = 0	COP = 1 MOR = 0
			Id = 0	CP = 0 PER = 0
				PSV = 2

(2) = 12

RATIOS, PERCENTAGES, AND DERIVATIONS

R = 18	L = 0.80		FC:CF+C = 0: 0	COP = 1	AG = 0
EB = 5: 0.0	EA = 5.0	EBPer = 5.0	Pure C = 0	GHR:PHR = 4: 2	
eb = 4: 1	es = 5	D = 0	SumC':WSumC = 0: 0.0	a:p = 6: 3	
	Adj es = 5	Adj D = 0	Afr = 0.38	Food = 1	
			S = 0	SumT = 0	
FM = 4	C' = 0	T = 0	Blends:R = 1:18	Hum Cont = 6	
m = 0	V = 0	Y = 1	CP = 0	Pure H = 5	
			PER = 0		
				Iso Indx = 0.06	
a:p = 6: 3	Sum6 = 2	XA% = 0.78	Zf = 13.0	3r+(2)/R = 0.67	
Ma:Mp = 4: 1	Lv2 = 0	WDA% = 0.80	W:D:Dd = 5:10: 3	Fr+rF = 0	
2AB+Art+Ay = 0	WSum6 = 7	X-% = 0.22	W:M = 5: 5	SumV = 0	
MOR = 0	M- = 2	S- = 0	Zd = -8.5	FD = 1	
	Mnone = 0	P = 8	PSV = 2	An+Xy = 0	
		X+% = 0.50	DQ+ = 9	MOR = 0	
		Xu% = 0.28	DQv = 0	H: (H)Hd(Hd) = 5: 1	
PTI = 1	DEPI = 3	CDI = 4*	S-CON = 3	HVI = No	OBS = No

Las Funciones Neuropsicológicas

Jesús de Felipe Oroquieta

Psicólogo Adjunto Fundación Jiménez Díaz¹

El Dr. Perry nos pidió que atendiéramos a tres aspectos fundamentales: el diagnóstico, el pronóstico, la planificación del tratamiento y un intento de integración de los datos.

Aunque me siento más cercano al enfoque psicoanalítico que al neuropsicológico, no los creo incompatibles, sin embargo, en este caso mi labor era reflexionar sobre los aspectos neuropsicológicos del paciente, para ello contaba con la información general del paciente y con los resultados del WAIS-III junto a los obtenidos con una batería neuropsicológica americana de reciente creación (NAB: Neuropsychological Assessment Battery)².

Diagnóstico

Entrevista: De la entrevista se podrían destacar las siguientes hipótesis:

Tenía dolores de cabeza y la visión borrosa lo cual podría tener que ver con problemas vasculares y también con un exceso de medicación.

Las dificultades al caminar sugieren la existencia de problemas en áreas frontales o bien en los núcleos de la base del cerebro.

Su queja de no poder tener acceso a palabras que conoce (anomia) podría indicar un déficit cognitivo difuso, en ocasiones, indicio de un proceso de

1 Profesor Asociado del Departamento de Psicología. Facultad de Ciencias Sociales y Educación. Universidad Camilo José Cela.

2 Los resultados del WAIS-III, son: – Subtests verbales: Vocabulario (10), Semejanzas (6), Aritmética (8), Dígitos (10), Información (10), Comprensión (11), Letras y Números (8).

– Subtests Manipulativos: Figuras Incompletas (4), Clave de Números (6), Cubos (5), Matrices (6), Historietas (6), Búsqueda de Símbolos (8).

Los valores que obtiene en el NAB, son:

Atención (78), Lenguaje (79), Memoria (67), FF Espaciales (75), FF Ejecutivas (69).

demenciación, otra hipótesis sería la existencia de disfunciones en áreas neocorticales del hemisferio dominante para el lenguaje y, por tanto, del hemisferio izquierdo, según la bibliografía, en el 95% de los diestros. Teniendo en cuenta que el paciente tiene 77 años de edad, podría no tener importancia dicha anomia, pero sería recomendable comprobar si efectivamente presenta una anomia.

WAIS-III: Suele utilizarse en la mayoría de las exploraciones neuropsicológicas porque permite evaluar un amplio espectro de funciones cognitivas previo a la exploración de aspectos neuropsicológicos más específicos.

El paciente obtuvo un cociente intelectual dentro de la clasificación normal-baja (CIT =83, CIV=94, CIM=72), la diferencia entre el CI verbal y el CI manipulativo era estadísticamente significativa (>15), lo cual, suele vincularse en la bibliografía, aunque no necesariamente, a déficits cognitivos asociados a daño cerebral.

Las subescalas del CI manipulativo a diferencia de las que componen el CI verbal, suelen cronometrarse, y por tanto, el tiempo podría jugar un papel importante (lentificación motora e ideativa) lo que quizá podría explicar la notable reducción de la puntuación en el CI manipulativo. Conocer las respuestas específicas del sujeto, sus verbalizaciones, permitirían valorar, de modo cualitativo, si es debido a la lentificación en el proceso de respuesta o a errores de otra índole.

Al analizar la dispersión entre las subescalas se observaron puntuaciones muy bajas en Figuras incompletas (4), Cubos (5) e Historietas (6), que suelen vincularse, las dos primeras a áreas parietales (apraxia constructiva) y la tercera a áreas prefrontales (secuenciación).

Resumiendo el perfil obtenido en el WAIS, desde un punto de vista neuropsicológico no parecería tratarse de un daño puntual, específico en el cerebro, sino más bien de una disfunción cognitiva difusa y extendida, en la que podrían estar implicadas funciones normalmente asociadas al hemisferio derecho (parietales y prefrontales). Este déficit, excedería, en mi opinión, al proceso involutivo esperado para su edad. Por lo cual, se justificaría la ampliación del estudio del paciente con una batería neuropsicológica más específica.

NAB: Como se comentó al principio se trata de una batería de exploración neuropsicológica amplia. Se aplica un “screening” general inicial, y en función de los diferentes problemas o déficits que se encuentren, se amplía más o menos la batería, en función de las necesidades de la exploración.

Todas las subescalas se encuentran por debajo de la media (100); atención, lenguaje, memoria, funciones espaciales y funciones ejecutivas, su

rendimiento general es bajo (Total = 62) que tiene que ver con un perfil disfuncional de moderado a severo. Las puntuaciones más bajas se encuentran en memoria, es decir, en áreas temporales del cerebro y en las funciones ejecutivas y, por tanto, prefrontales.

Atención T = 68 medio-moderado: Se observa una irregularidad o dispersión en el rendimiento de los diferentes tipos de atención. Destacan las dificultades en la rapidez motora, concentración, atención dividida y en la velocidad del procesamiento de la información.

El paciente obtuvo un *span atencional* de 7 dígitos en orden directo (nivel adecuado) y de 4 en inverso (bajo). Habría que pensar en la memoria de trabajo, es decir, en la capacidad de congelar números en el espacio y trabajar con ellos, en esta habilidad, el paciente se encontró disfuncional.

Lenguaje T = 79 Medio-moderado: El paciente se quejó de sus dificultades anómicas pero los tests no indican que existan dificultades en este sentido. En ocasiones algunos tests no son lo suficientemente ecológicos, las pruebas que se aplican en el despacho o laboratorio, no tienen el mismo valor que en las situaciones cotidianas.

¿Podría tener que ver su queja con una lentificación en el procesamiento de la información?

Memoria T = 67 moderado: Se valora la memoria visuoespacial y verbal a corto y largo plazo. En la bibliografía la base de la primera a corto plazo o codificación de la información se encontraría en áreas mesiales no dominantes para el lenguaje (hipocampo del hemisferio derecho) y a largo plazo (áreas neocorticales derechas). Respecto a la memoria episódica verbal todo igual pero del hemisferio dominante para el lenguaje, (hemisferio izquierdo).

Los datos indicarían que los déficits mnésicos de este paciente afectarían más al material verbal que al visuoespacial, tanto en la codificación de la información, como en la recuperación del material a largo plazo.

Funciones espaciales T = 75 medio-moderado: Coincide con las comentadas anteriormente, su rendimiento es bajo. Áreas parietales. Hemisferio derecho.

Funciones ejecutivas T = 69 moderado: En laberintos tiene una puntuación muy baja que valora la planificación, el control de los impulsos y la rapidez motora, por tanto, déficits en áreas prefrontales.

¿Cual sería el Diagnóstico Neuropsicológico?

Que el paciente tiene déficits cognitivos (de moderados a severos) generalizados de tipo difuso. Su disfunciones van más allá de los procesos cognitivos

asociados a la involución por la edad. La mayoría de los déficits encontrados se vincularían a áreas del hemisferio no dominante (derecho) para el lenguaje (áreas parietales, temporales y prefrontales) y algunas (áreas temporales mesiales) del hemisferio dominante (izquierdo).

Pronóstico

El paciente parece encontrarse con déficits cognitivos añadidos junto al proceso involutivo propio de la edad.

Planificación del tratamiento.

Realización de un seguimiento de sus funciones cognitivas.

Recomendar la participación en programas de rehabilitación neuropsicológica, como los de mejora general y específica de funciones (taller de mejora de la memoria, programas de rehabilitación neuropsicológica de funciones ejecutivas, etc). Esto le permitiría ser más eficiente en sus funciones cognitivas, luchar contra el deterioro y compensar funciones irreversibles.

Informar a los familiares sobre las dificultades del paciente a nivel cognitivo, en ocasiones suele escucharse: “es un cascarrabias” o “tiene muy mal carácter”, “es muy pesado”, “no escucha”.

¿Cómo usar el Rorschach y los resultados de los otros test en beneficio del paciente? Le indicaría de modo amplio las funciones que tiene preservadas, para después indicarle las que se encuentran disfuncionales y volver a las que tiene preservadas, no creo que fuese necesario informar de cada uno de los déficits que presenta ya que podría entrar en un proceso depresivo sin sentido terapéutico.

La estrategia que suele funcionar en este tipo de pacientes, suele consistir en: dar información positiva, continuar con la negativa y finalizar con positiva, ya que pueden funcionar en el presente, en el aquí y ahora. También es importante indicar la verdad que pueda asimilar, sin abrumar, sería la estrategia de elección con este paciente. No se quejaba de problemas de memoria en la entrevista, he tratado a algunos pacientes epilépticos con problemas severos de memoria que, de modo sorprendente para el observador, lo desconocían. Una exploración neuropsicológica que no tenga en cuenta las defensas del paciente puede llevar a la descompensación psicológica. Hacer consciente a un paciente de sus propios déficits sin un sentido terapéutico ¿no sería una agresión?

Con alta frecuencia los psicoanalistas o psicólogos de orientación psicoanalítica intentamos dar un sentido oculto a los síntomas y negamos la

existencia “real” de déficits cognitivos, en pacientes como el que intentamos comprender. Es importante que el terapeuta comprenda que el sujeto tiene disfunciones cognitivas asociadas a daño cerebral, en este caso hay que considerar que la información que se le aporte debe ser clara, diáfana, directa, sencilla. Su capacidad de memoria se encuentra reducida, es probable que se repita, una y otra vez, como si el lenguaje no tuviese su dimensión simbólica, estable (neurótica). Es probable que se sienta en el trono de la queja sobre sus dolores y molestias, de padecer un ritmo psíquico lento, en el que demasiada información no puede codificarla, ni capturarla, quedándose en el planeta solitario, sin contacto con el interlocutor.

Comentario final e integración

En mi opinión los déficits encontrados en los tests neuropsicológicos aportan luz y enriquecen a los obtenidos en el Rorschach.

Las perseveraciones encontradas en el Rorschach las interpretaría desde un punto de vista neuropsicológico como:

- Una disfunción ejecutiva, es decir de los lóbulos frontales, por la pobreza o rigidez ideativa, por la dificultad para desligar o inhibir respuestas repetidas, es decir, por el fracaso en la inhibición de respuestas automáticas.
- Cuando el paciente dice cepillo en dos ocasiones, ¿sabe que ha repetido la respuesta?, si es consciente se trataría de una dificultad en la inhibición (áreas frontales) si no es consciente, el problema sería de memoria (áreas temporales).

También se observa cierta anomia en la encuesta de la lámina IV en la respuesta 7. Como si no le viniesen las palabras que busca, una lentificación en el proceso de respuesta junto a una falta de fluidez verbal.

En algún momento es conciente de que se repite, porque dice dos hombres barriendo o... dos hombres bailando “sé que he dicho una respuesta y añado otra más o menos igual” (si el paciente pudiese explicarnos nos diría “tengo pobreza ideativa, cierta rigidez mental, no me funciona muy bien la memoria y no puedo despegarme de la respuesta dada”)

La simbolización permite la continuidad del aparato psíquico su ausencia hace al cuerpo hiper-presente. Cuando la simbolización se disuelve, no funciona, emergen problemas orgánicos y la repetición aparece en el horizonte.

fdfelipe@fjd.es

Estudio del MMPI

Christian Mormont

Service de Psychologie Clinique. Université de Liège, Bélgica

Lo Preliminar: la Validez

De inicio el perfil se halla invalidado por un puntaje muy alto ($T=95$) en la escala F (incoherencia, detecta a quienes responden al azar), confirmado por un puntaje de 88 en la escala F(b) (escala que tiene igual significado que la F referida a la segunda mitad de la prueba). El paciente admite un gran número de síntomas poco frecuentes y más síntomas psiquiátricos de lo que habitualmente admiten los enfermos mentales, lo que puede traducir una semiología polimorfa pero también una tendencia a falsificar las respuestas en el sentido del agravamiento. Sin embargo, esta tendencia es contradicha por el puntaje de $T=70$ en la escala K (que señala la capacidad de la persona para hacer una evaluación auténtica) que expresa una cierta minimización de los problemas.

La puntuación $T=80$ en la escala VRIN (inconsistencia) podría indicar que una cierta inconsistencia de las respuestas es el resultado de una falta de atención respecto del contenido del test.

Con todo, parece que en cuanto a las escalas clínicas, el paciente generalmente no haya respondido al azar, dado que estas escalas tienen una correspondencia bastante buena con las quejas y síntomas observados por otra parte.

1 *Nota editorial:* Esta prueba da diez escalas clínicas y tres de validación, referidas las primeras a trastornos psiquiátricos conocidos. No obstante sus autores recomiendan que se use preferentemente como descriptor de la personalidad de los sujetos y no para diagnosticar patologías.

Todas las escalas tienen un valor promedio de 50 y una desviación típica de 10, por lo que se consideran valores normales los comprendidos entre 30 y 70 (media más menos 2 DT); y significativos, en alguna de ellas patológicos, cuando sus puntuaciones son superiores a 70.

Interpretación

En estas condiciones, teniendo en cuenta que los puntajes patológicos están notablemente exagerados y las respuestas bastante aproximativas, interesa realizar una interpretación prudente de los valores más altos.

El hecho más sobresaliente de este perfil, en el que la mitad de las escalas sobrepasan el límite crítico, es la elevación mayor de la escala 8 (*Sc, esquizofrenia*) cuyo valor T = 90 y de la 1 (*Hs, hipocondriasis*) con un valor de T = 89. Este doble pico es habitualmente interpretado de la manera siguiente: *“Estos pacientes tienden a albergar sentimientos de hostilidad y agresión pero no pueden expresarlos de modo modulado, adaptativo. Se les describe como inhibidos y como “embotellados” o como excesivamente beligerantes y raspantes, se sienten socialmente inadecuados y no confían en otras personas. Viven un estilo aislado, alienado y nomádico, en el que son infelices y se sienten deprimidos. A menudo muestran afectos chatos, pueden sentirse confundidos y les cuesta mantener la atención. Son frecuentemente diagnosticados como esquizofrénicos”.*

“Los pacientes psiquiátricos con la codificación 18/81 (uno ocho u ocho uno), basados en criterios estrictamente clínicos, son frecuentemente diagnosticados como esquizofrénicos, aunque a veces se les adjudica diagnósticos de neurosis de ansiedad y de personalidad esquizoide. Tienden a ser infelices y deprimidos, con frecuencia presentan preocupaciones somáticas (incluyendo dolores de cabeza e insomnio) que a veces son tan intensas que bordean el delirio”.

Esta interpretación parece solo parcialmente compatible con la clínica, la convergencia más grande concierne la preocupaciones somáticas que se revelan también en un valor 80 en la escala de contenidos HEA (cuyo significado, *preocupaciones por la salud* es muy similar a la Hs, que hemos mencionado), mientras que la historia no señala perturbaciones importantes de la vida social.

Si se desecha la hipótesis de una simulación voluntaria y sistemática, son varias las hipótesis a enfocar:

– La psicosis: las escalas F y 8, aparte del código 1-8/8-1 pueden evocarla. Con todo es poco razonable que una esquizofrenia se desarrolle tan tardíamente y sin ser detectada por los clínicos. Además, la escala 6 (*Pa, paranoia*) permanece relativamente modesta.

– La incomodidad psíquica global: en su conjunto el cuadro puede sugerir un sufrimiento no específico afectando distintos sectores de la vida y que no se organiza en un síndrome determinado.

– Los efectos secundarios de los tratamientos: ciertos medicamentos tienen un impacto sobre la vigilancia, la atención, la concentración e inducen síntomas penosos que pueden alterar el perfil en el MMPI.

– Las perturbaciones cognitivas, sensoriales y motoras observadas en el

paciente son contabilizadas por las escalas 8,1 y 3 (*Hy, Histeria*) sin que necesariamente tengan una significación psicopatológica, por ejemplo, en términos de sentimientos de extrañeza, de alucinación o de delirio aun cuando sin duda participan en la escala de contenidos BIZ, (*Pensamiento extravagante*) cuyo valor sobrepasa las dos DT por encima de la media T=74.

Al excluir la simulación y la psicosis como factores explicativos de las respuestas del paciente, pero sin poder identificar eventuales perturbaciones iatrogénicas, los resultados observados no pueden llegar a un diagnóstico psicopatológico preciso. Con todo, están en armonía con las informaciones clínicas que se apoyan en las múltiples quejas, síntomas y dolores que sobrevienen en un hombre física y cognitivamente disminuido. Se puede decir que el MMPI refleja bien el malestar del paciente en sus diversas manifestaciones.

Comentarios Adicionales

El cuadro clínico, las medidas de las funciones cognitivas y el MMPI forman un todo coherente. Por el contrario, el Rorschach hace aparecer al paciente bajo una luz bastante diferente. El protocolo es bastante banal y poco evocador de las por otra parte patentes dificultades. El paciente da un número de respuestas suficiente. Son dinámicas, animadas, de una tonalidad alegre, casi eufórica. No se registran trastornos notables a nivel de la tríada cognitiva (XA%, WDA%, P, Zf, DQ+, DQv, M, WSum6) ni preocupaciones somáticas o mórbidas (An+Xy, MOR). Con todo llaman la atención la ausencia total de respuestas de color, la clara predominancia de las Ma, la Zd muy negativa, la escasez de los determinantes múltiples, la presencia de dos perseveraciones (PSV) y un Índice de Egocentrismo extraordinariamente alto (.67).

Tendríamos por lo tanto indicios de un funcionamiento rígido y económico que camufla las dificultades de adaptación y se acompaña de elementos de desinhibición y de regresión con connotaciones más bien agradables y lúdicas. El paciente se constituiría una *concha* que lo protege de los estímulos emocionales, dentro de la cual sus estrategias rutinarias y estereotipadas no son puestas en falta. Se hallaría dispensado de la obligación de tener cuenta de los cambios y las novedades, mientras reencuentra los placeres del pasado.

Bibliografía

- Butcher, J. N. (1999). *A beginner guide to MMPI-2*. Washington: American Psychological Association.
 Graham, J. R. (1977). *The MMPI: a practical guide*. New York: Oxford University Press.

c.mormont@ulg.ac.be

Análisis del Rorschach

Noriko Nakamura

Japón

La información que he recibido omite muchos factores clave que me hubiera gustado conocer a fin de dar un diagnóstico completo. No hay información acerca del trasfondo médico o lesiones de guerra. Tampoco hay datos sobre como proveía a sí mismo y a su familia a través de los años. A pesar de esta situación frustrante usaré el Rorschach como una especie de lente de aumento para analizar los mecanismos de la personalidad de este hombre de 77 años. Al hacerlo, espero que al final seré capaz de entender la conexión entre su personalidad y sus múltiples quejas.

Codificación

Voy a interpretar los datos del Rorschach utilizando el Sistema Comprensivo. Antes de comenzar, me gustaría comentar cuestiones de codificación. Comprendo plenamente que la traducción de un idioma a otro dificulta que lleguemos a un consenso. Pero permitan que clarifique seis respuestas que afectarán mi interpretación.

Una está en la Lámina IV, R 7. De acuerdo a mi entender, el uso del claroscuro para identificar una ceja no es FY; el sombreado ha sido usado sólo para diferenciar la forma. También, un monstruo en esta Lámina cumple el criterio para la respuesta popular.

La siguiente está en la VII, R 11, el área D2 de esta respuesta de *compañía de danza* cuya puntuación Z debería ser 3.0 para una percepción distante antes que 1.0 para una integración adjunta.

Mi tercera preocupación está en la misma R 13. Su respuesta de “animal relleno” necesita que la palabra “mano” sea codificada INCOM.

Mi cuarto comentario se dirige a la Lámina VIII, R 14. Estoy en desacuerdo con la localización, calidad formal y popularidad en esta respuesta. Pienso que *dos gatos salvajes trepando a un árbol* debería ser codificado como D+, 1 para la localización y no Dd+, 99, dado que los gatos salvajes y el árbol son objetos diferentes. Y la calidad formal debería ser codificada como “ordinaria” antes que “única” dado que es una respuesta popular.

La quinta se refiere a V, R 9. Creo que cuando el hombre usó la palabra *fluente y arrebatador*, se refería al traje del entretenedor y no a la persona. Así que esta no es una referencia a un movimiento humano. Por esto creo que debería ser codificado como m pequeña pasiva.

La sexta y última es acerca de la Lámina X, R 17. Pienso que la referencia a una bandeja *colgando hacia abajo* también es un ejemplo de una m pequeña pasiva¹.

Interpretación

Ahora que he terminado con la aclaración de las cuestiones de codificación, miremos el protocolo de este hombre de 77 años.

En el Sistema Comprehensivo hay una estrategia que quiero seguir. En este caso el Índice de Inhabilidad Social (CDI) es la única variable clave que puedo encontrar. En general, podríamos asumir que una persona CDI puede estar afrontando y experimentando algunas dificultades en situaciones interpersonales y sociales. De acuerdo con mi reciente estudio sobre personas mayores japonesas, debido a su constricción psicológica, encontré que el 50% era positivo en el CDI y es más bien natural para ellos retraerse de la sociedad y economizar su actividad psicológica. Lo que observamos podría no ser depresión sino más bien inercia.

La estrategia interpretativa para el Índice de Inhabilidad Social mayor de tres, señala el siguiente orden para los siete *clusters*: primero Controles, segundo Percepción Interpersonal, tercero Auto Percepción, cuarto Afecto y, finalmente, la tríada Cognitiva: Procesamiento, Mediación e Ideación.

En el *cluster* Controles encontramos varios hallazgos positivos: 18 respuestas y un Lambda de 0.80 muestran que puso un esfuerzo razonable en este test por lo que creo que los datos que hemos recibido son fiables.

¹ *Nota editorial*: La codificación de estas respuestas quedaría como sigue:

7 Wo FDo (H) P 2.0 GHR	13 Ddo F-	2 (A)	INCOM
9 W+ mpo H,Cg 2.5 GHR	14 D+ FMao	2 A,Bt P 3.0	
11 D+ Mao 2 H P 3.0 GHR	17 D+ FMa.mpo	2 A,Hh,Fd 4.0 FAB	

Podemos decir que la personalidad humana consiste en dos capas: una que trata con el mundo externo y otra con el mundo interno, mostradas respectivamente por el EB y el eb. El hallazgo más dramático en este *cluster* fue la enorme falta de consistencia entre cómo maneja el pensamiento y las emociones. Esta inconsistencia es evidente tanto respecto como al del mundo externo como del interno. Es capaz de pensar en forma lógica y de planificar pero era completamente incapaz de conectar emocionalmente con su pensar. Esto se observa en que los dos lados derechos del EB y del eb, son igual a cero. Si expreso estos hallazgos de modo muy simple, diría que emocionalmente está casi muerto. Esta es una cuestión nuclear que tendré presente mientras analizo los otros *clusters*.

A continuación observemos su *cluster* Interpersonal, en el que solamente veo hallazgos positivos. Presta una atención razonable a otras personas, las percibe de manera realista y tiene una actitud positiva hacia las relaciones interpersonales. Sin embargo, una respuesta de comida (*dos pequeñas ardillas comiendo nueces en una bandeja pequeña*) muestra su deseo de depender de otros. Esto es un punto positivo si lo incita a formar vínculos con las personas, pero a la vez es una especie de espina o irritante para su psicología porque su falta de habilidad para manejar emociones le impide realizar esas conexiones con la gente.

Vayamos a su Auto Percepción. En el Rorschach los *clusters* Interpersonal y de Auto Percepción forman los dos lados de la moneda para comprender la aceptación del self y del otro. Aunque ya sabíamos que es una persona muy ideal, su alto Índice de Egocentricidad, de 0.72, muestra que cognitivamente se chequea demasiado a menudo. Este Índice de Egocentricidad considerablemente alto sin respuestas de reflejo, podría mostrar alguna inestabilidad o inquietud en el fondo de sí mismo. Su severa introspección podría resultar en una especie de autocrítica, que podría ser la causa de parte de sus quejas.

Una respuesta de Forma Dimensión muestra también su capacidad para mirarse con objetividad, lo que usualmente es un signo bueno para un adulto. Es interesante que vio esta respuesta de Forma Dimensión en la IV diciendo: *El Sr. 'Pies Grandes', podría tener maleza encima, algo que está usando como bastón*. Se representa como un hombre inestable que podría necesitar un bastón para apoyarse.

Esta maleza no es la única que percibió. En la III vio *dos hombres barriendo con escobas* y, nuevamente, *hombre bailando con el cepillo-escoba*; ambas fueron codificadas como negativas debido a este maleza-cepillo-escoba. Una percepción única perseverada que fue importante para él como el símbolo de una especie de muleta.

Su proyección de las figuras humanas son mayoritariamente hombres como *soldados en caballos; dos hombres barriendo; dos hombres bailando; el Sr. 'Pies Grandes'; un monstruo; un entretenedor trajeado; una compañía de danza*. Todas suenan bien y a primera vista bastante activas. Pero si analizo los detalles un poco más, en particular lo que están haciendo, las encontramos en una postura más debilitada. Los hombres estaban barriendo inclinados, *bailando con cepillo-escoba*, *Pies Grandes* con un bastón, el traje del entretenedor fluente, la compañía de danza en una posición hacia adelante; ninguna de estas suenan vitales o activas.

Las restantes respuestas que dio enfatizarán estos hallazgos, tales como *dos osos pequeños, dos perros pequeños, avestruz, animales de juguete rellenos como osos, dos gatitos, dos pequeñas ardillas*. No solamente es repetida la palabra pequeños, sino también la palabra grande. '*Pies Grandes*', *pájaro grande, ojos grandes y peces grandes*. Es razonable concluir que su manera de entenderse a sí mismo es en términos simples de ser grande y fuerte o pequeño y débil. Algunas repeticiones podrían indicar otro problema en su tríada cognitiva que comentaré más adelante.

Ahora entraré en el cuarto *cluster*, el del Afecto. Aquí hay dos características importantes. Una es un Afr bajo (0.38). Muestra su incomodidad respecto de la comunicación afectiva con la gente. Puede experimentar "tensión" o "rigidez" si es rodeado de emociones y esto le impactará directamente con síntomas físicos, como dolores de cabeza, de espalda o hasta podría ser el origen de sus dificultades en la marcha. Además de su vacilante actitud hacia las emociones, hay otra cuestión que no puedo ignorar. Es su incapacidad para contener y manejar sentimientos incómodos mostrada por C', T, V e Y igual a cero. Las personas que no pueden o no tienen la capacidad para contener experiencias emocionales desagradables, fácilmente pueden sustituir esta inquietud con algunos síntomas físicos. En resumen, estos dos hallazgos importantes en este *cluster* del Afecto hablan de la incapacidad de este hombre para contener sus propios sentimientos infelices o de participar en y acercarse más a las emociones de otra gente.

Los últimos *clusters* son los de la Tríada Cognitiva y comenzaré con, en que formas recoge la información. A pesar de su edad, su esfuerzo de procesamiento no ha declinado como lo demuestra la Zf de 13 en 18 respuestas y $DQ+ = 9$, con cero DQv . Estos hallazgos nos dicen que puede poner energía en la recogida de información tanto como la mayoría de los adultos. Su aproximación perceptual fue rígida y ordenada. Prefirió ver detalles fáciles y lo hizo con éxito, especialmente cuando era enfrentado por

situaciones emocionalmente estimulantes como en las Láminas de color, II, III, VIII, IX y X. Parece ser un hombre bien entrenado que sabe como recoger información de forma fácil y precisa. Su carrera en el ejército y la fuerza aérea cuando joven le puede haber ayudado a convertirse en tan buen procesador. Lo que es trágico aquí, es que su eficiencia de procesamiento está declinando, mostrado por la Zd de -6.5 que podría causar conductas distraídas en su vida diaria. Hay un vacío entre lo que él mismo espera poder hacer y lo que realmente puede. Es de destacar la presencia de dos Perseveraciones. Aparte de estas hay repeticiones de palabras o percepciones fijadas como señalé anteriormente, que podrían representar defectos neuropsicológicos. Estos hallazgos señalarían en la misma dirección que sus puntajes más bajos en el CI Manipulativo.

Visto su *cluster* del Procesamiento a continuación avanzaré al de Mediación. Su juicio es casi perfecto. Ve las cosas bastante de la misma manera que la mayoría. Sí, hay cuatro respuestas *menos*, pero dos de ellas estaban en la III: *dos hombres con cepillo-escoba* que fueron respuestas *menos*, repetidas y se trataba de *menos*, suaves. Otra *menos*, ocurrió en las áreas verdes de la IX. Es fácil anticipar que para una persona que no está acostumbrada a tratar con las emociones, debe haber sido difícil dar una respuesta a esta Lámina. La última respuesta *menos* ocurrió como tercera respuesta en la VII en un área Dd99: *animales de juguete, oso rellenado*. Es interesante observar que quiso cubrir todas las partes de las manchas en la VII. Produjo tres respuestas en esta Lámina y hasta intentó dar una respuesta adicional a fin de cubrir cada parte de las manchas. Asimismo quiero señalar su tendencia bastante obsesiva. Ninguna de las respuestas *menos* que vio fueron realmente *menos*, malas o duras. No solo empezó con una respuesta popular a la primera Lámina, sino también a la última respuesta en la X. Siempre comenzó con respuestas populares a las Láminas I, II, III, IV y VII y como segunda respuesta a las VIII y X en las de color. Se adapta a la sociedad adhiriéndose a la realidad y a percepciones fáciles y comunes. Hasta aquí el *cluster* de la mediación. Llegada a este punto estoy bastante segura de que es un buen civil, bien entrenado, bien educado, que quiere seguir las reglas sociales lo más posible. ¿Qué esperamos para el último *cluster* de la Ideación?

Este *cluster* es importante dado que él es una persona muy ideacional. Afortunadamente aquí todos los hallazgos son positivos. Su pensamiento parece bastante claro y lo que es mejor, no fantasea mucho. Piensa basado en su propia motivación y hacia la realidad. Rara vez muestra un pensamiento erróneo.

Pero vamos a investigar los únicos tres códigos especiales que dio. Uno es un INCOM que codifiqué para las manos del animal rellenado como última respuesta en la VII, que fue una respuesta menos. A continuación hay un DR en la VIII, R 15: vio *dos gatitos...;nadie más los verá nunca excepto yo!*. Es muy interesante encontrar un punto de admiración junto con este DR. Tiene que haberse conmovido mucho por estos gatitos. No respondió a los colores de la mancha pero parece que [lo emocional] le llevó a encontrar gatitos allí. Por último apareció una FABCOM en la X. Vio *dos ardillas pequeñas comiendo nueces en una bandeja* que no es realmente malo. ¡Qué gentiles que son las ardillas, comiendo nueces de una bandeja! INCOM, DR, FABCOM, cada uno fue codificado cuando fue conmovido por sus emociones subyacentes. Hasta es un buen signo ver que su patinazo regresivo y la evidencia que se está formando de que sus emociones pudieron ser conmovidas de modo inocente.

Resumiré aquí lo que he comprendido.

No hay duda de que es un hombre bien socializado y que puede hacer juicios realistas. Es alguien ideacional que depende mucho de su pensar. Percibe y acepta a otros y hasta anhela interacciones personales más cercanas. Necesita que haya gente alrededor de él. Todos estos rasgos son extraordinariamente buenos, especialmente al considerar su edad. ¿De modo que, qué es lo que está mal que lo lleva a una situación de inhabilidad social?

Hay tres cuestiones con las que quiero concluir: Primero, como señalé al principio, el mayor problema es su incapacidad total para tratar con las emociones, como si estuviera emocionalmente muerto. Se retrae en las situaciones emocionales. Teme enfrentar sentimientos incómodos, infelices. Estas tensiones bien podrían ser sustituidas por sus quejas físicas. Segundo, aunque obsesivamente gasta su energía en recoger información, su efectividad ha declinado. Este menoscabo se debe en parte a su situación neurológica. Finalmente tiene una tendencia a la autocrítica. Este auto-chequeo funciona como un censor resultando en quejas físicas.

Para terminar mi interpretación, quisiera hacer tres comentarios:

Primero cuestiones diagnósticas y pronósticas, segundo planificación del tratamiento y, finalmente, cómo proveer *feedback*³ a este hombre.

3 *Nota editorial:* Nos parece interesante señalar la intención de la doctora Nakamura de dar *feedback* al paciente como acción terapéutica y su coincidencia con lo que se señala en el Workshop de S. Finn, que figura al final de este número.

Como una cuestión diagnóstica, pienso que se halla en un proceso natural de envejecimiento. Es natural para su edad encontrar inercia como CDI en el Rorschach. Pero su incapacidad para manejar la emoción es demasiado seria, de manera que sustituye estos sentimientos incómodos por quejas físicas. Pienso que este es el mecanismo del Trastorno de Somatización. Para el pronóstico, no tengo respuesta. Pero cuando recuerdo su buen test de realidad y motivación o su capacidad para aceptarse a si mismo y a otros, podría responder bien al tratamiento. Por tratamiento quiero decir tratar sus quejas “físicas” como una forma de acercarse a las cuestiones emocionales.

Esta comprensión nos llevará a la cuestión siguiente, la de la planificación del tratamiento. Entendiendo el hecho de que anhela tener otras personas alrededor de si mismo, ¿qué hay, de arreglar una enfermera visitante, ayudantes, fisioterapeuta, incluso una terapia de grupo para personas mayores? De este modo se le podría dar suficiente apoyo para la inercia y ayudarlo a aceptar el proceso natural del envejecimiento.

Por último, quiero comentar la cuestión de como proveerle de *feedback*. Ante todo quiero asegurarme de que lo desea. Si es así, investigaría sobre qué puntos quiere información y discusión. Mi *feedback* usualmente se basa en algo preparado para cada caso en vez de pre-confeccionado. La gente realmente no lo escuchará a menos que lo quiera oír. Puedo dar *feedback* como asimismo información acerca del WAIS. Una comprensión colaborativa con ayuda visual para ver que sus habilidades manipulativas han mermado en comparación con la capacidad verbal también sería valiosa. Enfatizaría que él es claramente bueno manejando los pensamientos. Puedo compartir con él muchos de sus rasgos maravillosos junto con esta discusión. Podría investigar el tipo de estrés que está experimentando.

Y para concluir, el reto en este caso sería presentar los hallazgos acerca de sus dolencias físicas como siendo causadas por las emociones que está suprimiendo, sin abrumarlo.

ezg03367@nifty.com

Estudio del Rorschach

Dra. Vera Campo

Como editora me concedo el derecho -y el placer- de comentar también este caso muy brevemente, que no logré hacer durante su presentación debido a la falta de tiempo. Por otra parte, me gusta discutir y, es más, ofrecer la posibilidad de contrastar opiniones, lo que en el trabajo con el Rorschach me parece no solo instructivo sino asimismo vital.

Dado que el lector tiene la codificación original, mas los tan sabios comentarios críticos de Noriko Nakamura respecto de la codificación con los que coincido, quiero además presentar la mía, según la cual cambian algunos aspectos en la codificación del protocolo:

NAME: Caso no a ciegas: AGE: 77 SEX: M RACE: MS: Divorce ED: 12

SEQUENCE OF SCORES

CARD	NO	LOC #	DETERMINANT(S)	(2)	CONTENT(S)	POP Z	SPECIALS	CORES
I	1	Wo 1	Fo		A	P 1.0		
	2	Dd+ 99	F- (o Mp-)	2	H, A	4.0 PHR		
II	3	D+ 1	FMao	2	A	P 3.0		COP, GHR
	4	D+ 1	FMao	2	A	P 3.0		COP, PSV, GHR
III	5	D+ 1	Ma-	2	H, Hh	P 3.0		PHR
	6	D+ 1	Ma-	2	H, Hh	P 3.0		COP, PSV, PHR
IV	7	W+ 1	FDo		(H), Id	P 4.0		GHR
V	8	Wo 1	Fo		A	1.0		
	9	W+ 1	mpo		H, Cg	2.5		GHR
VI	10	Wo 1	F-		A	2.5		ALOG? (CONFAB)
VII	11	D+ 2	Mao	2	H	P 3.0		COP, GHR
	12	Do 3	Fo	2	Ad			
	13	Ddo 99	F-	2	(A)			INC
VIII	14	D+ 1	FMao	2	A, Bt	P 3.0		
	15	Do 2	F-	2	Ad			DR
IX	16	Do 1	F-	2	A			
X	17	D+ 11	FMa.mp-	2	A, Hh, Fd	P 4.0		FAB
	18	Do 1	Fo	2	A	P		

SUMMARY OF APPROACH

I: Wo. Dd+
 II: D+. D+
 III: D+. D+
 IV: Wo
 V: Wo. W+

VI: Wo
 VII: D+. Do. Ddo
 VIII: Dd+. Do
 IX: Do
 X: D+. Do

El Caso no a Ciegas. Estudio del Rorschach

NAME: Caso no a ciegas: AGE: 77 SEX:M RACE: MS:Divorce ED:12

STRUCTURAL SUMMARY

LOCATION FEATURES	DETERMINANTS BLENDS	SINGLE	CONTENTS	S-CONSTELLATION
Zf = 13	FM.m	M = 3	H = 5	NO..FV+VF+V+FD>2
ZSum = 37.0		FM = 3	(H) = 1	NO..Col-Shd Bl>0
ZEst = 41.5		m = 1	Hd = 0	YES..Ego<.31,>.44
		FC = 0	(Hd) = 0	NO..MOR > 3
W = 5		CF = 0	Hx = 0	YES..Zd > +- 3.5
D = 11		C = 0	A = 10	YES..es > EA
W+D = 16		Cn = 0	(A) = 1	NO..CF+C > FC
Dd = 2		FC' = 0	Ad = 2	YES..X+% < .70
S = 0		C'F = 0	(Ad) = 0	NO..S > 3
		C' = 0	An = 0	YES..P < 3 or > 8
DQ		FT = 0	Art = 0	NO..Pure H < 2
		TF = 0	Ay = 0	NO..R < 17
+ = 10		T = 0	Bl = 0	5.....TOTAL
o = 8		FV = 0	Bt = 1	SPECIAL SCORES
v/+ = 0		VF = 0	Cg = 1	Lv1 Lv2
v = 0		V = 0	Cl = 0	DV = 0x1 0x2
		FY = 0	Ex = 0	INC= 1x2 0x4
		YF = 0	Fd = 1	DR = 1x3 0x6
		Y = 0	Fi = 0	FAB= 1x4 0x7
FORM QUALITY		Fr = 0	Ge = 0	ALOG = 1x5
FQx MQual W+D		rF = 0	Hh = 3	CON = 0x7
+ = 0 = 0 = 0		FD = 1	Ls = 0	Raw Sum6 = 4
o = 10 = 1 =10		F = 9	Na = 0	Wgtd Sum6 = 14
u = 0 = 0 = 0			Sc = 0	AB = 0 GHR = 5
- = 8 = 2 = 6			Sx = 0	AG = 0 PHR = 3
none = 0 = 0 = 0			Xy = 0	COP = 4 MOR = 0
			Id = 1	CP = 0 PER = 0
		(2) = 13		PSV = 2

RATIOS, PERCENTAGES, AND DERIVATIONS

R = 18	L = 1.00	FC:CF+C = 0: 0	COP = 4	AG = 0
EB = 3: 0.0	EA = 3.0	Pure C = 0	GHR:PHR = 5: 3	
eb = 6: 0	es = 6	SumC':WSumC = 0: 0	a:p = 7: 2	
	Adj es = 5	Afr = 0.38	Food = 1	
		S = 0	SumT = 0	
		Blends:R= 1:18	Hum Cont = 6	
FM = 4	C' = 0	CP = 0	Pure H = 5	
m = 2	V = 0	PER= 0		
			Iso Indx = 0.06	
a:p = 7: 2	0Sum6 = 4	XA% = 0.56	Zf = 13.0	3r+(2)/R = 0.72
Ma:Mp = 3: 0	Lv2 = 0	WDA% = 0.63	W:D:Dd = 5:11: 2	Fr+rF = 0
2AB+Art+Ay = 0	WSum6 = 14	X-% = 0.44	W:M = 5: 3	SumV = 0
MOR = 0	M- = 2	S- = 0	Zd = -4.5	FD = 1
	Mnone = 0	P = 9	PSV = 2	An+Xy = 0
		X+% = 0.56	DQ+ = 10	MOR = 0
		Xu% = 0.00	DQv = 0	H: (H)Hd(Hd) = 5: 1
PTI = 3	DEPI = 2	CDI = 3	S-CON = 5	HVI = No
				OBS = No

NAME: Caso no a ciegas: AGE: 77 SEX:M RACE: MS:Divorce ED:12

CONSTELLATIONS TABLE

PTI (Perceptual-Thinking Index):

YES... (XA% < .70) AND (WDA% < .75)
 YES... (X-% >.29)
 No... (Sum Level 2 > 2) AND (FAB2 >0)
 No... EITHER: (R < 17) AND (WSUM6 > 12)
 OR...: (R > 16) AND (WSUM6 > 17)
 YES... EITHER: (M- > 1)
 OR...: (X-% > .40)

DEPI (DEPRESSION INDEX):

Positive if 5 or more
 conditions are true:

No... (FV+VF+V > 0) OR (FD > 2)
 No... (Col-Shd Blends > 0) OR
 (S > 2)
 YES... (3r+(2)/R > .44 and Fr+rF=0)
 OR (3r+(2)/R < .33)
 YES... (Afr < .46* OR (Blends < 4)
 No... (SumShading > FM+m) OR
 (SumC' > 2)
 No... (MOR > 2) OR
 (2AB+(Art+Ay) > 3)
 No... (COP < 2) OR
 (Isolate/R > .24)

CDI (COPING DEFICIT INDEX):

Positive if 4 or 5
 conditions are true:

YES... (EA < 6) OR (AdjD < 0)
 No... (COP < 2) AND (AG < 2)
 YES... (WSumC < 2.5) OR (Afr< .46)

 No... (Passive > Active+1) OR
 (Pure H < 2)
 YES... (Sum T > 1) OR
 (Isolate/R > .24) OR
 (Food > 0)

HV (HYPERVIGILANCE INDEX):

Positive if Condition 1 is
 true and at least 4 of the
 others are true.

YES... (1) FT+TF+T = 0
 - - - - -
 YES... (2) Zf > 12
 No... (3) Zd > +3.5
 No... (4) S > 3
 No... (5) H+(H)+Hd+(Hd) > 6
 No... (6) (H)+(A)+(Hd)+(Ad) > 3
 No... (7) H+A:Hd+Ad < 4:1
 No... (8) Cg > 3

OBS (OBSESSIVE STYLE INDEX):

No... (1) Dd > 3
 YES... (2) Zf > 12
 No... (3) Zd > +3.0
 YES... (4) Populars > 7
 No... (5) FQ+ > 1
 - - - - -

Positive if one or more is true:

No... Conditions 1 to 5
 Are All True
 No... 2 or more of 1 to 4
 are true AND FQ+ > 3
 No... 3 or more of 1 to 5
 are true AND X+% > .89
 No... FQ+ > 3 AND X+% > .89

Se trata de una persona no muy productiva, en apariencia rígidamente introversiva, que está realizando un enorme esfuerzo para contener los afectos.

Debido a su posible tendencia a la evitación, simplificación y disociación (Lambda 1.0 ?) este estilo ideacional no debe funcionar tan bien (2 a 3M-) y como lo emocional se halla tan frenado (Color=0) cabe la posibilidad de convertir los afectos en fantasía y/o en quejas somáticas. No hay anatómicas en una persona llena de síntomas físicos y esto es de mal pronóstico ya que nuevamente señala la disociación -el cuerpo no es mentalizado porque angustia demasiado-.

Estas fantasías no siempre se hallan en contacto con la realidad, tiene algunas ideas-percepciones raras (L III) en ocasiones con patinazos lógicos y opiniones difíciles de cambiar (a:p=7:2). Sin embargo sí tendría cierta noción de conflicto o por lo menos de tensión -2 m- que al ser pasivas, pudieran sugerir un aspecto depresivo oculto.

Se las ha arreglado para ignorar estímulos internos disfóricos, salvo esa tensión, y parece estabilizado en esta forma de ser.

Aunque se trata de una persona inteligente, interesada en la organización de su experiencia, es poco ambicioso (W:M=5:3) o complejo en su pensar. Procede de manera errática y apresurada, perdiendo mucha información.

Su percepción es a la vez muy convencional y demasiado distorsionada, lo que junto con el pensamiento y lenguaje repetitivo sugeriría una afección orgánica cerebral.

Es sumamente egocéntrico – tal vez algo narcisista (contenidos en I, V y VII) – que se observa preocupado por sí mismo y en el fondo dependiente, aun cuando no se acerca íntimamente a los demás (T=0).

Socialmente le resulta muy importante “caer bien”, llevarse bien con la gente que le interesa, aunque se halla muy inhibido emocionalmente y retraído-evitativo respecto a situaciones cargadas de afecto que le incomodan.

La diferencia con la codificación original reside básicamente en que la percepción de la realidad aparece como más distorsionada (PTI=3) – lo que ya parece lógico dada la sospecha de una afección cerebral – y que no se trataría del tipo de inmadurez e inhabilidad social (CDI=3) señalada por la codificación original. Parece tratarse más bien de un hombre inteligente, tal vez algo narcisista, muy convencional, venido a menos debido al daño orgánico cerebral y tal vez a la edad, aun cuando es necesario subrayar que, como lo describe tan claramente y con tanta simpatía Noriko Nakamura, todavía se las arregla muy bien.

Con respecto a la secuencia, me gustaría especular lo siguiente: desea “estar a caballo” (I) es decir, dominando; su visión de las relaciones con

otros es infantil (II, VII, VIII, X) y, o “servil” o ¿exhibicionista? (III, V, VII) pero necesitado de apoyo (III y IV). No sabe qué hacer en situaciones de contacto cercano y ¿sexual? (VI) y en situaciones muy complejas y cargadas de afecto (IX) fracasa y regresa, sintiendo que su cabeza es *rara*. En la realidad cotidiana y actual (X) surge la dependencia oral primitiva y parecería sentirse perseguido por una imagen femenina *tarántula*. De hecho, llama la atención que no ha visto figuras femeninas en las manchas y que en el área “sexual” de la Lámina VII (D4 central) vio adicionalmente *algún tipo de metal* (o sea, ¿algo duro?).

En cuanto al pronóstico y a la planificación del tratamiento, coincido plenamente con Noriko Nakamura.

veracamp@copc.es

Tu Terrible Simetría: Narcisismo y Relaciones Objetales en el Rorschach¹

Dr. Bruce L. Smith

Universidad de California, Berkeley, USA

Resumen

Se sabe desde hace mucho tiempo que la sensibilidad a las propiedades simétricas de las manchas del Rorschach revela mucho acerca de las relaciones objetales del sujeto. En el Sistema Comprensivo, las respuestas de pares, en las que la simetría es utilizada para crear perceptos de pares de objetos, y los reflejos, en los que un objeto es visto como una imagen en espejo del otro son considerados como indicativos de tendencias narcisistas, se diferencian primariamente en su grado. En este trabajo en cambio propongo un continuo de tipos de respuestas que involucran la simetría de la mancha: desde los reflejos, que implican una negación del otro y una catexia del self como objeto, a través de respuestas que enfatizan la similitud de los dos objetos, hasta aquellas en las que objetos son vistos en una relación dinámica mutua. Estos tres tipos de respuestas corresponden aproximadamente a los estadios de relaciones objetales de Winnicott, omnipotencia, relación objetal y uso del objeto. Además, se prestará atención a las respuestas en las cuales la simetría de la mancha es específicamente negada o rechazada, sea en el caso de respuestas que sólo involucran específicamente un objeto en un lado de la lámina o en las que se enfatiza, “diferencias” entre los dos lados de la lámina.

Abstract

It has long been known that sensitivity to the symmetrical properties of the Rorschach blots reveals much about the subject's object relations. In the Comprehensive System, both pair responses, in which the symmetry is used to create perceptos of pairs of objects, and reflections, in which one object is seen as a mirror image of the other, are viewed as indicators of narcissistic tendencies, differing primarily in degree. In this paper, I propose, instead, a continuum of types of responses that involve the symmetry of the blot: from reflections, which involve a negation of the other and a cathexis of the self as object, through responses which

1 Trabajo presentado en el XVIII Congreso Internacional de Rorschach y Métodos Proyectivos, Barcelona, 2005.

highlight the similarity of two objects, to those in which objects are seen in dynamic relationship with each other. These three types of responses roughly correspond to Winnicott's stages of object relatedness, omnipotence, object relating, and object usage. Furthermore, attention will be paid to responses in which the symmetry of the blot is specifically denied or rejected – either in the case of responses that specifically involve an object on one side of the card only or those that stress “differences” between the two sides of the card.

En un ataque al Rorschach, por otro lado pueril y poco informado, publicado en el *New York Review of Books*, el profesor inglés Frederick Crewes se arregló para plantear una cuestión provocativa. Preguntó ¿por qué responder a la simetría de una mancha de tinta, que de hecho es simétrica, debería ser considerado como un signo de narcisismo? ¿Realmente por qué? No obstante el Índice de Egocentrismo (IE) del Sistema Comprensivo (Exner, 2001) se compone precisamente de esas respuestas –esto es, pares y reflejos– y por lo menos existe alguna literatura empírica que parece apoyar su utilidad en la identificación de la patología narcisista. En este trabajo, mi intención es afrontar esta cuestión y proponer un encuadre conceptual para la interpretación de las respuestas a la simetría de las láminas del Rorschach, fundamentado en la teoría de las relaciones objetales.

La literatura empírica respecto de las respuestas a la simetría de las manchas en general y del Índice de Egocentrismo en especial, puede confundir. Nezworski y Wood (1995) cuestionaron la utilidad del IE en la evaluación del narcisismo, el estar excesivamente centrado en si mismo o la autoestima. En contraste, Hilsenroth, Fowler, Padawer y Handler (1997) encontraron que el IE diferenció a pacientes diagnosticados con un Desorden de Personalidad Narcisista, de no pacientes y de los diagnosticados con otros desórdenes de la personalidad. Más importante aún, de sus datos parece que las respuestas de reflejo fueron las responsables de la mayor parte del poder de predicción del Índice. Langer (2004) después de revisar la literatura, concluyó que la evidencia para la utilidad del Índice de Egocentrismo era mixta. En particular, señaló que los estudios indicaban que el Índice estaba positivamente correlacionado con el Desorden de Personalidad Narcisista y que parecía estar relacionado con medidas de la centración en si mismo. Por otro lado, carecían de evidencia para una relación con medidas de la autoestima. También concluyó que de hecho los reflejos y pares podrían representar procesos distintos, una conclusión que se halla de acuerdo con la de Jacques (1991). Además, Langer sugirió que las respuestas a la simetría de las manchas fueran re-conceptualizadas en términos de la percibida similitud self-otro.

En mi opinión, el fracaso en el hallazgo de evidencia no ambigua para una relación entre pares o reflejos y la autoestima, a pesar de la aparente relación con el narcisismo, proviene de una comprensión errónea del segundo fenómeno, la autoestima. El narcisismo no es sinónimo de la grandiosidad o de una autoestima inflada. Más bien, desde un punto de vista psicoanalítico, refleja un tipo particular de patología relacional en la que el self es frágil y los otros son vividos primariamente en términos de su impacto en el self. Mientras que la grandiosidad es a menudo un aspecto de la presentación del narcisista, frecuentemente oscila con un sentimiento de vacío o fragilidad, contra el que defiende la grandiosidad. La marca del narcisismo es la patología relacional y no la autoestima del sujeto.

A fin de entender el significado de las respuestas a la simetría, es necesario preguntar qué experimenta el sujeto al ser confrontado con las manchas. Si miramos las 10 láminas con cuidado, se hace aparente que las Láminas II, III, VII y IX *provocan* respuestas de objetos en algún tipo de relación, mientras que VIII y X tienen áreas que probablemente provoquen respuestas de par que no están conectadas debido al hecho que intervienen otras áreas. Finalmente, es menos probable que I, IV, V y VI produzcan respuestas de par o de reflejo. ¿Que ocurre cuando un sujeto percibe los dos objetos idénticos en la mancha? ¿El o ella están más impactados por el hecho de que hay dos, el hecho de que podrían estar relacionados o por el hecho de que son similares? La respuesta a esta pregunta habla acerca de su nivel de relación objetal. Esto es especialmente importante cuando la lámina *provoca* un tipo de respuesta diferente de la que el sujeto da.

Me gustaría sugerir que existe un continuo de tipos de respuestas a la simetría. En un extremo de este continuo se encuentran las respuestas que involucran dos objetos, claramente diferenciados, que se hallan en algún tipo de relación entre ellos (*Dos mujeres cocinando sobre un fuego*, en la Lámina III por ejemplo o, *Dos osos peleando*, en la II). Estas respuestas serían típicamente codificadas DQ+, movimiento de alguna clase, par, y tal vez aun COP o AG. A continuación vendrían respuestas que involucran dos objetos similares que no se encuentran en ninguna clase de relación (por ejemplo, *Dos iguanas escalando un monte*, en la VIII) codificada como DQo, par y usualmente sin puntuación Z. Más abajo en el continuo estarían respuestas de dos objetos en los cuales la semejanza es subrayada (*Dos chicas, parecen idénticas*, en la VII o *Dos mujeres que son imágenes en espejo*, en la III). Finalmente, en el otro extremo del continuo estarían las respuestas de reflejo, codificadas Fr o rF.

Se puede ver muy claramente que este continuo se mueve desde una mayor diferenciación self-otro y una mayor conciencia del otro como un objeto independiente hacia una menor diferenciación y conciencia de la independencia del otro. Lo que llama la atención es cuán estrecho es el paralelo con la línea evolutiva de Winnicott (1971) del desarrollo de las relaciones de objeto. Winnicott propuso que los infantes se mueven desde una unidad indiferenciada self-objeto a través de fases de omnipotencia y relaciones de objeto y finalmente a lo que denominó uso del objeto. Según Winnicott primero el infante se percata de la existencia del otro solamente como un nexo de proyecciones. Esto es, el otro es vivido como bajo el control omnipotente del self. Es el deseo del infante que hace aparecer o desaparecer al objeto. Desde el punto de vista del self, el objeto sirve como espejo en la última fase de este período. Winnicott extendió el concepto de Lacan del estadio del espejo (1977) al centrarse en el otro como un espejo. El niño se ve reflejado en los ojos de la madre y es su tarea proveer este reflejo. El self reflejado por la madre es por supuesto modificado por su experiencia del niño y de esta manera el sentido del propio self en cierto grado siempre es el sentido del self del otro. A medida que el infante comienza a diferenciarse más de la madre, el otro es colocado más firmemente en la realidad externa. Este es el período del funcionamiento transicional donde no se debe plantear la famosa pregunta de Winnicott: *¿te he creado o te he encontrado?*. Finalmente, como resultado de la destrucción del objeto en la fantasía y la supervivencia del objeto de esa destrucción, el objeto es firmemente ubicado en la realidad externa y vivido como un sujeto independiente. En este punto, el infante puede usar al objeto, esto es, puede relacionarse con el objeto como un otro enteramente independiente.

Sugeriría que las respuestas del primer tipo, esto es, perceptos de objetos diferenciados en relación, reflejan el uso del objeto; aquellas que involucran objetos que no están en relación en los que la semejanza es enfatizada reflejan un funcionamiento transicional, mientras que las respuestas de reflejo son indicativas de omnipotencia y del estadio del espejo. Los reflejos involucran necesariamente una negación del otro; así, no sorprende que esas respuestas estuviesen asociadas con la patología narcisista. La naturaleza transicional del cambio de la omnipotencia a relaciones objetales más maduras se puede ver más claramente en aquellas respuestas en las que el sujeto no puede decidir entre un reflejo o un par (por ejemplo: *dos personas; parecen ser reflejos el uno del otro, o, no me puedo dar cuenta de si es una persona mirándose en un espejo, o, una persona mirando a su gemelo*).

Hasta aquí he estado discutiendo respuestas en las que se halla representado un objeto. Sin embargo, también son de interés aquellos perceptos en los que la respuesta del sujeto a la simetría carece de objeto, por ejemplo: *esta cosa a la izquierda es una imagen en espejo de la derecha*. Esas respuestas, que usualmente en el Sistema Comprensivo son codificadas rF, parecieran involucrar una negación aún mayor de la independencia del otro que los reflejos en los que se perciben objetos. Alternativamente, puede ser que el sujeto se vuelva tan ansioso debido a la simetría y su amenaza a la identidad, que los procesos cognitivos sean temporalmente corto circuitados. Gacono y Meloy (1994) encontraron que ocasionalmente los psicópatas dan respuestas que son “*reflejos puros*”, esto es, respuestas a la simetría en que no se articula objeto alguno. En mi opinión, estas respuestas son enteramente consistentes con la patología psicopática involucran una negación total de la existencia del otro, salvo como espejo.

Asimismo es necesario considerar otra clase de respuesta: esta es la respuesta en la que la simetría es explícitamente negada. A veces un sujeto insiste que los dos objetos percibidos son distintos, tal vez justificando esta falta de semejanza al insistir en una pequeña diferencia perceptual. Por ejemplo, un sujeto dio una respuesta de, *dos chicas* a la VII, pero luego insistió en que debido a que el área de la boca de una de ellas era un poco más oscura que en la otra, *una estaba triste y la otra más enfadada*. El percibir dos personas o animales en la II y describiendo uno como macho y el otro como hembra es todavía otro ejemplo. ¿Qué es lo que podemos derivar de estos perceptos? Aquí los dos objetos son completamente diferenciados, pero a costa de una distorsión de la realidad. Yo sugeriría que estas respuestas son el producto de defensas disociativas contra una pérdida de la identidad. En tales casos el sujeto está disociando dos aspectos del self, o para proteger el self de uno de los contenidos o para defenderse de un llamado regresivo que amenaza su equilibrio narcisista.

La conceptualización de las respuestas de reflejo y de par en términos de las relaciones objetales asimismo tiene implicaciones para aquellos protocolos en los que hay pocas respuestas a la simetría. En mi experiencia estos protocolos usualmente sugieren fenómenos esquizoides en los que el sujeto se vive como aislado y su mundo como carente de objetos. Mientras que esta interpretación podría parecer contradictoria con la “falta de foco en si mismo” o una “baja auto estima”, una inferencia usualmente adscrita a tales protocolos en el Sistema Comprensivo, debe ser recordado que desde la perspectiva de la teoría de las relaciones de objeto,

las representaciones del self y del objeto se hallan inextricablemente entrelazadas. No hay una sensación de self sin un objeto correspondiente al que el self está relacionado y a la inversa, no hay representación de objeto sin una correspondiente representación del self. De este modo, una carencia de vinculación objetal necesariamente también involucra una falta de foco en si mismo.

Por supuesto debe recordarse que los continuos evolutivos no son fijos y unidimensionales. Todos nosotros demostramos funcionamiento relacional en varios niveles. Así, la presencia de una única respuesta patológica necesita ser interpretada con cautela. Al evaluar los patrones típicos de las relaciones objetales de un sujeto, es la preponderancia de las respuestas a la simetría que deberían preocuparnos. Con todo, por supuesto, respuestas singulares, especialmente cuando son muy notables, pueden señalar conflictos o vulnerabilidades significativas. A través del examen tanto del contenido como del contexto de esas respuestas, podría ser posible evaluar no solamente la madurez de las relaciones de objeto de un sujeto, sino también las cuestiones y conflictos asociados a un particular modo de relación. En este caso, por ejemplo, la presencia de textura o de contenido consistente con un tema de alimentación acompañando una respuesta de reflejo, sugiere que el sujeto podría tender a regresar a un nivel más narcisista de relación cuando sus necesidades de dependencia son estimuladas. A la inversa, el contenido agresivo, específicamente con respuestas de par podría apuntar a un individuo que usa la agresión como medio para establecer una identidad independiente.

Vuelvo una vez más a un tema acerca del cual ya he escrito antes (Smith, 1990; 1991) a saber, la importancia de un encuadre teórico claro para que los fenómenos del Rorschach puedan ser plenamente comprendidos. Yo creo que conceptualizar las respuestas a la simetría de las manchas en términos de una línea evolutiva de relaciones de objeto podría permitirnos entender mejor estas respuestas y a explicar los hallazgos enigmáticos y a veces contradictorios de la investigación sobre el Índice de Egocentrismo. Asimismo apunta a un programa potencial de investigación en el cual las respuestas de par puedan ser más diferenciadas a lo largo de las líneas que hoy he sugerido. Si mis especulaciones son correctas, encontraríamos que el nivel de las relaciones objetales del sujeto corresponde al nivel de diferenciación y relación percibidas en las respuestas que incorporan la simetría de las manchas. Estos hallazgos realzarían la utilidad del Rorschach en la evaluación de los estilos relacionales y de la patología relacional.

*Tyger, Tyger, burning bright
In the forests of the night
Oh what immortal hand or eye
Could frame thy fearful symmetry?*²

Cuando William Blake escribió estas líneas, es obvio que tenía la Lámina VIII en su mente.

Bibliografía

- Exner, J. E. (2001). *A Primer for Rorschach Interpretation*. Asheville, NC: Rorschach Workshops.
- Gacono, C. B. Y Meloy, J. R. (1994). *The Rorschach Assessment of Aggressive and Psychopathic Personalities*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Hilsenroth, M. J., Fowler, J. C., y otros (1997). Narcissism in the Rorschach revisited: Some reflections on empirical data. *Psychological Assessment*, 9, 113-121.
- Jacques, M. F. (1991). The Rorschach Egocentricity Index: A validation study. (Doctoral dissertation, California School of Professional Psychology, 1990). *Dissertation Abstracts International*, 52 (1064).
- Lacan, J. (1977). *Ecrits: A Selection*. New York: Norton.
- Langer, F. (2004). Pairs, reflections, and the EgoI: Exploration of a perceptual hypothesis. *Journal of Personality Assessment*, 82, 114-126.
- Nezworski, M. T. Y Wood, J. M. (1995). Narcissism in the Comprehensive System for the Rorschach. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2, 171-199.
- Smith, B. L. (1991). Theoretical matrix of interpretation. *Rorschachiana* 17, 73-77.
- Smith, B. L. (1990). Potential space and the Rorschach: An application of object relations theory. *Journal of Personality Assessment*, 55 (3&4), 756-767.
- Winnicott, D. (1971). *Playing and Reality*. London: Tavistock Books.

blsmith@socrates.berkeley.edu
Traducido por V. Campo

2 *Nota de la traductora:* No soy poeta. Una traducción muy aproximada sería:
Tigre, Tigre llameando brillantemente
en los bosques de la noche.
¿Oh! qué mano u ojo inmortal
podría encuadrar tu terrible simetría?

Las Respuestas de Simetría en el Rorschach como Indicativo de las Relaciones Objetales Perspectiva desde la Teoría del Apego

Ety Berant

Department of Psychology, Bar-Ilan University, Ramat-Gan. Israel

Resumen

Schachtel (1966) sostuvo que la simetría de las manchas de tinta Rorschach facilita la interpretación de figuras similares en ambos lados de la mancha, que se prestan fácilmente a preceptos humanos o animales y ofrecen la oportunidad de ver relaciones entre las dos figuras. La presencia y calidad de esa relación o de su ausencia puede ser de significación diagnóstica del self y de las representaciones objetales del examinado.

La teoría del apego es relevante para el análisis de estas respuestas y de la naturaleza del self y de las relaciones interpersonales. En años recientes las diferencias individuales en la ansiedad y evitación vinculadas al apego, evaluadas por medio de medidas de auto informe, están organizadas en dos estrategias de regulación de afectos (estrategias de hiperactivación y de desactivación) consideradas como subyacentes a las dos dimensiones mayores de estilos de apego (ansiedad de apego y evitación del apego). Mi intención es explorar la asociación de los contenidos de las respuestas de simetría con dimensiones del apego y el uso de estrategias de regulación afectiva.

Abstract

Schachtel (1966) claimed that the symmetry of the Rorschach inkblots, facilitates interpretation of the blots that relate to the appearance of similar figures on both sides of the blot, that lend themselves readily to human or animal percepts and offer the opportunity to see relationships between the two figures. The presence and the quality of such a relationship or its absence can be of diagnostic significance of the examinee's self and object representations.

The attachment theory is relevant to the analysis of such responses, as it addresses the nature of self and interpersonal relations. In recent years, individual differences in the attachment-related anxiety and avoidance, assessed by self report measures, are organized in two affect-regulation strategies (hyperactivating and deactivating strategies) thought to underlie the two major attachment-style dimensions (attachment anxiety and attachment avoidance). I intend to explore the association of the contents of symmetry responses with attachment dimensions and the use of affect regulation strategies.

De acuerdo con Schachtel (1966), la simetría en las manchas del Rorschach facilita su interpretación en términos de la aparición de figuras similares en ambos lados de la mancha (especialmente en las láminas I, II, III, VII, VIII, IX y X). Estas láminas se prestan fácilmente a preceptos humanos o animales y ofrecen la oportunidad de ver relaciones entre las dos figuras. La presencia y la calidad de dichas relaciones pueden tener una significación diagnóstica respecto al self del examinado y a sus relaciones objetales. Schachtel pensó que la simetría a menudo lleva a una identificación inconsciente con la mancha. Esta formulación nos guía en la detección de material proyectivo en el Rorschach, en línea con las recomendaciones de Exner respecto al uso del contenido de las respuestas de movimiento, respuestas *menos* y MOR.

El razonamiento subyacente a mi aplicación de la teoría del apego a las respuestas dadas a la simetría se basa en esta premisa de Schachtel. Estas respuestas indican la naturaleza de las relaciones objetales del sujeto y la teoría del apego es una teoría sobre relaciones así como sobre el concepto del self y la representación objetal que se forma como consecuencia de las relaciones del sujeto con los otros significativos.

Recientemente, las diferencias individuales en dimensiones relacionadas con el apego que han sido evaluadas mediante medidas autoadministradas, se han relacionado empíricamente con la cognición, el afecto y las relaciones interpersonales (para una revisión ver Mikulincer & Shaver, 2003; Shaver y Mikulincer, 2002). Una de las asunciones básicas de la teoría de Bowlby (1969, 1982, 1973, 1980) es que la interacción con los otros significativos se internaliza en forma de modelos internos del self y de los otros. Estos modelos incluyen estrategias y procedimientos que afectan a las relaciones cercanas y a la regulación del afecto a lo largo de la vida (Shaver y Mikulincer, 2002). Para resumir esta teoría brevemente, las interacciones con los compañeros de relación disponibles y que nos apoyan en momentos de necesidad llevan a la formación de un sentido de seguridad en el apego y a modelos internos en que el self y los otros son generalmente positivos. Estos modelos y el sentido asociado de seguridad suponen una importante base para la salud mental. Sin embargo, cuando las relaciones cercanas son de rechazo o no están disponibles en momentos de necesidad, el sentido de seguridad queda socavado, se adoptan estrategias defensivas secundarias (hiperactivantes y desactivantes), se forman modelos negativos del self y de los otros y la posibilidad de una buena salud mental decrece.

Cuando se examinan estas ideas teóricas en estudios con adultos, muchos investigadores se focalizan en el estilo de apego de la persona –el patrón

sistemático de expectativas sobre la relación, emociones y conductas que derivan de la internalización de una historia particular de experiencias de apego— (Fraley & Shaver, 2000). Inicialmente, la investigación sobre el apego adulto se basó en la tipología de estilos de apego en la infancia propuesta por Ainsworth, Blehar, Waters y Wall en 1978, que incluye las categorías denominadas segura, ansioso y rechazante, así como en la conceptualización de estilos paralelos adultos en los dominios de las relaciones de noviazgo y de matrimonio, propuesta por Hazan y Shaver en 1987. Estudios posteriores (Bartholomew & Horowitz, 1991; Brennan, Clark & Shaver, 1998; Fraley y Waller, 1998) revelan, no obstante, que estas medidas categóricas, tipológicas, de los estilos de apego no son ni una caracterización precisa ni óptima de la organización del apego y que el estilo de apego de la persona puede representarse mejor dentro de un espacio bidimensional. Brennan y colaboradores realizaron un análisis factorial de todas las medidas de estilos de apego en lengua inglesa y autoadministradas y descubrieron que todas ellas podían reducirse a dos dimensiones ortogonales. Estas dos dimensiones se denominaron ansiedad de apego, definida por ítems como miedo al rechazo, a la separación y al abandono, y evitación del apego, definida por ítems como malestar con la intimidad y la dependencia.

En este espacio bidimensional, lo que se denominó previamente “estilo de apego seguro” se asocia con ansiedad y evitación bajas. Se define por la confianza en el amor del otro y en su apoyo, así como por el bienestar ante la cercanía y la interdependencia. Lo que se denominó “estilo de apego ansioso” hace referencia a miedo a la separación y al abandono, en que la ansiedad es alta y la evitación baja. Lo que se denominó “estilo de apego evitativo” se refiere al malestar con la intimidad y la dependencia, en que la evitación es alta (en, el diagrama original de Ainsworth y colaboradores, 1978, de este espacio bidimensional, los niños evitativos ocupan básicamente la región en que la evitación es alta y la ansiedad es baja). En la investigación sobre el apego adulto, Bartholomew y Horowitz (1991) establecen una distinción entre la “evitación descartadora” (alta evitación y baja ansiedad) y la “evitación miedosa” (altas puntuaciones en ambas dimensiones, evitación y ansiedad).

De acuerdo con la investigación basada en el modelo bidimensional de los estilos de apego, este estilo personal puede ser determinado mediante medidas autoadministradas de ansiedad y evitación relacionadas con el apego (Brennan y colaboradores, 1998). (Estas escalas, que corresponden a partes de la Escala de Experiencia en Relaciones Cercanas –ECR– son altamente

fiabiles en la consistencia interna y en el test-retest, y su validez constructiva, predictiva y discriminante han sido repetidamente demostradas). Las dos escalas se conceptualizan como independientes y como las dos funciones discriminantes comentadas por Ainsworth y colaboradores (1978), no se encuentra una correlación entre ellas en la mayoría de estudios (Brennan y colaboradores, 1998; Mikulincer y Florian, 2000; Mikulincer & Shaver, 2001). Una persona puede puntuar bajo en dos dimensiones (confiar en el amor del otro y sentirse a gusto con la cercanía), alto en una sola dimensión o alto en las dos dimensiones (expresar miedo y rechazo, así como malestar ante la cercanía). En el estudio que presentamos aquí, evaluamos las puntuaciones de los participantes en las dimensiones continuas de ansiedad y de evitación relacionadas con el apego.

La investigación ha mostrado que las medidas autoadministradas de ansiedad de apego se asociaban con reacciones emocionales intensas, estrés crónico, visiones negativas del self y rumiación en experiencias relacionadas con el miedo (Bartholomew y Horowitz, 1991; Mikulincer, 1995; Mikulincer y Florian, 1998). Las personas que puntúan alto en la ansiedad del apego mantienen un acceso rápido a memorias dolorosas y muestran una cascada de emociones negativas desde un incidente recordado a otro.

Los autorregistros de evitación del apego se asociaron con niveles bajos de intimidad y de inversión emocional en relaciones cercanas, renuncia de los beneficios y de los retos de las interacciones sociales, supresión de pensamientos relacionados con el apego, ausencia de acceso cognitivo a autorrepresentaciones negativas y proyección de los rasgos negativos del self en los otros (Collins & Read, 1990; Fraley & Shaver, 1997; Mikulincer, 1995; Mikulincer & Horesh, 1999; Pietromonaco & Feldman Barrett, 1997). De forma adicional, dado que la debilidad personal amenaza al único recurso de protección lo que llevaría a la necesidad de reactivar el sistema de apego, se ponen en marcha estrategias desactivantes que llevan a la persona a negar sus imperfecciones y vulnerabilidades personales, manteniendo una visión de sí mismo básicamente positiva y narcisista.

El Sistema Comprensivo designa dos puntuaciones diferentes para el uso de la simetría en la mancha: a) respuesta de par –para la especificación de objetos idénticos– y b) reflejos, la simetría que debería suponer objetos idénticos lleva a la persona a suponer que se trata de un mismo objeto reflejado o una imagen en espejo. Exner (2000) supone que las respuestas de reflejo se relacionan con rasgos narcisistas de la personalidad.

En este estudio quise en primer lugar examinar la relación entre la evitación del apego y las respuestas de reflejo, dados los rasgos grandiosos y narcisistas

que se suponen que están presentes en la personalidad de sujetos evitativos. En segundo lugar, quise examinar el contenido de estas respuestas de reflejo, esperando que aporten alguna luz a la dinámica del individuo con un apego evitativo. Esperaba que el contenido de este análisis revelase la diferencia entre un evitativo descartador y uno temeroso. En tercer lugar, quise examinar la asociación entre las dimensiones del apego y las representaciones de objeto medidas por el MOA (Urist & Shill, 1982) en las respuestas de simetría (la mayoría de las respuestas del MOA se derivan de simetrías), partiendo de la hipótesis que a menor puntuación en las medidas de ansiedad de apego y de evitación de apego, mayor madurez en las representaciones objetales, lo que quedaría reflejado en la puntuación en el MOA.

Método

Participantes, materiales y procedimiento

90 adultos israelíes no pacientes participaron en el estudio a través de dos sesiones. En la primera completaron la escala de 10 ítems en hebreo de Mikulincer, Florian & Tolmacz (1990) de ansiedad de apego y de evitación de apego. En la segunda sesión, realizaron el test de Rorschach, administrado según el Sistema Comprensivo de Exner (2001). Todos los codificadores desconocían las puntuaciones de apego de los participantes. La fiabilidad interexaminador se calculó mediante los coeficientes de Kappa que indicaron un acuerdo casi perfecto. Las puntuaciones del MOA también obtuvieron una alta fiabilidad.

Resultados

Las puntuaciones altas en evitación del apego se asociaron con puntuaciones de reflejo en el Rorschach (correlación de Pearson de .33; $p < .01$) lo que refleja un sentido exagerado del valor del self, el uso de defensas narcisistas y una tendencia a mantener la fachada (Exner, 2000). Exner (2000) supuso que este rasgo lleva al desarrollo de un sistema elaborado de defensa a través del cual se protege la integridad del valor personal mediante el uso de la racionalización, la externalización y la negación. Estos hallazgos apoyan el supuesto de Mikulincer y Shaver de que las autopercepciones de los individuos evitativos respecto a su competencia y poder son en realidad

una fachada defensiva que les ayuda a sobrellevar el estrés y a convencer a los otros de que no necesitan su ayuda o apoyo. Mikulincer (1988) encontró que los individuos evitativos reaccionan a situaciones amenazantes mediante una inflación de sus autoimágenes positivas y que esta respuesta defensiva es una manera de convencer a los otros de su autoconfianza. Adicionalmente, Mikulincer y Horesh (1999) encontraron que los individuos evitativos proyectan de forma defensiva sus rasgos no deseados en otros y que, mediante la comparación, incrementan el sentido de su propia valía. Esta descripción es compatible con el mecanismo de externalización.

Entonces miré los contenidos de las respuestas de reflejo que ofrecían los sujetos con apego evitativo. Este análisis permitió profundizar en la comprensión de la dinámica del evitativo. Ninguno de los contenidos de estas respuestas correspondía a un contenido humano. Algunos de los contenidos parecían indicar temas narcisistas o grandiosos, como, por ejemplo, un barco vikingo parado en un lugar elevado o una rana con alas o un pájaro emergiendo del agua. La ausencia de contenidos humanos en las respuestas de reflejo parece apuntar a un nivel bajo de implicación emocional en relaciones cercanas y al rechazo de interacciones sociales, tan característico del sujeto con apego evitativo. Los evitativos temerosos, no obstante, sí que ofrecen contenidos humanos. Interesantemente, incluso cuando no existe una asociación significativa a nivel estadístico entre las respuestas de reflejo y la ansiedad de apego, las respuestas de reflejo dadas por sujetos que puntúan alto en ansiedad de apego se componen de contenidos humanos como *una persona frente a un espejo, tiene la cara distorsionada* o *un bailarín practicando y examinándose en el espejo*. Estas respuestas apuntan a la aprehensión del individuo con un apego ansioso respecto al propio valor, probablemente debido a su autoimagen vulnerable. Al enfrentarse con cosas conocidas sobre ellos, los individuos con apego ansioso describen sus rasgos en términos negativos, informan de bajos niveles de autoestima y obvian sus rasgos personales positivos. En sus respuestas de reflejo parecen buscar un “espejamiento” y la aprobación así como expresar sus sentimientos de tener un self dañado. Tal vez incluso aunque las respuestas de reflejo apuntan a rasgos narcisistas y a una defensa de grandiosidad, existe una evidencia de una dinámica diferente tras la fachada narcisista. Parece que mientras que el evitativo necesita una defensa grandiosa en orden a continuar con su autoconfianza y evitar sentirse necesitado, el ansioso está “buscando en el espejo” la aprobación, buscando una confirmación de su self, pero los sentimientos y los pensamientos negativos se infiltran, contribuyendo a generar sentimientos negativos sobre sí mismos. Los diferentes

contenidos de reflejo encontrados en este estudio son consistentes con el supuesto de Lerner (1998) de que la respuesta de reflejo *entra a formar parte del reino narcisista, si se trata de necesidad, autoabsorción, grandiosidad defensiva, referencia narcisista o una combinación de estas no está claro*. Gacono y Meloy (1994) apoyaron esta línea de pensamiento en su recomendación de que antes que aproximarnos a las respuestas de reflejo con una hipótesis interpretativa global, sería preferible imbuirla de un determinado sentido específico. El análisis de contenido de las respuestas de reflejo desde la perspectiva de la teoría del apego parece revelar la dinámica diferente de dichas respuestas.

El MOA fue desarrollado originalmente por Urist y colaboradores (Urist, 1977; Urist & Shill, 1982) para evaluar el contenido temático de las respuestas quinéticas que aparecían en el Rorschach al puntuar todas las respuestas de movimiento inanimado, animal o humano sobre una escala de 7 puntos que iba desde 1 (relación positiva, empática, separada y autónoma) a 7 (representaciones de relación caracterizada por malevolencia, vivencias de ser abrumado y como engullido y miedo a la incorporación). Estos resultados nos proveen de información considerable sobre las representaciones objetales del sujeto. El MOA puede ser utilizado para evaluar dos dimensiones separadas: el nivel de diferenciación del objeto respecto al self y el nivel de relación empática. En términos de la primera dimensión, en una punta del continuo estaría la representación indiferenciada e inarticulada del self y del objeto, los límites del self y del objeto están difusos, no existe un sentido de autonomía y las imágenes sugieren temas como fusión, ser engullido y abrumado, aniquilación y simbiosis. En el otro extremo del continuo, las representaciones revelarían definiciones del self y del objeto separadas, definidas y autónomas y el self se presenta como relativamente estable. Con respecto a la segunda dimensión, en el extremo más alto del continuum las representaciones sugieren temas de relaciones más realistas, mutuas y autónomas en que están implícitos el respeto y preocupación por los otros y donde la autonomía del otro es tolerada, entendida y apreciada.

Dado que se trata de una muestra de no pacientes la mayoría de las respuestas están en el rango de 1 a 4, pocas respuestas puntuaron en 5 o 6 y ninguna en 7. Presentaré las medias de puntuaciones del MOA del grupo seguro versus el grupo inseguro (esto es, evitativo preocupado y dimisorio y evitativo temeroso). La puntuación MOA media del grupo de apego seguro fue de $M = 2.17$ (DT .46) y la puntuación MOA media del grupo inseguro fue $M = 2.52$ (DT .81). Los tests de T revelaron una diferencia significativa entre el grupo seguro ($p < .05$) y el grupo dimisorio y los participantes inseguros.

Los resultados revelan que la inseguridad en el apego está asociada con las relaciones de objeto más primitivas y negativas. Aunque hubo una diferencia significativa entre el grupo seguro y el inseguro, todos puntuaron en el rango 2 de la escala, indicando un nivel de relación objetal adaptativo. Esto significa que aun cuando no hubo una mutualidad directa o implícita, la autonomía de las figuras no fue distorsionada, apuntando a un estar relacionado de naturaleza menos íntima, en la que hay interés pero sin una carga substancial o una mutualidad precisa.

Estos hallazgos corresponden a aquellos ya encontrados por Blatt, Tuber y Auerbach (1990), en los que el MOA tenía una correlación significativa con una medida independiente de síntomas clínicos pero no con la conducta interpersonal, lo que les llevó a concluir que el MOA podría ser más apropiado como indicador de funcionamiento patológico que como medida de relaciones objetales. Dado que nosotros contamos con una muestra de no pacientes, nuestro estudio apoya este supuesto.

En conclusión, las respuestas de simetría son una importante fuente de información para la comprensión de la configuración psicodinámica del sujeto y de sus relaciones objetales, desde la perspectiva de la teoría del apego.

Bibliografía

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: Assessed in the strange situation and at home*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Bartholomew, K. & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 6, 226-244.
- Blatt, S. J., Tuber, S. & Auerbach, J. (1990). Representation of inter-personal interaction on the Rorschach and level of psychopathology. *Journal of Personality Assessment*, 54, 711-728.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss, Vol.2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss, Vol. 3. Sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and Loss, Vol.1. Attachment* (2nd ed.). New York: Basic Books. (original work published 1969).
- Brennan, K. A., Clark, C. L. & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. En J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.) *Adult attachment and close relationships* (pp. 46-76).
- Collins, N. L. & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-663.
- Exner, J. E. (2000). *Primer for Rorschach Interpretation*. Asheville, NC: Rorschach Workshops.
- Exner, J. E. (2001). *A Rorschach workbook for the Comprehensive System* (5th ed.). Asheville, NC: Rorschach Workshops.

- Fraley, R.C. & Shaver, P. R. (1997). Adult attachment and the suppression of unwanted thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1080-1091.
- Fraley, R.C. & Shaver, P. R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of General Psychology*, 4, 132-154.
- Fraley, R.C. & Shaver, P. R. (1998). Adult attachment patterns: A test of a typological model. En J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment Theory and close relationships* (pp. 77-114). New York: Guilford.
- Gacono, C. & Meloy, R. (1994). *The Rorschach assessment of aggressive and Psychopathic personalities*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Hazan, C. & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Mikulincer, M. (1995). Attachment style and the mental representation of the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 1203-1215.
- Mikulincer, M. (1998). Adult attachment style and affect regulation: Strategic variations in self appraisals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 420-435.
- Mikulincer, M. & Florian, V. (1998). The relationship between adult attachment styles and emotional and cognitive reactions to stressful events. En J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp.143-165). New York: Guilford.
- Mikulincer, M., Florian, V. & Tolmacz, R. (1990). Attachment styles and fear of personal death: A case study of affect regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 273-280.
- Mikulincer, M. & Florian, V., (2000). Exploring individual differences in reactions to mortality salience: Does attachment style regulate terror management mechanisms? *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 260-273.
- Mikulincer, M. & Horesh, N. (1999). Adult attachment style and the perception of others: The role of projective mechanisms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 1022-1034.
- Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (2001). Attachment theory and intergroup bias: Evidence that priming the secure base schema attenuates negative reactions to out-groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 97-115.
- Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (2003). The attachment behavioral system in adulthood: Activation, psychodynamics, and interpersonal processes. En M.P. Zana (Eds.), *Advances in experimental social psychology*. (Vol. 35, pp. 53-152). Lerner. P. M. (1998). *Psychoanalytic perspectives on the Rorschach*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Pietromonaco, P. R. & Feldman Barret, L. (1997). Working models of attachment and daily social interactions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1409-1423.
- Schachtel, E. G. (1966). *Experiential foundations of Rorschach's test*. New York: Basic Books.
- Shaver, P. R. & Mikulincer, M. (2002). Attachment related psychodynamics. *Attachment and human development*, 4, 133-161.
- Urist, J. (1977). The Rorschach test and the assessment of object relations. *Journal of Personality Assessment*, 41, 3-9.
- Urist, J. & Shill, M. (1982). Validity of the Rorschach Mutuality of Autonomy Scale: A replication using excerpted responses. *Journal of Personality Assessment*, 46, 450-454.

berante@mail.bu.ac.il

Traducido por Yolanda González

Las Respuestas de Movimiento en los Niños ¿Presencia, Ausencia, Particularidades?

Catherine Weismann-Arcache

Université Paris 5, René Descartes, France

Resumen

Para Rorschach, el movimiento suponía inteligencia y creatividad: las respuestas de movimientos serían más numerosas cuando los CI son elevados, pero esta actividad representativa puede también atestiguar la búsqueda de identidad. Las respuestas de movimiento permiten igualmente apreciar la calidad de la dinámica proyección-introyección y la carga pulsional que se encuentra en el centro de los procesos de pensamiento. Estos distintos factores pueden darse en la clínica proyectiva de los niños superdotados.

En el transcurso de un examen psicológico en profundidad, hemos propuesto el Rorschach a 24 niños considerados superdotados de entre 3 y 12 años. Examinaremos aquí la aparición, precoz o no, de las respuestas de movimiento en los niños, su evolución en función de la edad, sus particularidades: las respuestas de movimiento, en tanto que expresión de la inteligencia y de la creatividad, ¿constituyen un factor diagnóstico de la precocidad intelectual? Estudiaremos las posibles correspondencias entre las expresiones de estas respuestas, el carácter patológico o sublimatorio de su enfoque intelectual, y su articulación con el desarrollo y con la organización psíquica de los niños que hemos visto.

Abstract

For Rorschach kinesthesia supposed intelligence and creativity: kinesthesias would be more numerous when IQ's are high, but this representational activity may also attest the search for identity and identification. Kinesthesias allow approaching the quality of the dynamics of projection-introjection as well, and the instinctual charge found at the heart of the processes of thought. These different factors can be found in the projective clinical study of super-endowed children. During an in depth psychological assessment, we have administered the Rorschach to 24 children considered to be super-endowed, between the ages of 3 and 12 years. We will examine here the appearance, precocious or not, of kinesthesias in these children, their development according to their age, their particularities: do kinesthesias, taken as expressions of intelligence and of creativity, constitute a diagnostic

factor of intellectual precocity? We will study the eventual correspondences between kinesthetic expressions, the pathological or sublimatory character of intellectual cathexis, and their articulation in the development and psychic organization of these children.

Introducción

Para Rorschach, el movimiento suponía inteligencia y creatividad: las respuestas de movimiento serían más numerosas cuando los CI son elevados, pero esta actividad representativa puede también ser testigo de la búsqueda de identidad. Las respuestas de movimiento permiten igualmente apreciar la calidad de la dinámica proyección-introyección y la carga pulsional que se encuentra en el corazón de los procesos de pensamiento.

En el niño, las respuestas de movimiento toman el camino que conduce de la acción al pensamiento, de la motricidad a la simbolización. Hacia los 3-4 años, el Rorschach es un juguete que requiere una actividad fantasmagórica intensa, que solamente se modera con el recurso a la forma, que en un 50% son respuestas de forma adaptadas (Boekholt, 1996), es decir, bien vistas. La pulsión de saber, de reconocer, está todavía muy ligada al tacto, a una sensibilidad externa. En principio, hay que esperar la edad de 6 años para que la expresión motriz desaparezca en provecho de respuestas de movimiento humano, elaboradas teniendo en cuenta las características formales de la mancha: existe una relación inversa entre la actividad motriz real y la capacidad para evocar representaciones de movimientos o de interacciones. Así, encontramos generalmente menos respuestas de movimiento en los niños llamados hiperactivos.

Metodología

Estos diferentes elementos pueden hallarse en la clínica proyectiva de los niños superdotados o de potencial alto (nosotros emplearemos indistintamente uno u otro término por comodidad, sabiendo que se trata de niños con un CI superior a 130). A lo largo de un examen psicológico profundo, analizado dentro de una perspectiva psicoanalítica, hemos propuesto el Rorschach a 24 niños superdotados de edades entre 3 y 12 años (Weismann-Arcache, 2003). Examinaremos aquí la aparición, precoz o no, de las respuestas de movimiento en los niños, su evolución en función de la edad, sus

particularidades: las respuestas de movimiento, en tanto que expresión de la inteligencia y la creatividad, ¿constituyen un factor diagnóstico de la precocidad intelectual? Estudiaremos las posibles correspondencias entre las expresiones de las respuestas de movimiento, el carácter patológico o sublimatorio del investimento intelectual, y su articulación con el desarrollo y la organización psíquica de los niños que hemos visto.

Elementos teóricos

Introduciremos nuestro propósito con la actividad representativa que se halla súperdesarrollada en los niños superdotados. La representación depende de dos mecanismos instauradores y constitutivos del Yo y sus actividades: la proyección y la negación. El sistema proyección/introyección que contribuye a la distinción interior-exterior según el principio del placer-displacer. La negación permite conjugar en la forma negativa los tres tiempos de la simbolización: enjuiciamiento de la atribución que decide el carácter placentero o no de la experiencia, suspensión del acto, y enjuiciamiento de existencia que *debe otorgar o poner en duda la existencia en la realidad de una tal representación* (Freud, 1925). Se trata de re-encontrar un objeto, un movimiento que ya ha sido percibido pero que está ausente. En esta perspectiva, el investimento precoz de los símbolos implicaría igualmente una función de enjuiciamiento muy desarrollada que sustituye los símbolos por los objetos reales: he observado que, en los niños superdotados, la representación mental constituye un soporte de pensamiento privilegiado, en detrimento del apoyo en la realidad, lo que conduce muy pronto a la abstracción. Florent de 8 años sólo podía resolver mentalmente las sustracciones con deducción; si las escribía se equivocaba. Estas modalidades de pensamiento van a la par con una evitación casi fóbica del modelo cuando estos niños se hallan enfrentados con tareas de tipo intelectual. Por otra parte, existe frecuentemente una superioridad de las pruebas verbales sobre las pruebas no verbales que comprometen el cuerpo y la motricidad. Las actividades que necesitan la representación mental están muy investidas: se prefiere la abstracción a lo concreto, el recurso al mundo interno toma terreno por encima de la utilización de los objetos de la realidad. El investimento precoz y masivo de la representación parecería así inscribirse en una búsqueda de independencia respecto al objeto externo, el mismo que puede ser añorado, dejando el niño preso de un excesivo monto de “deseo” (Freud, 1926).

Las funciones de la atención y de la memoria, que ciertos de nuestros sujetos desarrollan más que otros, vienen a suplir la total dependencia inicial. La función de enjuiciamiento y el Yo-realidad suceden así al Yo-placer. Será necesario obrar en el mundo reconocido como tal, para obtener satisfacción. *La suspensión, que se ha vuelto necesaria, de la descarga motriz está asegurada por el proceso de pensamiento que se forma a partir de la actividad de representación* (Freud, 1911). Esta actividad de representación tiene igualmente una función defensiva que se puede traducir en el Rorschach por una superioridad del modo de respuestas de movimiento sobre el mundo sensorial: actuar en el mundo para neutralizar el impacto de la realidad externa. Winnicott (1941) ha descrito una situación que ilustra este momento instaurador: se trata de una situación en tres fases a lo largo de la cual presenta una espátula brillante a un bebé de menos de un año. Winnicott nota un momento de vacilación del niño, el cual, se apresura a agarrar el objeto tentador, se desvía del mismo de forma más o menos marcada, para a continuación volver, después de haber acechado con la mirada la reacción de su madre. Observa este desinvertimiento puntual en los niños en buena salud psíquica, de 5 a 13 meses, e insiste en la importancia de este momento de inhibición que no debe ser ni exagerado ni ausente, pues es un requisito previo, necesario para la utilización, luego para la separación del objeto. En la tercera fase ve al niño satisfecho de su juego que se desembaraza de la espátula. Esta situación ilustra bien los tres tiempos de la simbolización: seducción por el objeto que irrumpe en el equilibrio del niño, retraimiento fóbico que permite a la vez elaborar la agresividad suscitada por esta efracción, y desembarazo del objeto sustituyéndolo por una representación, luego investimento de este objeto en adelante simbolizado pues no destruido. Esta seducción lograda, que testifica del vínculo paradójico entre destructividad y creatividad, *objeto destruido-creado*, aparece a condición de que la madre tolere el deseo del niño, lo que evoca la confrontación siempre conflictiva del deseo y del objeto. ¿Qué sucede en la confrontación del objeto Rorschach en los niños de potencial alto?

Resultados

En los niños de 3 a 5 años, la debilidad del recurso a la forma sella la diversidad de los modos de expresiones que se reparten entre las respuestas de movimiento humano y animal, y las respuestas sensoriales. Esta diversidad

de registros es una particularidad de nuestros sujetos: las respuestas de movimiento están representadas antes de tiempo, expresando el recurso al mecanismo proyección-introyección muy operativo en los niños tan pequeños. Asociados a contenidos humanos superiores a la media, estos elementos muestran también una fuerte búsqueda de identidad. Las respuestas de movimiento humano aparecen en dos registros bien diferentes: imágenes arcaicas del tipo *monstruos, diablos, brujas, fantasmas, dragones* y de representaciones mucho más socializadas o populares como *monigotes, personas, ladrones, princesas, reinas, señores*. Algunos ejemplos de respuesta:

- Justine, 3 años, 8 meses, L I: *Personas que se van a ir.*
- Jules, 3 años, 7 meses, L III: *Hombres, (que beben café).*
- Lara, 5 años, 5 meses, L I: *Dos ladrones con pistolas, que roban a un niño*”.
Y también en la L III: *Son dos hombres que hacen algo, tocan un cangrejo.*
Y también:
- Jules, 3 años, 8 meses, L II: *Hay también rojo, pues es un monstruo, esto son los relámpagos.*
- Germain, 5 años, 1 mes, L II: *Un volcán porque eso explota y hay rojo, pues es la lava (el agujero...lo rojo pasa dentro).*
- Ben, 4 años, L VII: *Son brujas que se marchan.*
- Germain, 5 años 1 mes, L IV: *Ah, un dinosaurio en la antigüedad que volaba con su ancho pico.*
L VI: *Un animal que se golpea contra un poste.*

En lo que al adulto concierne, C. Chabert (1990) propone una analogía entre las respuestas de movimiento y los diferentes aspectos y funciones del yo, en términos de diferenciación, identificación, capacidad de compromiso, función de mediación y de regulación de conflictos. En el niño, el Yo está en proceso de elaboración, y según Freud *es necesario admitir que no existe desde el principio en el individuo, una unidad comparable al Yo. El Yo tiene que sufrir un desarrollo* (Freud, 1914). Considerando la fragilidad de un Yo infantil no todavía consolidado por las identificaciones post-edípicas, y su dependencia a un Ideal del Yo que le va a permitir progresar en su adaptación, atribuiríamos naturalmente a las respuestas de movimiento humano infantiles las propiedades de un Ideal del Yo: en primer lugar, ilusión con su potencial de omnipotencia, y en fin proyecto. Uno de los capítulos de los Ensayos de psicoanálisis consagrado al Ideal del Yo, se titula por otra parte, *Un estadio en el Yo* (Freud, 1921), y Freud escribe en él: *la hipótesis de un tal estadio en el Yo, como primer paso de análisis del Yo, debe justificarse progresivamente en los dominios los más diversos de la psicología*. Los niños pequeños

superdotados parecen entregarse a un juego identificatorio muy contrastado, en donde las dos facetas, aspecto pre-genital y aspecto socializado, ciertamente superyoico, podrían perfectamente complementarse.

Después, en el período de latencia, el perfil Rorschach puede resumirse así, en función de las analogías experiencia/afecto y conocido/representación propuestas por Chabert (1998): defenderse de lo experimentado (los afectos) por lo conocido (representaciones), y por la puesta en marcha del proceso proyección/introyección, es decir el enjuiciamiento de existencia. El número de respuestas de movimiento es variable, y se sitúa, en los límites de nuestra pequeña muestra, en una gama comprendida entre 0 y 6 respuestas de movimiento humano por protocolo, y el mismo número para las respuestas de movimiento animal o inanimado. Estas respuestas de movimiento son más frecuentes en las niñas y parecen tomar un carácter a veces menos matizado en los niños. La labilidad identificativa está siempre presente y se halla referida a la bisexualidad que es frecuente sobretodo en las niñas, y mejor integrada que en los niños. Algunos ejemplos de respuestas:

En un registro narcisista:

- Ariane, 8 años, L VII: *Al revés se diría una gordinflona que intenta danzar, y tiene las orejas puntiagudas en el medio de la cabeza (Dd inf.); esto son los brazos con manchas hinchadas, y esto son los pies, se pone de puntas.*

O incluso respuestas de movimiento bloqueadas en un segundo tiempo, Adèle, 10 años, 9 meses, L VII: *Se diría unos bailarines...o un juguete en el que se ve bailarines que bailan, cajas de música.*

Cuando se puede abordar el registro relacional, las respuestas son relativamente creativas:

- Tom, 9 años, 7 meses, L II: *Se diría dos elefantitos que se estrechan la trompa encima de una flor., en un lecho de flores, aquí en el rojo.*
- Adèle, 10 años, 9 meses, L VIII: *Se diría camaleones... que están comiendo un gran pastel y peleándose, o en fin, que quieren tomarlo todo cada uno o que están pegados en el pastel y que no consiguen irse.*

En fin, la agresividad que colorea ciertos protocolos perjudica la dimensión creativa que se pierde en provecho de la proyección; así estas respuestas de Hubert, 7 años y 8 meses, niño que se sitúa en una organización límite de la personalidad:

- L I: *Veó dos diablos que se pelean para coger un jarrón.*

- L II: *Hay dos especies de osos que se pegan y los osos sangran.*
L X, detalle gris: *Aquí hay dos monstruitos que quieren cada uno tomar este bastón.*

Esta representación puede ser comparada con la respuesta de Ariane, 8 años, a propósito del mismo detalle gris de esta lámina.

-Y aquí hay dos escarabajos que se pelean por una lámpara de petróleo.

Estas dos respuestas contrastadas en estos dos niños de potencial alto, muestran bien que el valor de la respuesta de movimiento, en cuanto a criterio de inteligencia es mínimo, comparado con su rol en tanto factor de creatividad y de ligazón pulsional. En su conjunto, la viva pulsionalidad de los niños les faculta menos que a las niñas para afrontar las representaciones de relaciones libidinales y/o agresivas, y es la imagen del cuerpo que se pone por delante, especialmente en la lámina III, de manera defensiva e inadecuada, gracias a la inversión de la lámina. Sin embargo, en los niños de los dos sexos con buena salud psíquica, identificaciones e imagos parentales se mantienen heterogéneas y muy móviles, asociadas a un aumento de contenidos humanos. En los niños que se inscriben en organizaciones más patológicas, por ejemplo en los que recurren al acting o que presentan una tendencia a la hiperactividad, la respuesta de movimiento utilizada de manera defensiva los distingue de los niños no seleccionados que sufren de los mismos trastornos. Se puede pensar en una hiperexcitabilidad representativa que viene a responder a la excitabilidad pulsional. Estos elementos muestran que el alto potencial no es una entidad nosográfica, lo que constituye la hipótesis de base de nuestra investigación (Weismann-Arcache, 2005).

En fin, en ciertos niños de potencial alto, la ausencia o casi ausencia de respuestas de movimiento muestra el carácter muy defensivo del investimento intelectual y sobre todo libidinal, acompañado de una intelectualización que puede empobrecer el pensamiento.

Conclusión

Esta investigación muestra que si la respuesta de movimiento no es obligatoriamente un índice diagnóstico de precocidad intelectual, su presencia, su ausencia y sus particularidades atestiguan sin embargo de la integración de la precocidad intelectual en la personalidad y de su valor dinámico: procedimiento auto-calmante, síntoma, o sublimación. La respuesta de movimiento mantiene, comprendiendo a los niños de potencial alto, todo

su valor discriminativo al nivel de la organización psicopatológica del sujeto. En el niño superdotado, da cuenta de la utilización que hace de la inteligencia más que de la inteligencia en sí misma. La proyección importante del movimiento en contenidos humanos o para-humanos, que consiste en animarlos insuflando el movimiento por intermedio de la identificación, puede hacer del niño según la cualidad de sus invenciones, un creador, un loco o incluso...un poeta según Freud que ve al niño *como un poeta, en la medida en que crea un mundo propio, o, para hablar exactamente, dispone las cosas de su mundo siguiendo un nuevo orden, según su conveniencia* (Freud, 1980). Nuestros sujetos se ponen por turno diferentes vestimentas, animando su mundo interno con múltiples identificaciones que atestiguan, por cierto, su vulnerabilidad narcisista, pero que son igualmente animaciones de su mundo psíquico.

Bibliografía

- Boekholt, M. (1996). Fondements pulsionnels de l'expérience visuelle ; regard à travers la genèse du processus Rorschach en *La Psychiatrie de L'Enfant*, Tome XXXIX, Fascicule 2, Paris: PUF, 537- 577.
- Chabert, C. (1990). *Le Rorschach en clinique adulte, Interprétation psychanalytique*. Paris: Dunod, 1995.
- Chabert, C. (1998). *Psychanalyse et méthodes projectives*, Paris: Dunod, Collection les Topos, Dunod
- Freud, S. (1908). Le créateur littéraire et la fantaisie, en *L'inquiétante étrangeté et autres essais*. Paris: Folio Essais, 33-46.
- Freud, S. (1911). Formulations sur les deux principes du cours des événements psychiques, en *Résultats, idées, problèmes*. Paris: PUF, 135-143.
- Freud, S. (1914). Pour introduire le narcissisme, en *La vie sexuelle*.
- Freud, S. (1921). Psychologie des foules et analyse du moi, en *Essais de psychanalyse*. Paris: Petite Bibliothèque Payot, 198.
- Freud, S. (1925). p.136-137. *La négation*, en *Résultats, idées, problèmes II* (5^{ème} ed. 1998). Paris: PUF: 135-139.
- Freud, S. (1926). p.83-84 *Inhibition, symptôme, angoisse*. Paris: Quadrige PUF, 1997. 88.
- Winnicott, D. W. (1941). L'observation des jeunes enfants dans une situation établie. *De la pédiatrie à la psychanalyse* (2^{ème} éd., 1992). Sciences de l'Homme, Paris: Payot, 37-56.
- Weismann-Arcache, C. (2003). Quand j'étais grand, le développement et la temporalité psychiques à l'épreuve de la précocité intellectuelle. Tesis de Doctorado en Psicología. Université Paris 5.
- Weismann-Arcache, C. (2005). On prescrit un QI, *L'Information Psychiatrique*, 81, 205-209.

catherine.arcache@univ-paris5.fr
Traducido por C. Ribera

Evaluación de las Relaciones de Objeto en el Rorschach de dos Grupos de Alcohólicos y Dependientes de la Heroína

Danilo R. Silva, Mónica Días, Leonor Bacelar-Nicolau

Resumen

El estudio se propone determinar la existencia de diferencias entre la expresión de la relación de objeto en el Rorschach de dos grupos de dependientes de la heroína y de alcohólicos. El instrumento utilizado ha sido la escala de Mutualidad y Autonomía de Urist. Se han reducido los siete niveles de puntuación de la escala a tres, que constituyen variables indicadoras de diferentes niveles de calidad de relación de objeto. De este modo, ha sido posible verificar la existencia de diferencias significativas favorables al grupo de alcohólicos, que revelan mayor acceso a niveles de relación objetal, sin pérdida de autonomía mutua, y/o a modos de relación de objeto con dependencia del otro, considerado como extensión del sí-mismo. No se ha verificado diferencia significativa en la variable indicadora de relación de objeto marcada por la hostilidad o alguna forma de desequilibrio de la autonomía.

Abstract

It is the purpose of this study to determine if there are significant differences between the kinds of expression of object relations on the Rorschach of two groups of heroin addicts and alcoholics. Urist's Mutuality of Autonomy (MOA) Scale was used for assessment. Three levels of object relation were reached by reducing the seven MOA scores, corresponding to three variables. Then it was possible to verify the existence of significant differences between groups, favourable to alcoholics. Alcoholics reveal a more frequent access to levels of object relations where autonomy is preserved. On the other hand, they also strongly reveal narcissistic forms of object relation with dependency on the other who is seen as an extension of the self. No significant difference was found concerning the third variable, one that implies kinds of object relations where malevolent control or some form of broken balance of autonomy is present.

Introducción

El estudio de las relaciones de objeto y de su importancia en el desarrollo de la personalidad ha surgido con Freud y se ha desarrollado con Abraham y Melanie Klein, que representan, dentro del movimiento freudiano, el cambio más decisivo en lo que respecta al reconocimiento de este concepto como tópico crucial de estudio. Autores como Fairbairn, Erikson, Winnicott, Mahler, Kohut, Kernberg y otros son responsables del importante desarrollo de este constructo.

Se puede decir que la teoría de los instintos y la posterior Psicología del Yo constituyen los fundamentos del psicoanálisis que han dado lugar progresivamente a la teoría evolutiva del sí-mismo y de las relaciones de objeto. Las nuevas perspectivas destacan los procesos mediadores de la internalización de la experiencia o vivencia del entorno, siendo la base del desarrollo y funcionamiento de la personalidad.

Las relaciones de objeto se pueden definir, de manera general, como siendo la representación mental del sí-mismo y los otros. Las teorías psicodinámicas y las teorías evolutivas están, en cierta medida, de acuerdo en considerar que el desarrollo de una representación interna es el resultado de una combinación de exigencias instintivas, de la heredabilidad genética y de las interacciones precoces con los cuidadores (Berg, Packer & Nuño, 1993). Aunque los autores puedan divergir en cuanto a la importancia de alguno de estos componentes frente a los demás, suele haber acuerdo en que la representación del sí-mismo y del otro tiene su origen en la interacción precoz entre el sujeto y el otro.

Así, podría decirse que el desarrollo saludable de la persona está ligado a una representación interna que permite un sentido del sí-mismo como alguien separado, individuado y emocionalmente estable.

Una definición de relaciones de objeto, ampliamente aceptada en la comunidad científica, es la de Greenberg y Mitchel (1994) que enfatizan las transacciones internas y externas con el sí-mismo y los demás como sigue: *El término se refiere a las transacciones del sujeto con los otros, otros internos y externos (reales o imaginados), y a las relaciones entre sus mundos objetales interno y externo* (p. 13-14).

Escala de Mutualidad y Autonomía

Paul Lerner, en su primera edición del libro *Psychoanalytic Theory and the Rorschach*, de 1991, refiere la *emergencia de una cantidad de escalas de Rorschach de inspiración psicoanalítica concebidas para evaluar la calidad de las relaciones de*

objeto a lo largo de un continuum evolutivo (p. 201). Su libro presenta cuatro de esas escalas, la primera de las cuales es precisamente la Escala de Mutualidad y Autonomía. Se trata de una escala elaborada por Jeffrey Urist, que la ha presentado como parte de su tesis de doctorado, publicada en 1973 con el título *The Rorschach Test as a Multidimensional Measure of Object Relations*. En su trabajo, además del Rorschach, Urist ha usado otras tres técnicas para recoger datos ligados a las relaciones de objeto: un TAT modificado, una autobiografía y la evaluación de relaciones de objeto por personal clínico (1973, p. 46). Los resultados obtenidos han revelado la existencia de correlaciones significativas entre las diversas evaluaciones independientes de las relaciones de objeto y los resultados conseguidos con la *Measure of Object Relations* (MOA).

La MOA ha sido utilizada en estudios con niños, adolescentes y adultos. Estos estudios son menos numerosos de lo que podríamos creer. Es probable que una de las razones de esta escasez resida en el modo como se presentan las puntuaciones. La escala admite siete puntuaciones que corresponden a otros tantos niveles diferentes de integridad y autonomía de las relaciones de objeto, desde el nivel de reciprocidad-autonomía hasta el de encubrimiento-incorporación. Cada protocolo de Rorschach puede contener respuestas susceptibles de notación en diferentes niveles de autonomía. Obviamente, niveles diferentes significan modos diferentes de relación de objeto cuyas puntuaciones no pueden ser adicionadas. Aquí se encuentra la dificultad de tratamiento de las diferentes puntuaciones. Algunas tentativas y propuestas para enfrentar este problema han sido ensayadas.

En su tesis de maestría, Mónica Días (2001) ha propuesto un nuevo modo de tratamiento de los datos, que hemos adoptado en el presente estudio. Este modo empieza por reducir los siete niveles referidos a tres, que son identificados como tres variables designadas con las puntuaciones correspondientes a los respectivos niveles. Así, la variable *P7/6* se refiere a niveles de desarrollo de relaciones de objeto en las que el sí-mismo y el otro mantienen relaciones entre sí, sin pérdida de su autonomía; la variable *P5/4* se refiere a niveles de desarrollo de relaciones de objeto donde existe dependencia del otro o este otro es visto como una extensión del sí-mismo; la variable *P3/2/1* corresponde a niveles de relaciones de objeto donde se expresan los temas de control hostil, de influencia o de desequilibrio de las relaciones mutuas. Este desequilibrio puede asumir la forma de destrucción del otro o de fuerza todo poderosa y avasalladora (Lerner, 1991, p.215).

La matriz de inter-correlaciones de las puntuaciones obtenidas en las tres variables ha revelado la ausencia de correlaciones significativas, lo que

equivale a afirmar su independencia recíproca (Días, 2001). Hemos de señalar que el sistema de puntuación de la MOA adoptado en nuestro estudio es diferente del original. Mientras Urist ha atribuido la puntuación de 7 al nivel más bajo de autonomía de la mutualidad, este valor ha sido atribuido por nosotros al nivel más alto, siguiendo la propuesta de nuestra colega Rosa Novo que ha usado este instrumento en nuestro país por primera vez (2003).

Método

Participantes

Disponemos de dos grupos, uno de 51 dependientes de la heroína y otro de 40 alcohólicos. Los dependientes de la heroína eran pacientes externos en tratamiento, con excepción de 12 que seguían un programa de rehabilitación voluntaria como internos. Eran 5 mujeres y 46 hombres. Las edades variaban entre los 17 y los 35 años, debiendo subrayarse que tan solo 5 de ellos tenían más que 30 años. En su mayoría han asistido a la escuela durante 5 años y tenían empleos precarios. El número de años de consumo de la sustancia se sitúa entre los 2 y los 17, con una media de 5 años.

Los alcohólicos eran internos en dos unidades de tratamiento de la región de Lisboa. Eran hombres con una media de edad de 40 años. Su educación varía entre los 4 y los 19 años con una media de 6 a 7 años. La media diaria de consumo de alcohol era de 245,90 gramos y el número de años de bebida variaba entre 6 a 36 años.

Instrumentos de medida

El Rorschach ha sido aplicado a los dos grupos de acuerdo con las instrucciones del Sistema Comprensivo (Exner, 1993). La aplicación del Rorschach a los dependientes de la heroína ha sido realizada por dos examinadores, mientras que la aplicación a los alcohólicos estuvo a cargo de un solo examinador. En ambos casos los examinadores han sido debidamente preparados y supervisados. En cuanto a la codificación de los protocolos, se ha llevado a cabo por dos examinadores, sobre todo cuando ofrecía alguna duda. No ha sido posible proceder al estudio de la fiabilidad inter-jueces, por carecer de los medios adecuados.

La aplicación de la MOA a los protocolos del Rorschach, ha sido precedida de un período de estudio conceptual y de entrenamiento de la aplicación de la escala por parte de los codificadores, de modo que éstos estuviesen de acuerdo en cuanto a las condiciones de puntuación. Después de haber valorado algunas decenas de protocolos, a modo de entrenamiento, todos los protocolos han sido codificados por ambos examinadores. Un último encuentro entre los dos ha permitido revisar todas y cada una de las valoraciones y alcanzar un acuerdo en todos los casos excepto uno.

Resultados

El procedimiento adoptado ha sido el siguiente: en cada conjunto de puntuaciones correspondientes a las tres variables P7/6, P5/4 y P1/2/3 se tomó el valor más alto como referencia, en relación al cual todos los demás se han transformado en porcentajes, correspondiendo el más alto a 100%. Se han obtenido así tres conjuntos de porcentajes en cada grupo de dependientes de heroína y de alcohólicos.

A continuación, se ha calculado la estadística descriptiva para cada grupo y variable, presentándose aquí la media, la mediana, la desviación típica y el intervalo de confianza. Para verificar si aparecían diferencias significativas entre las medias de cada grupo, en cada variable, se ha recurrido a los adecuados tests de normalidad

Finalmente, se ha podido obtener información en lo que se refiere a los resultados generales de cada grupo de dependientes de la heroína y de alcohólicos respecto a la mutualidad y autonomía, mediante el cálculo de la media ponderada de todas las puntuaciones de cada grupo y la verificación del grado de significación de la diferencia entre las medias.

Análisis de los resultados

La tabla 1 presenta los resultados de los tests de normalidad de la distribución de las puntuaciones de MOA en las tres variables consideradas. Muestran que la hipótesis nula no es invalidada o, dicho de otro modo, que las distribuciones no son normales.

Tabla 1
Tests de normalidad de la distribución de las puntuaciones
en las tres variables de MOA

	Grupos	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
		Estadística	dl	Sig.	Estadística	dl	Sig.
Perc. 6/7	Dep. Heroína	0.171	51	0.001	0.892	51	0.000
	Alcohólicos	0.160	40	0.011	0.923	40	0.009
Perc. 5/4	Dep. Heroína	0.271	51	0.000	0.774	51	0.000
	Alcohólicos	0.213	40	0.000	0.881	40	0.001
Perc. 3/2/1	Dep. Heroína	0.251	51	0.000	0.789	51	0.000
	Alcohólicos	0.251	40	0.000	0.735	40	0.000

A su vez la tabla 2 contiene los datos estadísticos referentes a las tres variables de MOA. Así, en lo que se refiere a la variable P7/6, se observa una importante diferencia entre las medias de los dos grupos, favorable al de los alcohólicos, aunque los valores medianos sean idénticos. Este dato muestra que, en esta variable, se dan puntuaciones muy elevadas con frecuencia mayor en los alcohólicos que en los dependientes de la heroína. Además, los valores de los intervalos de confianza son muy distintos uno del otro y el área de solapamiento es muy reducida. Esta circunstancia permite, desde luego, considerar la diferencia significativa entre las medias de ambos grupos.

Tabla 2
Media, mediana, desviación típica e intervalo de confianza de las
variables MOA en dos grupos de dependientes de la heroína y alcohólicos

Variables MOA	Dependientes de la heroína				Alcohólicos			
	M	Md	DT	Int.Conf.	M	Md	DT	Int.Conf.
P 6/7	0,22	0,25	0,20	0,17-0,26	0,34	0,25	0,27	0,26-0,43
P 5/4	0,13	0,13	0,16	0,08-0,17	0,28	0,25	0,26	0,19-0,36
P 3/2/1	0,15	0,11	0,20	0,10-0,20	0,15	0,11	0,27	0,08-0,22

En cuanto a la variable P5/4, la tabla 2 presenta los valores estadísticos correspondientes. Los valores medios de dependientes de la heroína y alcohólicos son de nuevo muy distintos, ocurriendo ahora lo mismo con los valores medianos. Respecto al intervalo de confianza, los valores encontrados en ambos grupos son totalmente distintos, no encontrándose ningún área de solapamiento. Este hecho pronostica una diferencia significativa entre las medias de los dos grupos. Los alcohólicos obtienen puntuaciones significativamente más altas que los dependientes de la heroína.

En la tabla 2 se encuentran los valores de las medias, medianas, desviaciones típicas e intervalos de confianza de la variable P3/2/1. Con respecto a esta variable, los valores encontrados son muy próximos en los dos grupos en todas las estadísticas.

Tabla 3
Análisis de las diferencias entre medias con el test U de Mann Whitney

	Perc. 6/7	Per. 5/4	Perc. 3/2/1
Mann-Whitney U	758.000	697.000	987.500
Wilcox W	2084.000	2005.000	1807.500
Z	-2.0134	-2.828	-2.272
Assim. Sig (2-tailed)	0.033	0.005	0.786

La tabla 3 muestra los resultados del análisis de las diferencias entre medias, por medio del test U de Mann-Whitney. Así, para la variable P7/6, la diferencia entre medias alcanza el nivel de significación de 0,03; para la variable P5/4, el nivel de significación de la diferencia es de 0,005; para la variable P3/2/1, la diferencia entre medias en los dos grupos no es significativa.

En la secuencia de este análisis por variables, correspondientes a tres niveles de relación de objeto, se ha considerado pertinente complementar los datos obtenidos con una evaluación de las medias de los resultados generales de alcohólicos y dependientes de la heroína. Se obtendría de este modo un dato más en lo que concierne a la modalidad dominante de relación de objeto de cada grupo.

Para transformar los resultados brutos en resultados ponderados, cada puntuación de las tres variables se ha multiplicado por el punto medio de la respectiva variable. En nuestro estudio, estos valores medios son 6,5, 4,5 y 2, para las variables P7/6, P5/4 y P3/2/1 respectivamente.

Tabla 4
Tests de normalidad de la distribución de los resultados ponderados de los dependientes de la heroína y de los alcohólicos

Grupos	Kolmogorov-Smirnov^a			Shapiro-Wilk		
	Estadística	dl	Sig.	Estadística	dl	Sig.
Dep. Heroína	0.111	51	0.157	0.966	51	0.144
Alcohólicos	0.176	40	0.200	0.977	40	0.57187

^a Este es un límite inferior de la verdadera significación

Los tests de normalidad de estas dos distribuciones confirman la hipótesis nula, esto es, las dos distribuciones son normales (ver cuadro 4).

Tabla 5

Media, mediana, desviación típica e intervalo de confianza de las puntuaciones ponderadas de los dependientes de la heroína y de los alcohólicos

Grupos	N	Media	Md	DT	95% Int. Conf.
Dep. Heroína	51	2,32	2,29	1,40	1,93 - 2,71
Alcohólicos	40	3,77	3,75	2,11	3,10 - 4,45

La tabla 5 contiene la estadística de las puntuaciones ponderadas de los dos grupos de dependientes de la heroína y alcohólicos. Las medias y medianas de ambos grupos tienen valores muy diferentes unos de otros. A su vez, si miramos los valores de las desviaciones típicas, vemos que el grupo de dependientes de la heroína presenta una dispersión mucho más limitada que los alcohólicos. Respecto al intervalo de confianza, se observa de nuevo la inexistencia de cualquiera área de solapamiento entre los valores indicados en uno y otro grupo. Se ha calculado un test t de igualdad de las medias (cuadro 6) y los resultados ponen en evidencia una diferencia entre medias altamente significativa y favorable al grupo de los alcohólicos.

Tabla 6

Test de Muestras Independientes - MOA

Test de Levene para igualdad de varianzas						
Iguald. de varianzas	F	Sig.	t	df	Sig.(2-tailed)	95% Interv.Conf ^a
Afirmada	5,64	0,02	3,94	89	0,000	- 2,18 - 0,72
No afirmada			3,76	64631	0,000	- 2,22 - 0,68

Discusión

Los resultados obtenidos muestran que los alcohólicos, más que los dependientes de la heroína, obtienen una frecuencia significativamente más elevada de puntuaciones indicadoras de un buen nivel de autonomía mutua en sus relaciones de objeto. Traducido en términos numéricos, significa que 37 sujetos, o 73%, de los dependientes de la heroína tienen por lo menos una puntuación P7/6, mientras que 32 sujetos, o 80%, de los alcohólicos tienen esta misma puntuación. Este dato, aparentemente contradictorio, se explica por el hecho de que los alcohólicos, más frecuentemente que los dependientes de la heroína, tienen más de una puntuación P7/6.

De hecho, mientras 37 dependientes de la heroína suman 90 puntuaciones P7/6, 32 alcohólicos suman 110.

En lo que concierne a la variable P5/4, indicadora de dependencia o de un tipo de relación narcisista, que considera al otro como una extensión del sí-mismo, una relación en la que la integridad del sí-mismo está condicionada a la presencia y apoyo del otro, el 55% de los dependientes de la heroína tienen por lo menos una de estas puntuaciones, mientras que en el caso de los alcohólicos son el 73%. De nuevo, para un número casi idéntico de sujetos, la cantidad de puntuaciones obtenida por el grupo de alcohólicos es 88 contra 57 de los dependientes de la heroína. Resulta evidente que este modo dependiente o narcisista de relaciones de objeto, en los protocolos de Rorschach, es más frecuente en los alcohólicos que en los dependientes de la heroína.

En lo que respecta la variable P3/2/1, no se han encontrado diferencias significativas entre las medias de ambos grupos.

Los resultados que hemos estudiado más detenidamente son inequívocamente confirmados y reforzados con la información final referente a la diferencia entre las medias de las puntuaciones-porcentajes de cada grupo. Ella muestra que, globalmente, los alcohólicos se ubican más alto en la Escala de Mutualidad y Autonomía. Este hecho permite considerar que los dependientes de la heroína, entre los cuales solo cinco sujetos tienen edades superiores a 30 años, se encuentran mucho más afectados psicológicamente, en este campo de las relaciones de objeto, en comparación con los alcohólicos que tienen una media de edad de 40 años. Se podría decir que el efecto de la heroína es más devastador que el del alcohol en nuestra sociedad o por lo menos que ese efecto devastador se encuentra aquí bien demostrado.

Como nota final, deseamos señalar que, en la práctica clínica, cada protocolo de Rorschach proporciona, con respecto a cada sujeto, el conjunto o el perfil de puntuaciones MOA que permite su caracterización particular en el campo de las relaciones de objeto. El tipo de estudios como el que presentamos no tiene ese objetivo. Su principal ventaja reside en que revelan tendencias generales dominantes en grupos, como los que hemos mostrado. El gran interés de la escala MOA está en que permite analizar, de manera objetiva, las características dominantes de un constructo que tiene una base teórica consistente, largamente reconocida y de gran valor diagnóstico. Así, tuvimos la oportunidad de señalar la importancia del uso de esta escala como complemento al uso del Rorschach, dada su gran importancia cada vez más reconocida en la evaluación y diagnóstico psicológicos.

Bibliografia

- Berg, J. L., Packer, A., & Nunno, V. J. (1993). A Rorschach Analysis: Parallel disturbance in thought and in self/object representation. *Journal of Personality Assessment*, *61*, 311-323.
- Días, A. M. M. M. (2001). *Um Líquido Metonímico Alcoolismo e Relação de Objecto através do Rorschach e da Escala de Mutualidade de Autonomia*. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.
- Lerner, P. M. (1991). *Psychoanalytic Theory and the Rorschach*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Novo, R. F. (2003). *Para além da Eudaimonia. O Bem-Estar Psicológico em Mulheres na Idade Adulta Avançada*. Lisboa. Fundação Calouste Gulbenkian e Ministério da Ciência e do Ensino Superior.
- Urist, J. (1973). *The Rorschach Test as a Multidimensional Measure of Object Relations*. The University of Michigan.

ulfpdani@fpce.ult.pt

¿Cómo puedo echarle de menos si no te quieres marchar? El Complejo de la Madre Muerta y el Rorschach

Dr. Bruce L. Smith

Universidad de California, Berkeley, USA

Resumen

En el psicoanálisis moderno uno de los constructos más clínicamente útiles es la noción de André Green acerca del complejo de la madre muerta. Brevemente, la “madre muerta” es una figura materna que debido a la depresión u otras limitaciones psicológicas, no estaba disponible para el niño durante períodos evolutivos cruciales. Porque la madre no estaba realmente muerta, pero ausente en su afectividad, no podía ser una figura a la que el niño podía ligarse ni una figura que podía ser llorada y finalmente abandonada. En última instancia, la resolución de esta situación es la internalización de un objeto introyectado “muerto” y, frecuentemente, la identificación con el mismo. Este complejo plantea retos significativos para el tratamiento psicoterapéutico. Utilizando un extenso material de la evaluación y tratamiento de una mujer de mediana edad, se presentarán las manifestaciones de este complejo en protocolos Rorschach y se explicitarán las inferencias pertinentes.

Abstract

One of the most clinically useful constructs in modern psychoanalysis is Andre Green's notion of the dead mother complex. Briefly stated, the “dead mother” is a figure who, because of depression or other psychological limitations was unavailable to the child during crucial developmental periods. Because the mother was not actually dead, but absent in her affectivity, she could neither be a figure with whom the child could attach nor one that could be mourned and ultimately relinquished. Ultimately, the resolution of this situation is the internalization of a “dead” introject and, frequently, the identification with this introject. This complex poses significant challenges to psychotherapeutic treatment. Using extensive case material from the assessment and treatment of a middle-aged woman, the manifestations of this complex in Rorschach protocols will be presented, and the inferences that can be drawn will be explicated.

En el psicoanálisis moderno, uno de los conceptos clínicamente más útiles es el del “Complejo de la Madre Muerta”, propuesto primero por el psicoanalista francés André Green (1986 #123). La “Madre Muerta” se refiere a las consecuencias psíquicas de una madre que no está físicamente muerta, pero es inasequible al niño debido a la depresión. Para citar a Green, ésta es:

...una imago que se ha constituido en la mente del niño tras una depresión materna, transformando brutalmente a un objeto viviente, que era una fuente de vitalidad para el niño, en una figura distante, sin tono, prácticamente inanimada; lo que impregna profundamente las catexias de ciertos pacientes a quienes analizamos y que pesan sobre el destino de su futuro objetal-libidinal y narcisista (p. 142)

En esta contribución es mi intención enfocar un aspecto del Complejo de la Madre Muerta al que Green alude pero no enfatiza, a saber, la diferencia entre las consecuencias de una madre metafísicamente “muerta” y las que siguen a una muerte real. El título de esta presentación, “¿Cómo echarte de menos si no te quieres marchar?” está tomado del título de una canción americana “country” del oeste y que nítidamente articula el problema al que se enfrenta el niño cuya madre está deprimida y no disponible durante períodos evolutivos cruciales.

Como lo señala Green, si la madre de un niño pequeño muere, en general las consecuencias son psicológicamente dañinas. Con todo, en circunstancias ideales, el destino de la madre físicamente muerta es el de ser llorada, abandonada como objeto libidinal y en última instancia internalizada como un recuerdo positivo. Entonces la libido del niño es liberada para buscar otros ligámenes. Sin embargo, en el caso de la madre psíquicamente muerta, es internalizada como un objeto muerto que el niño intenta hacer revivir infructuosamente. Esta presencia interna conduce a una falta de vitalidad o un vacío en el núcleo del paciente, dando lugar a la vivencia de estar “muerto adentro”. Frecuentemente, en un intento de controlar esto, el paciente se identifica entonces con este objeto muerto, pudiendo resultar en una vulnerabilidad mutilante a la depresión de toda la vida. La madre muerta también puede ser disociada y vivida como otra presencia interna, a menudo igualada con el yo del paciente. Como Green comenta, la depresión derivada de un Complejo de la Madre Muerta difiere de las experiencias depresivas más corrientes y requiere una aproximación clínica especializada. Por lo tanto, es importante poder identificar este complejo en los procedimientos diagnósticos como el Rorschach. Con este objetivo tengo la intención de examinar el Rorschach de una de esas pacientes, la Señora B.

Ella era una mujer profesional de mediana edad, casada, con una hija adulta cuando fue evaluada durante una de sus varias hospitalizaciones por una

depresión severa. La Señora B. experimentó su primer episodio depresivo a la edad de 16 años, cuando se metió en la cama durante seis semanas. No recibió tratamiento por esta depresión ya que sus padres insistieron que sólo tenía una “bronquitis”.

La Señora B. era la mayor de dos niñas de un padre algo paranoide, verbalmente abusivo, y de una madre narcisista, frágil. Esta era maestra, mientras que el padre, con escasa educación formal, era un hombre de negocios bastante exitoso. Ambos no ocultaban que no deseaban tener hijos y que su nacimiento fue un accidente. Cuando la Señora B. contaba cuatro o cinco años, su madre cayó en una depresión que duró unos cuatro años. Durante ella todos los días al volver a casa después de enseñar, se iba a la cama, desde alrededor de las tres de la tarde hasta la mañana siguiente. También los fines de semana se quedaba sola y casi todo el tiempo acostada. En la familia nadie reconoció nunca que fuera una depresión, sencillamente se decía que mamá está cansada porque trabaja mucho. Sin embargo a ella, la Señora B (la niña) no solamente se la dejaba arreglárselas sola, sino también cuidar de su hermana menor. A los cinco años se ocupaba, además de preparar la comida, que ella misma compraba en el colmado de la esquina, de buena parte de la limpieza y de la crianza de su hermana. Tampoco nunca se reconoció por parte de la familia que ésta fuera una situación inusual; en vez de ello se la alabada por ser tan adulta. Después de alrededor de cuatro años, la madre de la Señora B aparentemente salió de su depresión, principalmente debido a sus actividades sindicales en su trabajo.

Al margen de su propia depresión a los 16 años, la Señora B. pareció desarrollarse normalmente, aunque era vista como una niña seria, escasamente espontánea. Fue a la universidad, se formó como maestra, se casó y, con algo más de 20 años, tuvo una hija. A los pocos años de enseñar decidió cambiar de profesión y asistió a la escuela de enfermería, elección que enfureció a su madre, que pensaba que las enfermeras eran poco más que niñeras. Durante sus estudios de enfermería sufrió el siguiente episodio de depresión mayor, que necesitó su primera hospitalización psiquiátrica. Por supuesto sus padres se negaron a reconocer la enfermedad y también se negaron a visitarla en el hospital. De aquí en adelante sufrió depresiones periódicas severas, interrumpidas por períodos en los que se sentía más o menos bien, aún cuando decía que en su vida nunca había experimentado una alegría real.

Durante una depresión especialmente severa cuando tenía alrededor de 50 años, fue tratada con terapia electroconvulsiva, incluyendo tratamientos bilaterales. Poco después de estos murió su madre, pero debido a la

amnesia secundaria a la TEC, la Señora B no recordaba su muerte, pese a que al parecer habló en su funeral. Ella no lo recuerda y de alguna manera fundamental su madre aún está viva.

El protocolo de Rorschach al que me voy a referir fue administrado durante una hospitalización subsiguiente, aproximadamente un año después de la muerte de la madre y revela muchos de los rasgos fundamentales del complejo de la madre muerta. Aunque primordialmente mi intención es enfocar los aspectos cualitativos de este protocolo, empezaré por mirar el Sumario Estructural del Sistema Comprensivo.

El hallazgo más sorprendente para esta mujer profundamente deprimida, es el hecho de que tanto el Índice de Depresión, como el Índice de Inhabilidad Social –considerados como indicadores de la presencia de una depresión clínica– son negativos. La Señora B. no manifiesta los signos normales de depresión en el Rorschach. Al analizar las variables más detalladamente encontramos varios datos significativos aparentemente contradictorios. Tanto los puntajes D como Daj son de menos 1, sugiriendo una sobrecarga de estrés. Pero encontramos que el eb pequeño está fundamentalmente compuesto por respuestas FM, no de claroscuro. Así, sus vivencias dolorosas se encuentran más en el área ideacional que en la afectiva. Esto es, por supuesto, consistente con su estilo introversivo penetrante. Lo que más impacta es que sus respuestas de claroscuro son de textura. Esto junto con las dos respuestas de comida indica cuán profundamente necesitada y dependiente es esta mujer. Sin embargo, esta dependencia no se expresa a través de pasividad. El valor de Ma:Mp es 4:0 y el de a:p, 9:1. Además tiene seis respuestas de movimiento agresivo. La Señora B es una mujer que reconoce que nunca se enfada, ni levanta la voz; pese a ello la presencia de esas respuestas AG sugieren que la agresión es un conflicto profundo para ella. Al observar el contenido de esas respuestas encontramos que son de naturaleza oral agresiva. Tomados en conjunto, estos datos sugieren una mujer que se halla necesitada y es dependiente, que se defiende contrafóticamente contra esta dependencia y se halla inconscientemente airada por la frustración de sus necesidades orales. Ella no se permite sentir sino que se retrae en la fantasía como manera de habérselas con el conflicto.

Uno de los aspectos más llamativos del protocolo de la Señora B. es el hecho que empieza casi cada respuesta con una frase calificadora como *“bueno, esto podría ser”* o *“casi parece que podría ser”*. Estas construcciones delatan su inseguridad y sugieren una mujer que existe en un mundo en el que las apariencias y la realidad frecuentemente no encajan. Su primera respuesta, *“un animal feroz, un animal que da miedo”* presagia un

tema hallado a través de todo el protocolo, el de imágenes aparentemente inocuas que sin embargo sugieren algún tipo de peligro. Resulta muy llamativa su primera respuesta a la Lámina IV: *un gran monstruo peludo que da miedo*. Aquí podemos ver la condensación de los temas amenazadores (da miedo) y la dependencia (peludo) sugiriendo que sus necesidades de dependencia son en sí mismas un profundo peligro. Es notable que sus respuestas de textura (tres), estén todas ellas dañadas (un animal achatado) o amenazador (el monstruo antes mencionado). Relacionado con ello es la manera en que la agresión es injertada en imágenes que en sí mismas son benignas y hasta infantiles. Así, en la Lámina VII ve *dos conejos* –una imagen común de una infancia feliz– *que se están gritando*. Se puede ver claramente como para la Señora B. los anhelos dependientes son en sí mismos fuentes de peligro y necesitan ser negados.

Este ligamen de peligro o agresión con dependencia se revela claramente en las respuestas a las Láminas VI y VIII, en las que el movimiento agresivo es relacionado con el contenido de comida. La primera imagen es *un bicho grande que ha atrapado y se está comiendo a este*. La segunda es *un bicho con caparazón que estos dos animales están comiendo*. Vale la pena anotar que en inglés la palabra “shelled” (sin caparazón) puede significar tanto tener caparazón (shell) como que este ha sido quitado. Así, la presa en esta instancia podría tener una cubierta protectora o carecer de la misma y ser enteramente vulnerable. Es interesante notar que la parte central de la primera respuesta es el predador, mientras que el foco en la segunda respuesta es la presa. Claramente la Señora B. se identifica tanto con la imagen codiciosa oral agresiva, como con la víctima indefensa que está siendo devorada. Estas respuestas demuestran otro aspecto del Complejo de la Madre Muerta, el modo en que dos representaciones disociadas del self pueden existir una junto a la otra. En este caso, una representa al niño frustrado y hambriento reducido a una rabia impotente, mientras que la otra representa el objeto muerto indefenso incapaz de defenderse.

El futuro característico del Complejo de la Madre Muerta es la persistencia en el inconsciente de una imago de la madre como una presencia muerta, o que no responde. Esto produce en el paciente una sensación de dependencia indefensa crónica y rabia que no se puede expresar fácilmente. (¿Cómo se puede estar enfadado con un cadáver?). Típicamente, en la transferencia terapéutica, el terapeuta es constituido como un objeto “muerto” y puede hasta ser tratado de tal manera como para crear una vivencia de falta de vida. El terapeuta –y el evaluador– a menudo vive al paciente como conteniendo rabia sin salida, pero los signos conductuales

de esta rabia son difíciles de discernir. Como hemos explicado en el protocolo de Rorschach de la Señora B, el plácido barniz de estos pacientes oculta una verdadera olla a presión de emociones conflictivas. El dilema de estos pacientes es que permitir la experiencia de los anhelos de dependencia conduce inevitablemente a la expresión de la rabia disociada (split-off). Solamente una caparazón dura, como el cangrejo en la Lámina VIII, ofrece alguna protección frente a la agresión oral. Aun así esto no puede protegerla de sus propios ataques internos, porque la Madre Muerta es en realidad parte de sí misma.

El Complejo de la Madre Muerta, como lo articuló Green, es un fenómeno clínico fastidioso. Los pacientes con estas dinámicas, típicamente se presentan con una depresión crónica, un exterior plácido y una profunda ausencia de vida. Sin embargo, los Rorschach de estos pacientes pueden revelar la profundidad y el alcance de los afectos en conflicto que subyacen a la superficie.

Bibliografía

Green, A. (1986). The dead mother, en A. Green: Private Madness. New York:IUP, p.142-174

blsmith@socrates.berkeley.edu

Traducido por Vera Campo

Caracterización del CDI en una muestra Argentina

Coordinadoras

Zunilda Gavilán y Analía Salsa

Colaboradores

Gladys Frigola, Ana María Bernia, Diego Testero y Mara Ruani

Resumen

El propósito de este trabajo fue examinar la conformación del CDI positivo, en Argentina, en una muestra de 70 sujetos adultos, ya que en la normativa argentina el CDI puntúa positivo en un 25% de los casos. El objetivo específico fue identificar los indicadores de mayor y de menor incidencia dentro de la constelación y describir los rasgos de personalidad que caracterizan a estos sujetos.

Abstract

The purpose of this paper was to examine the conformation of a positive CDI in Argentina, in a sample of 70 adults, since in the Argentine normative study the CDI is positive in 25% of the subjects. The specific aim was to identify the indicators of greater and lesser incidence within the constellation and to describe the personality features that characterize these subjects.

Introducción

El CDI (*Coping Disorder Index*), corrientemente denominado en español “índice de inhabilidad social”, muestra la inhabilidad del sujeto para relacionarse significativa y eficazmente con su entorno interpersonal. Dicha inhabilidad frecuentemente promueve depresión, dificultades en la capacidad de control y en el afrontamiento de los problemas de la vida cotidiana.

Nuestro interés en esta constelación nace debido a que en nuestra práctica clínica nos encontramos en los últimos años con un fuerte incremento de los casos que puntúan positivo en el CDI. Además, los resultados preliminares

de las normativas argentinas para la técnica de Rorschach, Sistema Comprehensivo de Exner, informan que sobre una muestra de 506 sujetos el CDI = 4 aparece en un 20% de los casos y el CDI = 5 en un 5%, conformando así un 25% de la muestra (Lunazzi, De la Fuente, García de la Fuente, Fernández y Urrutia, 2004). El alto porcentaje de sujetos CDI positivo en Argentina se observa más claramente al comparar estas cifras con las de la muestra de Rorschach Workshops (Exner, 2001), donde el CDI puntúo solamente en el 9% de los sujetos (7% CDI = 4 y 2% CDI = 5).

Muchos son los autores que han investigado esta constelación. De acuerdo a Exner (1995) el mayor porcentaje de índices positivos se presentan en los siguientes grupos:

1. Personalidades inadaptadas: 88%
2. Personalidades adictivas: 74%
3. Sujetos caracteriales procesados: 69%

Gacono y Meloy, en su libro *“El Psicodiagnóstico de Rorschach”* (1994), reportan resultados similares; en sus investigaciones, el CDI positivo aparece en el 48% de una muestra de 100 adolescentes con desorden de conducta, en el 56% de una muestra de 82 adultos con desorden de personalidad antisocial y en el 30% de una muestra de 20 sujetos homicidas sexuales.

Asimismo, Vera Campo (1995) señala que el CDI positivo es frecuente en niños y adolescentes con trastornos de aprendizaje, en borderlines y en pacientes psicossomáticos, además de puntuar positivo en casos de depresión.

Ritzler, en su trabajo sobre los Rorschach de criminales nazis (1997), halla como factor común el CDI positivo asociado con el $L > .99$. A partir de estos datos, este autor construye el “Perfil de Banalidad”, uno de los tres perfiles de personalidad característicos de estos sujetos junto al “Perfil de Obediencia Ciega a la Autoridad” y el “Perfil de Sadismo Psicopático”. En estos casos, el CDI se relaciona con la falta de empatía y sentimientos positivos hacia los demás y no con el stress.

Pérez García (1995, 1997) también encuentra una alta frecuencia de CDI positivo en pacientes adultos con neurofibromatosis y en sujetos perversos, relacionando el CDI con perturbaciones en la formación de la identidad.

Weiner, en su libro *“Principios de interpretación del Rorschach”* (1998), asocia el CDI con desórdenes del desarrollo o caracterológicos y no con un desorden sintomático, vinculando el CDI con personas que sucumben al abuso del alcohol y las drogas y con sujetos que se han involucrado en problemas con la ley. Para Weiner, estos individuos cumplirían con los criterios del diagnóstico de desorden de personalidad que aparece en el DSM I como

“personalidad inadecuada”. Por otra parte, plantea dos patrones diferentes de inhabilidad social relacionando el CDI con el nivel de EA. Cuando el CDI aparece ligado a un EA bajo, estaríamos frente a individuos con limitaciones psicológicas que promueven serias dificultades de afrontamiento en muchos aspectos de la vida y que suelen carecer de éxito académico, ocupacional e interpersonal. Este patrón, en niños y adolescentes puede ser revertido con una psicoterapia centrada en el entrenamiento social y que enfatice aspectos emocionales y cognitivos; sin embargo, en los adultos, la posibilidad de modificación de esta inhabilidad sería muy limitada.

El otro patrón de inhabilidad social descrito por Weiner corresponde a casos con CDI positivo y un EA adecuado o elevado. Esta combinación aparece en sujetos que no son incompetentes y tienen éxito profesional u ocupacional pero con dificultades en sus relaciones interpersonales, en las que no se sienten cómodos. Estos casos responderían positivamente a un tratamiento bien planificado y orientado a la reducción de la ansiedad que despierta la relación interpersonal y al entrenamiento de habilidades sociales.

Finalmente, para Andronikof (2004), el CDI positivo puede interpretarse en relación con el entorno sociocultural. Piensa que en sociedades más competitivas e individualistas la inhabilidad social se constituye en un disvalor que promueve malestar y muchas veces depresión

El propósito del trabajo que aquí se presenta fue examinar en detalle la conformación del CDI positivo en una muestra de sujetos adultos, consultantes y no consultantes, en Argentina. El objetivo específico de esta investigación fue identificar los indicadores de mayor y de menor incidencia dentro de la constelación y describir y comprender los rasgos de personalidad que caracterizan a estos sujetos.

Método

Participaron de esta investigación 70 sujetos, 35 hombres y 35 mujeres, con edades comprendidas entre los 17 y 60 años ($M = 31.9$ años), 45 pacientes (64%) y 25 no pacientes (36%). El nivel educacional de la muestra fue el siguiente: 41% de sujetos con estudios universitarios, 4% terciarios, 46% secundarios y el 9% habían concluido solamente sus estudios primarios. Con respecto al nivel ocupacional, el 39% de la muestra estaba conformada por estudiantes, el 23% por empleados y el 30% por profesionales; un 4% de los sujetos estaban desempleados y el 4% restante eran amas de casa. El nivel socioeconómico de la muestra puede caracterizarse como medio y alto.

A cada sujeto se le administró en forma individual y en consultorio particular el test de Rorschach siguiendo los procedimientos de administración, codificación e interpretación del Sistema Comprehensivo de Exner.

De los 70 protocolos analizados, los casos que puntuaron CDI = 4 agruparon al 78% de la muestra mientras que los CDI = 5 constituyeron el 22% restante. Asimismo, el 29% de los sujetos puntuó también positivo en el DEPI (20% DEPI = 5 y 9% DEPI = 6).

Resultados y Discusión

Para el análisis de los resultados se utilizaron principalmente medidas estadísticas descriptivas. En primer lugar, se obtuvieron las frecuencias y los estadísticos descriptivos de todas las variables que conforman la constelación: EA, Adj D, COP, AG, Sum Pond C, Afr, $p > a + 1$, H, Sum T, Isolate y Food. En la tabla 1 se resumen los resultados encontrados:

Tabla 1. Estadísticos descriptivos para las variables CDI

VARIABLES	%	Media	Mediana	Moda	DT	Mínimo	Máximo
EA < 6	84	4.37	4.00	3.50	2.44	0.50	11.50
AdjD < 0	51	- 0.80	- 1.00	0	1.07	- 5.00	1.00
COP < 2	99	0.26	0	0	0.47	0	2.00
AG < 2	100	0.27	0	0	0.44	0	1.00
SumPond C < 2.5	77	1.85	1.50	1.50	1.56	0	10.00
Afr < .46	39	0.56	0.51	0.50	0.21	0.23	1.30
$p > a + 1$	30	-	-	-	-	-	-
H < 2	61	1.74	1.00	1.00	1.55	0	8.00
Sum T > 1	17	0.62	0.00	0	0.95	0	4.00
Aislamiento > .24	33	0.24	0.14	0	0.41	0	3.30
Comida > 0	24	0.29	0.00	0	0.61	0	4.00

Como puede observarse los indicadores que aparecen con mayor frecuencia asociados al CDI positivo son:

- AG < 2 (100%) y COP < 2 (99%)
- EA < 6 (84%)
- Sum Pond C < 2.5 (77%)
- H < 2 (61%)

Analizaremos cada una de estas variables por separado. Con respecto a la EA, los datos muestran que la mayor parte de los sujetos no poseen recursos

suficientes para iniciar conductas deliberadas con las que hacer frente a los disparadores internos y externos de tensión, careciendo de recursos potencialmente adaptativos y eficaces. De acuerdo a Weiner (1998), estaríamos frente a individuos cuyas limitaciones psicológicas determinan dificultades de afrontamiento en muchos aspectos de su vida, careciendo por ello de éxito académico, ocupacional y/o interpersonal. Sin embargo, al analizar en detalle las historias clínicas de nuestros sujetos encontramos que dentro de este 84% de EA < 6 se observan dos grupos de sujetos. En uno de estos grupos los sujetos (32) 54% cumplen con la caracterización de Weiner de que son sujetos sin éxito académico, ocupacional e interpersonal. Pero hay otro grupo de sujetos (27) 46% que tienen una vida profesional u ocupacional satisfactoria, y en algunos casos hasta destacada; sin embargo, presentan problemas en al área interpersonal.

En el grupo con EA > 6, los sujetos poseen mas recursos y tienen logros profesionales, académicos o laborales, pero presentan problemas en las relaciones interpersonales.

AG < 2 y COP < 2 son los indicadores de mayor frecuencia de aparición (100 y 99 %, respectivamente). Estos datos revelan que los sujetos no realizan atribuciones a sus percepciones de la relación interpersonal, pues no están especialmente interesados en ellas, es decir, no preveen aspectos positivos ni negativos en sus relaciones humanas. Estas características suelen encontrarse en personas distantes, desapegadas y poco sociables.

Asimismo, estos resultados se relacionan con los encontrados para el H < 2. La pobre cantidad de H en nuestra muestra (M = 1.74) señala que en estos sujetos la percepción del otro y de uno mismo no esta basada en elementos de la realidad, característica presente en personalidades con dificultades en los procesos de identificación o con rasgos de aislamiento. Son sujetos que no se conectan profundamente en la relación humana; no manejan adecuadamente la empatía ni se identifican con los valores sociales al uso. Esta falta de interés por el contacto humano se refleja además en la Sum Pond C < 2.5, en la que se observan también las limitaciones en la expresión afectiva de estos sujetos.

La variable de menor frecuencia de aparición fue T > 1, la cual puntuó positiva solamente en el 17 % de la muestra. Al analizar los casos que no puntuaron esta variable, nos encontramos con que el 63 % de los protocolos se caracterizan por la ausencia total de textura, mientras que el 20 % restante puntuó T = 1. Si T = 1 provee un buen indicador de capacidad adaptativa, de anticipación y establecimiento de relaciones de cercanía, intimidad y mutuo soporte en las relaciones con otras personas, entonces la alta

frecuencia de $T = 0$ hallada en nuestra investigación sería congruente con las dificultades en la esfera interpersonal que el CDI positivo revela. Cabe señalar que la media encontrada para la T en la normativa argentina es de 0.71 ($DT = 0.81$).

A partir de estos datos decidimos estudiar mas en detalle las implicancias de la ausencia de T en los sujetos de nuestra muestra. Los resultados obtenidos muestran que el 88 % de los casos de $T = 0$ son además auténticos sin T , esto es protocolos sin T pero con la presencia de los otros determinantes de sombreado (Y , C' y V). Exner (1995) señala que los “auténticos sin T ” son personas que por haber sufrido en sus primeros contactos sentimientos de confusión y malestar, se han habituado a evitarlos y dejan de necesitar el contacto interpersonal. Estas características se reflejan claramente al observar las diferencias encontradas en las variables que conforman el CDI entre los sujetos con $T = 0$ y $T = 1$ (tabla 2).

Variables CDI	T = 0		T = 1		<i>t</i>	<i>p</i>
	M	DT	M	DT		
$H < 2$	1.45	1.17	2.30	1.97	-1.99	.50
AdjD < 0	-0.47	0.79	-1.41	1.21	3.49	.001

Tabla 2. Diferencia de medias en las variables CDI para los sujetos con $T = 0$ y $T = 1$.

En sus protocolos Rorschach, los sujetos sin T tienen menos representación humana ($H < 2$) y padecen menos stress crónico (Adj D) que los sujetos con $T = 1$, datos que muestran que la carencia de necesidad de contacto humano se ha convertido en un rasgo estilístico en estos sujetos.

Se consideró también en el análisis la frecuencia de aparición del DEPI positivo. Solamente el 9 % mostró un estado depresivo severo ($DEPI = 6$). El 20 % que puntuó $DEPI = 5$ tiene una tendencia a caer en estados depresivos pues es más vulnerable por su organización psicológica como consecuencia de las dificultades de afrontamiento y la inhabilidad social propios de los sujetos que puntúan CDI positivo.

Por último, para comprender mejor las características de personalidad de estos sujetos, se decidió realizar un análisis de los estilos vivenciales. Los estilos predominantes fueron el *evitativo* (40 %) –conformado en su mayor parte por el estilo evitativo ambiguo (29%)– en segundo término *introversivo* (31 %) y en tercer lugar el estilo *ambiguo* (23 %). El porcentaje de sujetos con estilo *extratensivo* fue muy bajo (6 %).

Para determinar diferencias entre los tres estilos predominantes en nuestra muestra (evitativo, introversivo y ambiguo), las variables que conforman el

CDI se analizaron mediante la aplicación de análisis de varianza (Anova). Análisis post hoc (Test de Bomferroni) mostraron que los sujetos con estilo introversivo cuentan con más recursos de afrontamiento (EA = 5.77) que los sujetos con estilo evitativo (EA = 3.39) ($p = .002$). Asimismo los introversivos tienen mas representaciones de los humano (H = 2.86) que los evitativos (H = 1.21) ($p = .000$) y los ambiguales (H = 1.44) ($p = .009$). Por otra parte, son los sujetos con estilo introversivo y ambigual quienes reconocen la necesidad de cercanía y contacto emocional (T = 1) a diferencia de los sujetos evitativos (T = 0.15) ($p = .004$), y ($p = .009$, respectivamente). Finalmente, quizás por las emociones que se movilizan cuando hay una mayor interacción con los seres humanos, los sujetos introversivos padecen crónicamente de una sobrecarga tensional (Adj D = -1.23) mayor que las de los sujetos evitativos (Adj D = -0.36).

En resumen estos datos mostrarían, por un lado, que si bien hay una mayor representación y necesidad del contacto humano en el grupo con estilo introversivo, esto despierta en los sujetos un fuerte malestar que se traduce en dificultades en la esfera interpersonal que el CDI positivo revela. Por otro lado, los sujetos con estilo evitativo son los que cuentan con menos recursos de afrontamiento, un menor registro de la necesidad de contacto y cercanía emocional y menos stress, datos que sugerirían nuevamente que el desapego con lo humano sería un rasgo caracterial en estos sujetos.

Finalmente, para investigar esta última hipótesis, analizamos si en los sujetos con estilo evitativo el $L > 0.99$ constituía precisamente una reacción defensiva situacional o un estilo básico estructural. Para ello, como sostiene Exner (2000), comparamos el número de respuestas y el nivel de EA en este grupo de acuerdo a la siguiente relación:

- $L > 0.99$, $R < 17$ y EA menor o igual 3.5
- $L > 0.99$, $R > 16$ y EA menor o igual a 4.

El 23,5 % de nuestros sujetos cumplieron con el primer criterio mientras que el 53 % con el segundo, por lo cual podría pensarse que el estilo evitativo es predominantemente estructural. Serían entonces personas que ignoran o niegan la complejidad como una forma de control del stress, reduciendo así la posibilidad de verse sobrepasados por la tensión y, en relación con lo que antes mencionábamos respecto de las variables CDI, ignoran o niegan la necesidad de cercanía emocional.

Conclusiones.

El hecho que el 25 % de la normativa argentina puntúe positivo en el CDI es un dato que nos ha inquietado, por lo cual, en esta investigación intentamos describir y comprender cómo son estos sujetos que representan tan alto porcentaje de la población de nuestro país.

Respecto a los grupos en los que Exner (1995) había encontrado mayor porcentaje de índices positivos: Inadaptados 88 %, Adictivos 74 % y Caracteriales procesados 69 %, en nuestra muestra sólo hay un caso procesado, adictivos dos casos e inadaptados solo 10 casos.

La mayoría de los casos llegaron a la consulta clínica con quejas por su ineficiencia y frustración en alguna o todas las áreas ya mencionadas: profesional, laboral, interpersonal.

Los resultados encontrados para las variables $EA < 6$, $COP < 2$, $H < 2$ y $Sum\ POND\ C < 2.5$, representan a un sujeto que no tiene suficientes recursos para afrontar la vida, que no se involucra en la relación humana y a quien le cuesta comunicar afecto, tal vez porque la fuente de las emociones son las relaciones que una persona crea activamente con su mundo.

Si pensamos que el vínculo humano es el elemento primordial para el desarrollo y funcionamiento psicológico, podemos relacionar estos resultados con otros para nosotros muy significativos, como el estilo evitativo de estilo ambiguo y la variable $T = 0$, cuya gran mayoría corresponde además a sujetos "auténticos sin T".

El self de un individuo se organiza, se diferencia y se constituye progresivamente a través de su accionar en el mundo, y los intercambios con los otros seres humanos. Los significados cognitivos – afectivos que se establecen en este intercambio se viven también como sensación del propio self y de los objetos. Hay un número importante de sujetos en nuestra muestra que han sufrido experiencias relacionales negativas en los primeros contactos y que como consecuencia se han acostumbrado a rehuir el contacto interpersonal o a vivirlo superficialmente. Las variables frecuentes apuntan a la conformación de un self banal tal como Ritzler (1997) lo describiera en su trabajo sobre los Rorschach de los nazis.

Existe una coherencia entre $H < 2$, $Sum\ POND\ C < 2.5$, $COP < 2$, $T = 0$ y el estilo Lambda alto. Estos datos señalan la existencia de situaciones primarias negativas que se instalan como un déficit del desarrollo. La $T = 0$ plantea una carencia en la posibilidad de diferenciarse del objeto y de relacionarse consigo mismo y con el otro. Una importante cantidad de sujetos

en nuestra muestra carecen de este déficit (29 sujetos), lo cual convierte lo que es un problema que es individual en un problema con consecuencias perturbadoras para la sociedad en su conjunto. Tal vez la sucesión de hechos traumáticos en nuestro país a lo largo de 40 años han roto las redes vinculares y han instalado este déficit relacional.

Referencias

- Andronikof, A. (2004). *Comunicación Personal*.
- Campo, V. (1995). *Estudios Clínicos con el Rorschach en niños, adolescentes y adultos*. Barcelona: Paidós.
- Exner, J. E. (1994). *El Rorschach: Un Sistema Comprensivo. Volumen I*. Madrid: Psimática.
- Exner, J. E. (2001). *A Rorschach Workbook for the Comprehensive System*. Asheville, NC: Rorschach Workshops.
- Exner, J. E. y Sendin, C. (1995). *Manual de Interpretación del Rorschach para el Sistema Comprensivo*. I Madrid: Psimática.
- Exner, J. E. (2000). *A Primer for Rorschach Interpretation*. Asheville, NC: Rorschach Workshops.
- Gacono C. y Meloy, J. (1994). *The Rorschach Assessment of Aggressive and Psychopathic Personalities Hillsdale, NJ: Erlbaum*.
- Lunazzi, H., De La Fuente, S., García De La Fuente, M., Fernandez, F. y Urrutia, M. (2004). Resultados comparativos de la variable FQ en una muestra normativa argentina de 506 casos. *VIII Congreso Nacional de Psicodiagnóstico*. Rosario, Argentina.
- Lunazzi, H. (2004). *Comunicación Personal*.
- Pérez García, P., De Felipe, J., Otero, J., Sanz, B., De La Torre, C., Yagüez, L. F., y De Campo, J. M. (1995). Imagen corporal y adaptabilidad social en pacientes con neurofibromatosis. *Revista de la Sociedad Española de Rorschach y Métodos Projectivos*, 8, 79-91.
- Pérez García, P., Tamayo Lacalle, A., Plumed Martin, M. L., Briones Del Dedo, N. (1997). Perversión: Afecto y pensamiento. *Rorschachiana XXII*, 163-179. Alemania: Hogrefe & Huber Publishers.
- Ritzler, B. (1997). Personality factor in genocide. The Rorschach of nazi war criminal. *Rorschachiana XXII*, 67-92, Alemania: Hogrefe & Huber Publishers.
- Weiner. I. B. (1998). *Principles of Rorschach Interpretation*. Mahwah, NJ: Erlbaum.

Z. Gavilán: zunildag@arnet.com.ar

Resumen del Workshop de Stephen Finn. Información del Congreso 2005

De los seis workshops anunciados para el congreso, sólo se pudieron realizar dos (Perry y Finn) debido al número de inscritos. Me ha parecido interesante resumir el workshop de S. Finn por lo novedoso del tema.

Dar Feedback¹ a Clientes acerca de sus Resultados Rorschach Razones para dar Feedback a los Clientes acerca de sus Resultados Rorschach:

1. Los estándares profesionales éticos lo requieren más y más.
2. Prometer feedback despierta una actitud abierta y de cooperación en los clientes.
3. Estos estarán más satisfechos con la evaluación.
4. El feedback puede tener un impacto terapéutico.
5. Dar feedback te forzará a ser más claro y equilibrado en la conceptualización de los resultados del Rorschach.
6. Los clientes corregirán tus interpretaciones y te ayudarán a ligar puntajes e hipótesis del test con ejemplos de la vida real.
7. Dar feedback te ayudará a crecer como evaluador y como persona.

Consideraciones Generales al dar Feedback de una Evaluación:

1. La mayoría de clientes llegan a la evaluación con una “historia” acerca de si mismos y del mundo.
2. Cuando los clientes desean una evaluación, puede ser porque ven su “historia” como incompleta o problemática.
3. La investigación muestra que los clientes quieren tres cosas de una evaluación:
 - a. alguna confirmación de los propios puntos de vista existentes;
 - b. información e insight nuevos;
 - c. apoyo y comprensión emocional

1 Utilizaré la palabra feedback antes que devolución (véase al respecto mi artículo en el N° 5, 1992 de esta Revista) por la connotación tanto más concreta y “nutritiva” del término.

4. Una evaluación puede ayudar a los clientes a desarrollar una “historia” nueva que es más coherente, exacta, compasiva y práctica.
5. Es más probable que una historia nueva sea aceptada y útil si un cliente participa de manera activa en su desarrollo durante la evaluación.
6. El feedback de la evaluación puede traumatizar a los clientes si esa es vista como confirmando sus peores temores acerca de si mismos.

Y Finn señaló que puede ser útil preguntar al inicio:

¿Qué es lo peor que Ud. podría descubrir acerca de si mismo?

Cosas a tener en cuenta al dar feedback Rorschach:

1. El Rorschach puede revelar cosas de las que los clientes generalmente no se percatan.
2. El Rorschach no es altamente susceptible a ser sesgado por el relator.
3. En general el Rorschach es bajo en validez directa (conductual) y así puede producir más angustia y escepticismo en los clientes.
4. El Rorschach es superior en la revelación de la patología que emerge en situaciones inestructuradas, interpersonales y emocionalmente excitantes.
5. Algunas respuestas Rorschach son metáforas ricas de las vivencias internas de los clientes.
6. Comentario de Finn: Los “falsos self” lo tendrán difícil...

Diez “datitos” para dar Feedabck a Clientes acerca de sus Resultados Rorschach:

1. Prepara tu feedback con cuidado ajusta el contenido, la duración, el tono y el formato a cada cliente.
2. Pregunta: “¿Si yo fuese este cliente, cómo desearía que me hablasen?”
3. Dialoga con antes que hablar a los clientes pídele al cliente que concuerde, modifique o rechace los hallazgos; involucra a los clientes en ligar puntajes e hipótesis del test con ejemplos de la vida real.
4. Haga pausas y deja espacios para las reacciones emocionales de los clientes.
5. Explica a los clientes que el Rorschach extrae datos de un nivel de experiencia diferentes de otros tests.
6. Ordena tu feedback en términos de cómo la información se ajusta a la “historia” existente del cliente (Nivel 1, 2, 3).
7. Considera utilizar instrumentos de auto informe, completamiento de frases, etc., como parte de la evaluación para ayudar a determinar la visión consciente que de si mismo tiene el cliente.

8. Considera preguntar al inicio a los clientes qué es lo que quieren aprender de la evaluación posiblemente organízalo como “preguntas a ser respondidas”. Posiblemente pregunta qué sería la cosa peor que podría aprender; intenta conectar todo el feedback con las metas de los clientes.
9. Utiliza metáforas, lenguaje del protocolo de Rorschach al encuadrar los resultados y tus hipótesis. Considera pedir a los clientes que discutan, analicen, asocien libremente con, tomen nota de patrones en sus propias respuestas al Rorschach –enseguida después de la administración estándar o durante el feedback.

Ordenando los Resultados para la Sesión de Feedback de la Evaluación:

Hallazgos del Nivel 1

Hallazgos que verifican la manera usual de pensar acerca de si mismos de los clientes y que serán fácilmente aceptados en la sesión de feedback. Al recibir esta información, un cliente generalmente dirá: “Eso suena exactamente como soy yo”. Si es posible, presenta varios hallazgos de nivel 1 antes de pasar a otros que son menos accesibles para el cliente.

Hallazgos de Nivel 2

Hallazgos que modifican o amplifican la manera habitual de pensar sobre si mismos de los clientes, pero que es improbable que amenacen la auto estima o las auto percepciones. Cuando se le comunica este tipo de información, un cliente podría decir: “Antes nunca he pensado sobre mi mismo de esta precisa manera, pero veo que lo que Ud. está diciendo puede encajar”. La mayor parte de la sesión de feedback de la evaluación debería estar compuesta por hallazgos de nivel 2.

Hallazgos de Nivel 3

Hallazgos que son tan nuevos o discrepantes de las maneras habituales de como piensan los clientes sobre si mismos que es probable que sean rechazados en las sesiones de feedback. Típicamente, los hallazgos de nivel 3 provocan bastante angustia en los clientes y por esto probablemente movilicen sus mecanismos de defensa característicos. Mientras el cliente no parece abrumado, estos hallazgos deberían ser presentados hasta que tengan lugar rechazos definitivos. A veces los clientes aceptarán hallazgos de Nivel 3 si antes se han sentido comprendidos y apoyados en la sesión de feedback.

Estas indicaciones y sugerencias fueron ilustradas con un caso clínico.

sefinn@mail.utexas.edu
Traducido por Vera Campo

Revista de Revistas

Psicodiagnosticar, vol. 13 y 14 (2003 y 2004). En esta revista de A.D.E.I.P. Campo y Vilar publican un trabajo (presentado en París, VI Congreso de la ERA, 2000) sobre “Las nuevas respuestas de agresión (además de AG, AgC, AgPot y AgPast de Gacomo & Meloy, 1994) en sujetos voluntarios (muestra de Barcelona, 1999) y en sujetos hipervigilantes”. Estos últimos, como fue esperado, dieron significativamente más de este tipo de respuestas, en particular AG y AgC¹. Tanto F. Silberstein como L. Yazigi trabajaron aspectos de la creatividad en el Rorschach, mientras que B. H. Cattaneo realiza un estudio de las variables Barrera y Penetración (de Fisher & Cleveland, 1958) en el Rorschach, comparando adultos normales, psicóticos y adolescentes normales; encontró que ambas variables son heterogéneas y no siempre correlacionadas entre si, pero en adultos y adolescentes normales prevalecen las respuestas de Barrera.

En el siguiente volumen aparece un hermoso trabajo “Proyección y pensamiento. (El psicodiagnóstico en la clínica)” de Pedro Pérez; Un interesante puente entre el Rorschach y Bion establecido por E. Sorribas y un valioso trabajo de H. Lunazzi y otros sobre “Cuando una muy buena hipótesis diagnóstica, ‘vulnerabilidad defensiva’, fue descartada y merece revisión”. Esta revisión se refiere a la importancia del agrupamiento de contenidos de T. Alcock (vitales, amortiguadores y perturbadores) agrupamiento que los autores -y esta editora- consideran de gran utilidad clínica y que podría ser “agregado” al Sistema Comprensivo.

En *Intercambios, Papeles de Psicoanálisis*, 13, 2004, se puede leer un excelente trabajo de C. Amorós: “Del abandono a la adopción: Un proceso dinámico de diálogo con el desamparo”. Aunque no tiene que ver con las técnicas proyectivas, vale la pena leer a esta especialista en adopciones.

El Boletín N° 13 de la ERA contiene un excelente resumen de C-E Mattlar sobre “La cuestión problemática de la evaluación Rorschach de los desórdenes de personalidad del DSM-IV” (trabajo traducido por V. Campo). Y en el Boletín siguiente (N° 14, 2005) aparece un muy bonito artículo de A. Andronikof acerca de “Visita guiada a la constelación de suicidio” que pienso traducir.

La revisión del *Journal of Personality Assessment* desde el vol. 83, 2, 2004, hasta el vol. 85, 2, 2005, ofrece los siguientes trabajos vinculados al Rorschach: “Una consideración de los retos a los instrumentos de evaluación psicológica

1 Este artículo –supongo que por error- fue publicado de nuevo en el volumen siguiente.

utilizados en ámbitos forenses: El Rorschach como ejemplo”, de M. J. Hilsenroth y G. Stricker, en el que los autores se refieren a muchas de las críticas recientes respecto del Rorschach, junto a los datos necesarios para su uso seguro en el medio forense.

El vol. 83, 2 se halla enteramente dedicado a la evaluación de la personalidad y la psicoterapia, con 14 trabajos. Se destacan entre ellos los siguientes: C. Gronerod (Oslo) firma “Evaluación Rorschach de cambios después de la psicoterapia: Una revisión meta-analítica”, en la que concluye que a pesar de su pobre reputación en la investigación de la psicoterapia, el Rorschach ofrece muchos elementos que son indicadores válidos de cambio, que es mayor cuanto más largo e intensivo es el tratamiento. M. Nygren (Estocolmo) presenta “Variables del Sistema Comprensivo Rorschach en relación a la evaluación de capacidad dinámica y fuerza del yo para la psicoterapia dinámica”. Observó que **EA**, **FC**, los determinantes **múltiples**, **Zf** y **MQo** correlacionaron positivamente y **YFY** y **F%** (Lambda calculado de otra manera) negativamente con la capacidad dinámica y la fuerza del yo. Además, las variables positivas también resultaron mayores en los sujetos aceptados para tratamiento. K. Elfhag (Estocolmo) y colaboradores estudian “Los predictores de personalidad Rorschach de pérdida de peso con modificación de la conducta en el tratamiento de la obesidad”. Encontraron que la presencia de respuestas de comida (**Fd**) y una orientación oral dependiente (usando la escala de Bornstein, 1986) podían beneficiarse más del tratamiento y aprender mejor a manejarse con la comida, mientras que las distorsiones en la percepción y la cognición (medidas con el **SCZI**) constituirían dificultades mayores para la reducción del peso. Por último, J. C. Fowler y otros, utilizando la escala MOA de Urist para el Rorschach, el sistema de Holt para evaluar la ideación agresiva y la escala BDS (trastorno de los límites y desórdenes del pensamiento de Blatt y Ritzler) junto con el TAT, demuestran una vez más que ambos instrumentos son útiles para evaluar “Cambios en la personalidad y los síntomas en el tratamiento de pacientes refractarios: Evaluación del modelo de cambio por fases utilizando el Rorschach, el TAT y el DSM-IV, Eje V”.

En el vol. 84, 1, 2004, hay una sección dedicada a las transformaciones en el evaluador a través de la práctica de la evaluación, con varios trabajos siguiendo las ideas de S. Finn, ilustradas en su workshop en el último y XVIII Congreso Internacional de Rorschach y Métodos Proyectivos en Barcelona. Además aparece un trabajo de E. Berant (Israel) y otros: “Correlatos de las dimensiones de auto informes acerca del attachment (apego): Manifestaciones dinámicas de estrategias hiperactivadoras y desactivadoras”. Hallaron que la attachment anxiety (angustia de apego) estuvo asociada a

puntajes Rorschach que indican dificultades en la regulación y control de las emociones y una auto percepción de ser relativamente indefenso y desmerecido, mientras que la evitación del apego estuvo asociada a una falta de reconocimiento de estados de necesidad propios y la manutención de un self grandioso.

El vol. 84, 2, carece de trabajos relacionados con el Rorschach. Mientras que en el vol. 84, 3, G. J. Meyer y otros firman “La fiabilidad interclínicos en la interpretación del Rorschach en cuatro conjuntos de datos”. Concluyen que “comparado con meta-análisis de la fiabilidad interjueces en psicología y medicina, los hallazgos indican que estos clínicos pudieron interpretar los datos del Rorschach del Sistema Comprehensivo de manera fiable”.

El vol. 85, 1, 2005, contiene un trabajo de S. J. Liebman y otros “Fiabilidad y validez de las variables Rorschach de agresión con una muestra de (150) adolescentes judiciales (con trastornos de conducta)”; incluyeron las variables AG, AgC, AgPast, A1 y A2 (según Holt, agresión primaria y secundaria respectivamente). No incluyeron AgPot ni SM (respuestas sadomasoquistas) debido a su baja frecuencia. Concluyen que AgC debería ser incluido en el Sistema Comprehensivo porque sólo esta variable predijo el potencial agresivo y la conducta agresiva/violenta.

Finalmente, en el Vol. 85, 2, 2005, el último recibido, aparece un interesante relato autobiográfico de I. B. Weiner –una serie especial de este Journal– y un trabajo de J. C. Fowler y otros acerca de “La evaluación de medidas de dependencia Rorschach en pacientes femeninas (N=66) internas diagnosticadas como desorden de personalidad borderline”. Se estudian las propiedades psicométricas y la validez predictiva del Índice de Dependencia (Hilsenroth & Bornstein, 2002) y la Escala Oral de Dependencia (Masling, Rabie & Blondheim, 1967) para determinar si predicen conductas observables (por las enfermeras del servicio) de búsqueda de apego. Ambas escalas son muy fiables. La primera predijo esa conducta dependiente pero no el aislamiento excesivo, mientras que la segunda predijo la misma conducta y también el aislamiento. Asimismo fueron incluidos en el estudio algunas variables del Sistema Comprehensivo (SC) como las respuestas de textura, Mp y p. Un mayor número de respuestas de T predicen un menor aislamiento, pero Mp y p no contribuyeron significativamente. Ninguna de las escalas predijo interacciones hostiles o conductas autodestructivas. La segunda demostró validez incrementada sobre la primera y las variables del CS asociadas a la dependencia. Esta representa un factor positivo importante para la relación terapéutica.

He encontrado algunos trabajos importantes en el *Journal of the American Psychoanalytic Association*: Vol. 22, 1974: “Representaciones espaciales y

psicopatología” de D. Roth y S. J. Blatt, que incluye algunos datos interesantes acerca de las respuestas de transparencia en el Rorschach, dentro del argumento central de que las representaciones espaciales reflejan el nivel general del desarrollo psicológico, de diferenciación y separación del self y de los objetos. El Vol. 40, 1992, Contiene el fascinante artículo de S. J. Blatt: “El efecto diferencial de la psicoterapia y del psicoanálisis con pacientes anaclíticos e introyectivos: El proyecto de investigación Menninger revisitado”. Basado en su sistema para evaluar la calidad de las representaciones objetales en el Rorschach, concluye que los sujetos anaclíticos muestran un cambio significativamente mayor con la psicoterapia, mientras que los sujetos introyectivos lo hacen con el psicoanálisis. (Para entender estos resultados es necesario conocer la teoría psicopatológica del autor, ilustrada en el artículo “Dos configuraciones psicopatológicas primarias” (co-autor S. Shichman) en *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 6, 2, 1983 y que ya aparece aludido en su trabajo junto con Auerbach, en el N° 1 de nuestra Revista, 1988.

Y por último, el artículo de J. C. Fowler y otros “Un estudio empírico de pacientes suicidarios severamente trastornados”, también en el *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 9, 1, 2001, en el que los autores desarrollan el índice de suicido Riggs, compuesto por cuatro signos Rorschach psicoanalíticos como mejores predictores del peligro de suicidio: “procesos inconscientes indicativos de sobre estimulación afectiva pervasiva, trastorno en la capacidad de mantener límites yóicos adecuados y estados depresivos afectivos caracterizados por una preocupación morbosa con la muerte y el deterioro interior (respuestas MOR, de transparencia, de fusión color-claroscuro y de sección transversal)”.

Revista de Libros

No es frecuente toparse con libros nuevos –y buenos– en el ámbito del Rorschach. Y aun cuando todavía no los he podido leer (pero prometo hacerlo para el próximo número) vale la pena mencionar por lo menos sus títulos:

Disordered thinking and the Rorschach. Theory, research and differential diagnosis. James H. Kleiger. (1999). Hillsdale, NJ: The Analytic Press.

Les phénomènes particuliers au Rorschach. Une relecture pointilliste. Vol. 1. Animal, symétrie, critique, hypothétique, contamination, logique. (2005). Frieda Rossel, Odile Husain, Colette Merceron. Lausanne:Éditions Payot.

Anexo
Programa Científico
del
**XVIII Congreso Internacional del Rorschach
y Métodos Projectivos**

Organizado por la **Sociedad Española del Rorschach Y Métodos Projectivos**
Celebrado en la Universidad de Barcelona del 26 al 30 de julio de 2005

Justificación

En nuestra opinión el Congreso de julio de 2005 fue un Congreso importante para cuantos participamos en él, y como señala Vera Campo en su Editorial, también en cuanto a la cantidad y la calidad de las colaboraciones. Consideramos que es algo digno de ser recordado y que es probable que con cierta frecuencia hablemos de él. Así ha sido para el anterior congreso internacional que se desarrolló en Barcelona y que todos señalaron también como un gran éxito. Hemos oído hablar mucho de él, pero hemos echado en falta algún lugar en el que pudiésemos ver lo que allí se expuso.

Por otra parte consideramos que es probable que desde todo congreso se destapen nuevos enfoques que pueden ser importantes para nuestro hacer profesional.

Hemos querido incluir como anexo a esta revista el Programa del Congreso, un poco en respeto y agradecimiento a todos los que en él participaron. Desde luego a los que lo organizaron, pero muy especialmente a aquellos que simplemente presentaron un trabajo, que probablemente no se publique en ningún lugar. Somos conscientes de cuanto esfuerzo supone su preparación y de que luego se expone, a veces ante un público grande, pero las más ante una pequeña escucha formada por algunos amigos y por los compañeros de exposición, que con mucha frecuencia, al carecer de traducción simultánea, solo con gran dificultad llegan a saber lo que se está exponiendo.

Por otra parte creemos que surge entre los que han colaborado en un mismo simposio una cierta fraternidad porque en lo que allí se presenta suele haber coincidencias de puntos de vista y de enfoques de trabajo y de investigación.

Esa ha sido nuestra razón para publicarlo y conseguir que no se olvide nada de lo que allí se presentó.

Como de todos modos este anexo consideramos que no va a ser de lectura sino más bien de consulta ocasional, hemos elegido un tamaño de letra pequeño para reducir el espacio que ocupamos en la revista.

PROGRAMA CIENTÍFICO

Lunes, 25 de julio

Reunión de Delegados

Aula: Magna
 Hora: 9 h.

Talleres***Rorschach as a neuropsychological assessment instrument***

W. Perry
 Hora: 9 -10.30 y 11 - 12.30
 Aula: 0.1

Giving feedback to clients about their Rorschach results

S. E. Finn
 Hora: 14.30 - 16.00 y 16.30 - 18.00
 Aula: 0.1

Martes, 26 de julio

Ceremonia de Apertura***Conferencia:******The art and science of Rorschach interpretation.***

I. Weiner, Presidente de IRS.
 Aula: Paraninfo (traducción simultánea)
 Hora: 9 – 10,15 h.

Symposium N° 1***Collaborative/Therapeutic Uses of the Rorschach***

Coordinador: S. E. Finn
 Día: 26 de julio de 2005
 Aula: Magna (traducción simultánea)
 Hora: 10,30-12,30 h.

1. Using a Rorschach percept as the basis of a therapeutic story. (D. H. Engelman)
2. Collaborative sequence analysis of the Rorschach. (S. E. Finn)
3. Collaborating with clients to obtain life examples of Rorschach data. (C. T. Fischer)
4. A client finds hope for her relationship through the Rorschach extended inquiry. (M. Frackowiak)
5. Therapeutic assessment done backwards. (L. Handler)
6. Is there still hope for us? Using the consensus Rorschach in couple's assessment. (D. Noy-Sharav)
7. What is my diagnosis? (C. Purves)
8. Moments in Rorschach administration: Two clients, two moments in which their stories became clear. (J. M. Zamorsky)
9. Discussant. (I. B. Weiner)

Symposium N° 2***Résilience et Techniques Projectives***

Coordinador: C. de Tychey
 Día: 26 de julio de 2005
 Aula: 0.1
 Hora: 10,30-12,30 h.

1. Gémellité, troubles du sommeil, vulnérabilité et résilience: Approche clinique projective. (C. de Tychey, C. Louvriot et S. Luzzza)
2. Résilience et rupture de résilience à l'adolescence: Analyse comparée de données cliniques et projectives. (R. Diwo et J. Lighezzolo)
3. Abandon précoce et adoption à l'épreuve de l'adolescence: Deux trajectoires contrastées au regard de la résilience. (J. Lighezzolo et R. Diwo)
4. Un cancer sur le divan. Résilience et auto-projection. (M. F. Bacqué)

Symposium N° 3***Analysis and assessment of the defense mechanisms in the fairy tale test***

Coordinador: C. Coulacoglou
 Día: 26 de julio de 2005
 Aula: 1.1
 Hora: 10,30-12,30 h.

1. The assessment and validity of defense mechanisms in the latency period. (C. Coulacoglou)
2. A preliminary study on the application of the Fairy Tale Test to an Italian sample: The evaluation of defense mechanisms. (A. P. Ercolani, and F. Ortu)
3. The study of defense mechanisms in children as revealed in the projective instruments. (T. Tunabouylu-Ikiz)
4. La mise à l'épreuve des mécanismes de défense dans les épreuves projectives thématiques en clinique infantile. (P. Roman)
5. Répression et passage à l'acte comme mécanismes de défense prévalents chez des enfants violents. (Aline Cohen de Lara)

Comunicaciones (N° 30)***Género, identidad y rorschach.***

Moderador: B. Smith
 Día: 26 de julio de 2005
 Aula: 2.1
 Hora: 10,30 - 12,30 h.

1. Genre des réponses fournies à la planche VII du Rorschach. (F. Burdot et Ch. Mormont)
2. L'enfant entre l'inceste réel et l'inceste fantasmé. (H. Ben Yahia, A. Belkhdjja, F. Bagbag et M. Halayem)
3. Boundaries of self and problems of gender identity. (M. Prestaro)
4. Le féminin écorché vif chez un adolescent. (C. Matha)

Comunicaciones (N° 31)

Estudios longitudinales

Moderador: A. Andronikof

Día: 26 de julio de 2005

Aula: 3.1

Hora: 10,30 - 12,30 h.

1. La construction du Moi chez l'enfant au cours d'une psychothérapie institutionnelle et individuelle: objectivation par le Rorschach. (C. Condamine-Pouvelle)
2. Etude comparative des décompensations psychotiques de l'adolescence au Brésil et en France. (T. Rebelo)
3. El test de Rorschach en la monitorización del tratamiento y la evaluación del impacto de un programa de terapia institucional dirigido a adolescentes. (A. Valero)

Symposium N° 4

Rorschach Workshops: Research Council

Coordinador: P. Erdberg

Día: 26 de julio de 2005

Aula: Magna (traducción simultánea)

Hora: 14,30-16,30 h.

1. Progress in building a new non-patient. (J. E. Exner)
2. Preliminary suggestions for collecting Comprehensive System reference samples. (G. Meyer and D. Viglione)
3. Consideration of the Mutuality of Autonomy Scale as a supplement to the Comprehensive System. (C. Fowler)

Symposium n° 5

Innovative or brief Rorschach techniques

Coordinador: E. Aronow

Día: 26 de julio de 2005

Aula: 0.1

Hora: 14,30-16,30 h.

1. Innovative uses of the Rorschach: the long and short of it. (E. Aronow)
2. El Semiro: El Rorschach como herramienta para conseguir consistencia en las evaluaciones. (J. Fuster)
3. A Rorschach assessment amplified using play in the testing of the limits. (L. Handler)
4. The Zulliger test in human resources consulting. (C. E. Mattlar)
5. Brief consensus Rorschach assessment of prospective parents for surrogate motherhood. (D. Noy-Sharav)

Symposium N° 6

Excitation psychique et processus de pensée.

Quelles traductions aux épreuves projectives?

Coordinador: M. Baudin

Día: 26 de julio de 2005

Aula: 1.1

Hora: 14,30-16,30 h.

1. Traitement psychique des excitations et leurs traductions en clinique projective. (M. Baudin)
2. De l'insomnie précoce à la précocité intellectuelle: l'excitation, un pare-excitation paradoxal? (C. Weismann-Arcache)
3. Etude sur l'organisation psychique de l'enfant instable avec déficit de l'attention (THDA) à travers le test de Rorschach. (N. Zabcy)
4. Des petites filles qui ne sont pas sages comme des images. (T. Ikiz)
5. Lo visual: desarrollos actuales, consecuencias epistemológicas e implicaciones metodológicas. (E. S. Kacero)

Comunicaciones (n° 32)

El dibujo y otras técnicas

Moderador: P. Barbosa

Día: 26 de julio de 2005

Aula: 3.1

Hora: 14,30 - 16,30 h.

1. The Picture Projection Test-Revised. (B. Ritzler, A. Ben-Zvi, J. Kornreich, and I. Soreijo)
2. Fears and creativity. (C. Mazzeschi, P. Ceccato, C. Napoli and E. Agio)
3. Un test projectif spécial au service du traitement. (K. Chatira)
4. Vivencias emocionales de un niño hiperactivo: un estudio clínico. (W. Leoncio, L. Tardivo y M. I. Martao Soares)

Symposium N° 7

Learning difficulties: bridging the cognition/affect controversy

Coordinador: A. Andronikof

Día: 26 de julio de 2005

Aula: Magna (traducción simultánea)

Hora: 17,00-19,00 h.

1. The Rorschach and Learning Difficulties. (V. Campo)
2. Consulting with school psychologists about personality issues. (P. Erdberg)
2. La vista revisitée: une nouvelle perspective. (G. Lemmel)
3. Treating personality disorders in children – an outcome study. (K. G. Hansen)

Symposium N° 8

The "once-upon-a-time..." test.

Presentation of the test and new advances in its study

Coordinador: M^a T. P. Da Fagulha

Día: 26 de julio de 2005

Aula: 0.1

Hora: 17,00-19,00

1. The "Once-upon-a-time..." Test. Presentation of the test and new advances in its study. (T. Fagulha)

- Analyse comparative des résultats du test de Szondi et de la technique projective "Il était une fois..." (B. Gonçalves et T. Fagulha)
- The "Once-upon-a-time..." projective test in the assessment of maltreated and neglected children. (M^a Duarte-Silva)
- The "Once-upon-a-time..." Test. (T. Fagulha)
- The use of the "Once-upon-a-time..." test in treatment outcome assessment. (M^a R. Pires and T. Fagulha)

Symposium N° 9

Hyperactivité infantile

Coordinador: P. Roman

Día: 26 de julio de 2005

Aula: 1.1

Hora: 17,00-19,00 h.

- Le jeu avec les images chez l'enfant hyperactif: apport des méthodes projectives. (A. Rogelet et P. Roman)
- La représentation de Soi chez l'enfant instable. Données cliniques projectives. (P. Claudon)
- L'hyperactivité infantile et ses potentialités agressives sexuelles à l'adolescence. (J. Y. Chagnon)
- Hyperactivité et lien transgénérationnel. (M. Drevon)
- De la dyschronie chez les enfants instables, hypothèse d'une difficulté d'instauration d'un temps transitionnel. (V. Quartier)

Comunicaciones (N° 33)

Rorschach y adolescentes

Moderador: R. Royo

Día: 26 de julio de 2005

Aula: 2.1

Hora: 17,00 - 19,00 h.

- Processus d'attention chez un groupe d'adolescents consultants en pédopsychiatrie: Eclairage du Rorschach en SI. (F. Bagbag, T. Belaaj et M. Halayem)
- Du Rorschach au conte grapho-narratif. Régression et créativité lors de la cure d'un jeune adolescent. (C. Condamine-Pouvelle)
- Índice de Inhabilidad Social (CIDI) en dos grupos de adolescentes en riesgo pertenecientes a zonas marginales de Lima. (M. Montanez, A. M. Paz y S. Rivera)
- Le test de Rorschach a l'adolescence: différences de genre. (F. Freilone)
- Etude comparative des variables Rorschach d'adolescents avec ou sans trouble des conduites, présentant un niveau de jugement moral équivalent. (L. Chudzid)

Comunicaciones (N° 34)

Psicopatología infantil.

Moderador: M. Boekholt

Día: 26 de julio de 2005

Aula: 3.1

Hora: 17,00 - 19,00 h.

- The Rorschach and the body: a psychoanalytic perspective. (N. Lottenberg, and L. Yazagi)
- The family and psychodiagnosis as therapeutic resources on the treatment of infant conduct disorders. (V. Barbieri, A. Jacquemin, and Z. Biasoli-Alves)
- De la séparation parentale à l'aliénation parentale. (J. Richelle)
- Mutisme a l'école et problématique d'attachement. Approche clinique et projective. (N. Demogeot et J. Ligezzolo)
- The use of the Rorschach test in the assessment of the traumatic loss of a family member. (J. Aschieri, S. Cacace, M. F. Gazale, A. M. Maniezi, C. Taglieri, and B. Zanchi)

Miércoles, 27 de julio

Estudio de un caso

H. Lunazzi, Ch. Mormont,

J. de Felipe y N. Nakamura

Moderador: W. Perry

Aula: Paraninfo (traducción simultánea)

Hora: 9 - 11 h.

Symposium N° 10.

Dépression et dépendances.

Approche clinique et projective

Coordinador: C. Chabert

Día: 27 de julio de 2005

Aula: Magna (traducción simultánea)

Hora: 14,30-16,30 h.

- Formes de dépression traduites par une dépendance pathologique. Une recherche conduite à travers le Rorschach chez 50 jeunes toxicomanes. (L. Bruno)
- Le destin des affects dans la dépression: recherche sur l'éroussement affectif. (M. Emmanuelli, M.C. Pheulpin, et P. Bruguere)
- The Dead Mother Complex and the Rorschach. (B. L. Smith)
- Dépression chronique, fonctionnement opératoire et dépendance: Approche clinique et projective. (C. de Tichey et M.A. Souza)
- Dépression narcissique et retrait libidinal dans le Rorschach de toxicomanes. (M. A. Souza)

Symposium N° 11

La méthode phénoméno-structurale en psychopathologie: Fondements historiques, concepts de bases et développements contemporains.

Coordinador: J. M. Barthélémy

Día: 27 de julio de 2005

Aula: 0.1

Hora: 14,30-16,30 h.

1. Fondements historiques et concepts de base de la psychopathologie phénoméno-structurale. (J. M. Barthelemy)
2. Approche phénoméno-structurale des états-limites. (A. E. de Villemor Amaral et J. M. Barthélémy)
3. Psychothérapie, Rorschach et phénoménologie: analyse, en quatre moments, des réponses aux planches II et III du Rorschach d'une adolescente suicidaire. (L. Yazigi et J. F. R. da Silva)
4. Mécanisme de coupure et image du corps chez l'enfant psychotique et l'enfant victime de viol. (C. Condamine)
5. Spécification d'un cadre conceptuel et structurel de l'expérience subjective et son usage comme guide pour l'exploration descriptive des vécus. (B. Pachoud)
6. Phénoménologie du temps vécu a l'adolescence: apports de la vision en images. (M. Wawrzyniak)
7. Trastorno obsesivo-compulsivo: aproximación fenomeno-estructural por medio del Rorschach. (A. E. Aguirre Antúñez y L. Yazigi)
8. Apports de la méthode phénoméno-structurale à l'évaluation des patients déments. (F. Viala)

Symposium N° 15

Les processus de pensée

Coordinador: M. Emmanuelli

Día: 27 de julio de 2005

Aula: 1.1

Hora: 14,30-16,30 h.

1. Pensée magique et psychopathie. (F. Brelet-Foulard)
2. Des écrivains face au TAT. (M. Péruchon et I. Orgiazzi/Billon-Galland)
3. L'avenir des enfants à haut potentiel (dits surdoués): les risques de l'adolescence. Etude longitudinale. (M. Emmanuelli et C. Weismann-Arcache)
4. Soleil noir au Rorschach. Après une désorganisation psychosomatique: traumatismes, dépression mélancolique et processus de pensée. (H. Suarez)

Comunicaciones (N° 35)

Estudios normativos

Moderador: A. Pires

Día: 27 de julio de 2005

Aula: 2.1

Hora: 14,30 - 16,30 h.

1. Standard values in Italian adult in Rorschach test. (L. Valente Torre and S. Casalegno)
2. A stability study with the Rorschach in a non-patient sample. (S. Sultan, A. Andronikov, C. Révellière, G. Lemmel, and C. Christian)
3. Perception of reality and norm: a study of popular responses to Rorschach Psychodiagnostic in Brazil. (A. J. Lelé)
4. Normative Italian sample: methodological issues. (A. Lis, S. Salcuni, L. Parolin, D. Di Riso, and V. Zonca)
5. Estudio de niños andinos peruanos a través del Psicodiagnóstico de Rorschach. (L. Jara)

Comunicaciones (N° 36)

Z-test

Moderador: C. E. Matlar

Día: 27 de julio de 2005

Aula: 3.1

Hora: 14,30 - 16,30 h.

1. Comparative and correlational study between Chromatic and Achromatic Responses in Zulliger and Lineograms of Myokinetic Psychodiagnosis. (C. Vaz, and A. Tofani)
2. Moments of transition of aspiring psychologists in young-adulthood: narration as common method of interpretation between the Z-Test and biographical semistructured interview. (M. Cantale, and A. Testa)
3. Situational anxiety and adaptative aggressive reactions in Rorschach of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). (C. Vaz, and R. Graeff)
4. Zulliger test as a psychological development measure: results from a sample of at-risk-youth. (A. Serra, S. Silva y V. Moita)
5. The Zulliger Test and the Comprehensive System in a Brazilian sample. (A. E. de Villemor, R. Primi, L. Moraes)

Symposium N° 12

Hiperactivité chez l'enfant: Agitation, dépression, processus de pensée

Coordinador: A. Cohen de Lara

Día: 27 de julio 2005

Aula: 1.1

Hora: 17,00-19,00 h.

1. L'hyperactivité au berceau et... après. (M. Boekholt)
2. Hyperactivité: symptomatologie et organisation psychique, perspectives comparées. (A. Cohen de Lara)
3. Articulations projectives entre hyper-intelligence et hyper-activité chez l'enfant surdoue. (C. Goldman)
4. Représentations de l'agressivité au Rorschach chez l'enfant caractériel. (M^{ra}. A. Souza)
5. Du mouvement à la parole. (T. Rebelo)

Symposium N° 13*Perdus dans la symétrie: À propos des relations d'objet*

Coordinador: O. Husain

Día: 27 de julio de 2005

Aula: Magna (traducción simultánea)

Hora: 17,00-19,00 h.

1. Reflections on object relations. (O. Husain)
2. Rorschach symmetry responses as indicating object relations of self-reported attachment dimensions. (E. Berant)
3. Thy fearful symmetry: Narcissism and Object Relations on the Rorschach. (B. L. Smith)
4. Las relaciones de objeto narcisistas y su incidencia en el curso de la psicoterapia: análisis de las respuestas al test de Rorschach. (A. Fernández-Manchón y M. A. Quiroga)
5. Dissociation hystérique et schizophrénique: une contribution du point de vue des techniques projectives. (O. Revaz et F. Rosell)

Symposium N° 14*Temporalité et épreuves projectives*

Coordinador: C. Azoulay

Día: 27 de julio de 2005

Aula: 0.1

Hora: 17,00-19,00 h.

1. Eléments de traductions de l'inscription dans la temporalité aux épreuves projectives: l'exemple de l'adolescence. (C. Azoulay)
2. Lorsque, simultanément, le temps se fige et s'anime... (M. C. Pheulpin et K. Benfredj-Coudounari)
3. The role of teenage pregnancy in the growing-up process. (M^a B. Aguirre and M. A. de Souza)
4. Le Jeu de la Statue. (T. Rebelo)
5. Temps de l'histoire et histoires de temps chez les enfants à haut potentiel. (C. Weismann-Arcache)

Comunicaciones (N° 37)*Aspectos sociales y terapéuticos.*

Moderador: E. Ballús

Día: 27 de julio de 2005

Aula: 2.1

Hora: 17,00 – 19,00 h.

1. Psychological examination techniques and resources used in the department of clinical Psychology of the University of São Paulo. (E. Herzberg, and A. Mattar)
2. El empleo del método Rorschach en pacientes moradores en institución psiquiátrica como parte de un proyecto de rehabilitación social. (S. Cury, L. Cury, M. M. Viera y C. Aranha)
3. Recherche sur la pratique du T'ai Chi Ch'uan au moyen du test de Rorschach. (L. Valente Torre, G. Gandino, R. Macario et E. Graglia)
4. The shadow of the object: Revelation of Holocaust memories through the Rorschach. (R. Sitton)

Comunicaciones (N° 38)*Rorschach y otras técnicas*

Moderador: P. Ortiz

Día: 27 de julio de 2005

Aula: 3.1

Hora: 17,00 - 19,00 h.

1. Répression et passage à l'acte comme mécanismes de défense prévalents chez des enfants violents. (A. Cohen)
2. Multi-method assessment: Rorschach and AAI or AAP, some possible connections. (A. Lis, S. Salcuni, L. Parolin, and D. Di Riso)
3. Study on defense mechanisms assessment: relations between the Rorschach test variable and the Defense Style Questionnaire scores. (B. Calebrese)
4. Performance-based personality assessment in military pilot selection: A study of stress management and defense mechanisms. (C. Gronnerod, and E. Hartmann)

Jueves, 28 de julio.

Conferencia*El test de Rorschach y sus relaciones con la psicología psicodinámica*

M. Ros

Aula: Paraninfo (traducción simultánea)

Hora: 9 -10 h.

Symposium N° 16*Las representaciones humanas en muestras normativas Iberoamericanas*

Coordinador: H. Lunazzi

Día: 28 de julio de 2005

Aula: Magna (traducción simultánea)

Hora: 10,30-12,30 h.

1. El valor de las representaciones Humanas (HRV) en el estudio de la conducta social (M. Ruez)
2. Estudio de la comparación entre las razones GHR-PHR y H: (H) +Hd+(Hd) del Rorschach en la muestra normativa de Barcelona. (V. Campo)
3. Frecuencia y distribución de las respuestas GHR y PHR: Estado de San Pablo/Brasil. (N.G. Fernández)
4. Investigación de variables intervinientes en las Representaciones Humanas y la estabilidad de la identidad. (M. I. Urrutia)

Symposium N° 17*Le cas adolf eichmann.*

Coordinador: A. Peralta

Día: 28 de julio de 2005

Aula: 0.1

Hora: 10,30-12,30 h.

Anexo

1. Les derniers test manquants et leur interprétation. (A. Peralta)
2. Le TAT à l'aveugle: Banalité du Mal? (C. Chabert)
3. The T.A.T. blind: Banality of evil? (R. L. Kramer and A. Peralta)

Symposium N° 18

Use of projective techniques within forensic psychology

Coordinador: P. Capri
Día: 28 de julio de 2005
Aula: 1.1
Hora: 10,30 -12,30 h.

1. Guidelines to use projective test in law court. (P. Capri)
2. Analysis and correlation between Rorschach index and handling program in the legal way of young murderers. (L. Chiappinelli, M. A. Occulto and A. M^a Bambino)
3. Use and abuse of projective tests in law court. (A. Lanotte)
4. Projective techniques: use of projective material produced in law court. Considerations on the concept of social dangerousness. (S. Mariani)
5. Avoidable mistakes in the use of projective techniques. (B. Passi)
6. Notes about Rorschach-test utilization in forensic context with addicted people authors of crime: from "broken looking-glass" to symbolic integration of Ego. (A. Bramucci)

Comunicaciones (N° 39)

T. A. T.

Moderador: A Lis
Día: 28 de julio de 2005
Aula: 2.1
Hora: 10,30 - 12,30 h.

1. La normalización del T.A.T. (L. Schwartz)
2. A la recherche d'une organisation maniaco-dépressive au TAT. Du DSM IV à Bleuler. (O. Husain, Reeves, N., Choquet, F. et Chabot, M.)
3. A study of therapeutic effectiveness assessment using TAT: Understanding intent in responses. (M. Togawa)
4. Depressive aspects in university students: A psychoanalytical reading using TAT. (I. Paiva, and E. Neves)

Symposium N° 19

The Rorschach in Japan

Coordinador: T. Ogawa
Día: 28 de julio de 2005
Aula: Magna (traducción simultánea)
Hora: 14,30-16,30

1. Popular responses of the Japanese. (K. Ohnuki)
2. The Rorschach its development and researches in Japan. (K. Sorai)

3. The Rorschach characteristics of the present-day Japanese children. (M. Matsumoto)
4. Rorschach collaboration in family court with juvenile delinquents. (M. Noda)

Symposium N° 20

La recherche en psychologie projective : approche psychanalytique

Coordinador: M. Emmanuelli
Día: 28 de julio de 2005
Aula:1
Hora:14,30-16,30 h.

1. Contributions des methodes projectives dans la recherché en psychologie clinique et en psychopathologie. (C. Chabert)
2. Recherche qualitative en psychologie projective: Objectifs et applications. (M^a A. Souza)
3. Recherche en psychologie projective: Articulation entre une méthodologie expérimentale et le modele theorique psychoanalytique. (L. Bruno)
4. Étude comparative du Rorschach et du TAT: quelques réflexions et conclusions. (I. B. Fernandes)

Symposium N° 21

Violences et distorsion du lien

Coordinador: M. Ravit
Día: 28 de julio de 2005
Aula: 1.1
Hora: 14,30-16,30

1. Approche psychodynamique de l'exhibitionnisme à travers le test de Rorschach. (J. Richelle et M. Malempré)
2. Signifiant et signification d'un crime paradoxal: analyse d'un cas. (K. Chatira)
3. Le passage à l'acte antisocial chez l'adolescent –du subir à l'agir– (D. Derivois et M. Ravit)
4. Distorsion des liens chez les traumatisés de guerre. Perspectives dynamiques. (L. Brolles et G. Bika)

Comunicaciones (N° 40)

Selección de personal

Moderador: J. Minobis
Día: 28 de julio de 2005
Aula: 2.1
Hora: 14,30 - 16,30 h.

1. A new instrument for selection and careers guidance within the armed forces: the Wartegg Test. (A. Crisi)
2. Rapport à soi aux autres et au travail chez dirigeants. (R. Delamaire)
3. El Rorschach: herramienta necesaria para implantar la «Cultura de Calidad» en la empresa. (P. Catalá)
4. Amenaza de la pérdida de trabajo y el aumento de algunas variables del Rorschach. (V. Campo y N. Vilar)

Comunicaciones (Nº 41)*Tests gráficos: niños y familia*

Moderador: T. Pont

Día: 28 de julio de 2005

Aula: 3.1

Hora: 14,30 - 16,30 h.

1. El impacto de la violencia familiar en los niños. Un caso gráfico. (R. Royo y S. Estany)
2. Análisis de la incidencia de los déficits básicos del entorno socio-familiar, en el desarrollo del yo de los niños/as a través de sus producciones gráficas. (T. Pont y H. Díaz)
3. Human figure drawing of primiparous and second children pregnant: Current trends in structural aspects. (I. Paiva, and E. Herzberg)
4. Expresión gráfica y artística entre indígenas brasileños: la noción de identidad, el rescate de la cultura y las costumbres. (S. Cury, L. Cury, S. Grubits y I. Darrault)

Symposium Nº 22*The value of conceptualizing empirical based Rorschach*

Coordinador: I. B. Weiner

Día: 28 de julio de 2005

Aula: Magna (traducción simultánea)

Hora: 17,00-19,00 h.

1. The Rorschach Comprehensive System and contemporary psychoanalytic perspective on mental health. (S. Tibon and E. Lurie)
2. Phases in the course of mental disorder: Exploring psychological changes. (L. Rothschild and D. Stein)
3. Psychic changes: The Rorschach, the psychoanalytical process and the relation analyst-analysand. (L. Yazigi and N. Lottenberg)
4. The administration and interpretation of the Rorschach in light of changes in psychoanalytic theory. (L. Handler)

Symposium Nº 23*Sexualité et ses troubles. Psychopathologie du vieillissement*

Coordinador: B. Verdonj

Día: 28 de julio de 2005

Aula: 0.1

Hora: 17,00-19,00 h.

1. Jadis, naguère...et encore. Approche projective du temps féminin. (M. Baudin)
2. "Au-delà de cette limite, votre ticket est toujours valable " Quelques aperçus de l'actualité du sexuel chez l'adulte vieillissant. (B. Verdon)
3. La libido à l'épreuve du temps. (D. Vasconcellos, R. Ferreira, K. Vion-Dury, D. Kuntz O. Perugini, A. Ruschel, M^a.C. Pinheiro et A. Giami)

Symposium Nº 24*Wartegg: the structure, reliability, validity and utility of the method*

Coordinador: C. E. Mattlar

Día: 28 de julio de 2005

Aula: 1.1

Hora: 17,00-19,00 h.

1. An overview of the Wartegg Zeichentest (WZT), the structure and use thereof, and of research supporting its utility. (C. E. Mattlar)
2. To develop an empirically validated coding and interpretation procedure for the Wartegg Zeichentest. A progress report. (P. Heiskari, and T. Felt)
3. Severe intellectual deficiency, moderate intellectual deficiency. (Down's syndrome) and Wartegg Zeichentest. (U. Nygren, V. Wikstad, C. E. Mattlar, and T. Wass)
4. Some similitudes between the evocative character of the Wartegg's panels and the Rorschach's plates. (A. Crisi)
5. Interpretive use of the Rorschach Comprehensive System when analysing the Wartegg. (C. E. Mattlar)
6. Using the critical incident concept of Flanagan for understanding drop-out from vocational colleges. (T. Tukkinen, J. Kiikkera, and C. E. Mattlar)

Comunicaciones (Nº 42)*Tests gráficos y psicopatología*

Moderador: S. Viel

Día: 28 de julio de 2005

Aula: 2.1

Hora: 17,00 - 19,00 h.

1. The Draw-A-Make-Believe Animal- technique in therapeutic assessment of hospitalized adolescents. (H. Toivokka)
2. El test gráfico de la Figura Humana: estudio de un grupo de pacientes obsesivos. (P. Barbosa, M. Call, X. Corral, C. Fábregas, A. Iglesias, S. Lanau y R. Llorca)
3. El procedimiento de Dibujos Libres como instrumento para la comprensión de la retomada del desarrollo emocional en un niño con características autistas. (M. Soares, L. Tardivo, y W. Leoncio)
4. El test de la figura humana: estudio de un grupo de pacientes fóbicos. (P. Barbosa, M. Call, X. Corral, C. Fábregas, A. Iglesias, S. Lanau y R. Llorca)

Comunicaciones (Nº 52)*Variables del sistema comprensivo*

Moderador: D. Vigliano

Día: 28 de julio de 2005

Aula: 3.1

Hora: 17,00 - 19,00 h.

1. Elevated M production: Effective Ego functioning or fragile defence? (M. Aronstam)
2. Un estudio de la textura en personas con res puestas de reflejo. (V. Campo)
3. Estudio del Lambda alto y de la razón (H)+(A)+(Hd)+(Ad)>3 en relación con la KPDS. (A. López, O. Gonzalez y V. Campo)
4. Caracterización del CDI en una muestra argentina. (Z. Gavilán, A. Salsa, G. Frigola, A. M. Bernia, K. Wohlwend, D. Testero y M. Ruani)
5. Visitando de nuevo el Lambda elevado. (H. Lunazzi)

Viernes 29 de julio

Conferencia

Essentials, obstacles, and solutions when teaching the Rorschach Comprehensive System

C. E. Mattlar

Aula: Paraninfo (traducción simultánea)

Hora: 9 -10 h.

Symposium N° 25

The diagnostic meaning of movement responses on the Rorschach.

Coordinador: D. Passi

Día: 29 de julio de 2005

Aula: Magna (traducción simultánea)

Hora: 10,30-12,30 h.

1. Movement responses in the Rorschach test and defense mechanisms. (D. Passi)
2. Some further thoughts on the nature of m. (V. Campo)
3. Paranoid dimension and movement responses on the Rorschach. (S. Settineri)
4. Perception of movement in pictures. (H. Malmgren)
5. Les kinesthésies chez les enfants. (C. Weismann-Arcache)

Comunicaciones (N° 44)

Rorschach y depresión.

Moderador: M. Ros

Día: 29 de julio de 2005

Aula: 0.1

Hora: 10,30 - 12,30 h.

1. Convergences and divergences to the Rorschach test in the valuation of dysphoric factors of personality: An experimental study on the dysphoric personality. (G. Fanara, B. Cavallari, and C. Mento)
2. Etude de la validité convergente d'un test projectif pour personnes âgées (Le SHIPA), la symptomatologie dépressive et la représentation de contrôle. (V. Jouis, J. Bouisson, D. Alaphilippe et C. Réveillère)

3. Contribution du Test de Rorschach à la compréhension de la structure de personnalité dans le Trouble Bipolaire. (S. Casalegno et B. Bruschi)
4. Inhibition dépressive et image de soi dévalorisée à l'adolescence: Renouveler l'apport des test projectifs. (G. Weinstein et N. Puig)

Comunicaciones (N° 45)

Rorschach y toxicomanía

Moderador: C. Sendin

Día: 29 de julio de 2005

Aula: 1.1

Hora: 10,30 - 12,30 h.

1. Vers une évaluation des risques d'addiction toxique comaniaque chez les adolescents à travers le Rorschach SI. (I. Guillaizeau)
2. Toxicomanie et organisations de la personnalité: la contribution du test de Rorschach à la diagnostic différentielle. (D. Ubaldeschi, M. Cormaio, E. Milone, G. Tropetto et C. Girardengo)
3. Le traitement de la perte chez les dépendants aux opiacées. (S. Schenkery)
4. Assessing Object Relations in the Rorschach of two groups of alcoholic and heroin addicts. (D. Silva, and A. Días)
5. Preliminary study of the personality characteristics of drug users by means of the Rorschach Method. (E. Silveira, L. Vagostello, and R. G. Gattas)

Comunicaciones (N° 46)

Aspectos neurológicos y psicopatológicos

Moderador: L. Yazigi

Día: 29 de julio de 2005

Aula: 2.1

Hora: 10,30 - 12,30 h.

1. Using affect and environmental feed-back in problem solving (WSumC) and cognitive neuropsychological function: a Comprehensive System Rorschach study. (E. Muzio, and A. Andronikof)
2. Asperger disorder and learning disabilities. Clinical symptoms and specific indices on the Rorschach test. (A. Saruf, R. Yoran, H. Shimoni, and M. Kotdler)
3. Diferencias en los índices psicopatológicos del test de Rorschach en pacientes epilépticos temporales en función del hemisferio cerebral intervenido. (J. de Felipe, P. Ortíz y M^a. Quiroga)
4. Evolution du Rorschach de 2 patientes de personnalité névrotique. (F. Viala)

Comunicaciones (N° 47)

Problemas con la comida: anorexia y bulimia

Moderador: H. Lunazzi

Día: 29 de julio de 2005

Aula: 3.1

Hora: 10,30 - 12,30 h.

1. La boulimie à l'épreuve du Rorschach: impact thérapeutique. (P. Gaudriault, C. Bélandre et C. Sellem)
2. Exploring structural changes in the therapy of an eating disordered adolescent through the use of the Rorschach Comprehensive System. (L. Daws, and M. Arostam)
3. The representational world of eating disordered patients: the representation of the disease, symptomatic change, self and others. (L. Rothschild, and L. Lacoua)
4. Imagen corporal en la anorexia nerviosa. (C. García)
5. Trastornos de personalidad y riesgo suicida en pacientes femeninos diagnosticados con anorexia nerviosa. (N. Navarro)
2. Le céphalée muscle-tensive en bas âge: étude conduite avec le test de Rorschach et le test K-ABC de Kaufman. (I. Franceschi)
3. Estudio de la personalidad de un paciente portador de esclerosis lateral amiotrófica (ELA) con el uso del método de Rorschach. (S. Cury, L. Cury y A. Abreu)
4. Trauma, somatisation et fonctionnement psychique. (D. Samai-Haddadi)

Comunicaciones (N° 49)

Psicosis y otras patologías

Moderador: O. Husain

Día: 29 de julio de 2005

Aula: 1.1

Hora: 14,30 - 16,30 h.

1. Is it possible to differentiate patients vulnerable to psychosis? (T. Llonen)
2. Study of the Rorschach responses of four patients with dissociative symptoms, using the Thinking Process and Communicating Styles Category. (N. Takahashi, Y. Takahashi, M. Morita, M. Nakahara, and K. Sugimura)
3. Détection précoce des troubles de la pensée de sujets schizophrènes à l'aide du test de Rorschach. (S. Hendrick, J. Richele et N. Vandeveld)
4. Approche clinique et projective de l'automutilation chez les personnalités limites à travers une étude de cas. (I. Vandecasteele, C. Pauwels et A. Lefebre)
5. Systemic theory and psychodynamic approach in the discussion of Rorschach test. (G. Gandino and M. Prastaro)

Comunicaciones (N° 50)

Lo somático y las técnicas proyectivas

Moderador: P. Pérez

Día: 29 de julio de 2005

Aula: 2.1

Hora: 14,30 - 16,30 h.

1. Función psicológica del dolor en la fibromialgia. Estudio con el test de Rorschach. (P. Ortiz, P. Pérez, J. Oroquieta, E. Siguero y S. García)
2. Fibromialgia: fracaso adaptativo y duelo patológico. Estudio con Técnicas proyectivas gráficas. (P. Pérez, P. Ortiz, J. Oroquieta, E. Siguero y S. García)
3. Obésité et Alexithymie: Le poids des émotions. (A. Mariage et B. Godard)
4. Alexithymia and Binge Eating Disorder: a study with the Rorschach, SC. (T. Passos, N. Lottenberg, and L. Yazigi)

Comunicaciones (N° 51)

Rorschach y esquizofrenia

Moderador: W. Perry

Día: 29 de julio de 2005

Aula: 3.1

Hora: 14,30 - 16,30 h.

Symposium N° 26

International non-patient findings: final thoughts

Coordinador: T. Shaffer

Día: 29 de julio de 2005

Aula: Magna (traducción simultánea)

Hora: 14,30-16,30 h.

1. A Greek Rorschach non-patient sample-intercoder agreement as a measure of ambiguity of coding guidelines. (D. Viglione, P. Erdberg, D. Di Riso, and M. Oliva)
2. Intercoder agreement as a measure of ambiguity of coding guidelines. (P. Erdberg)
3. Normative Italian sample: methodological issues. (A. Lis, S. Salcuni, D. Di Riso, and M. Oliva)
4. Comments on our 506 Argentinean non-patients gathering and some results (H. Lunazzi)
5. The optimal reference data: a super-healthy or a random sample? (C. E. Mattlar)
6. Elderly Japanese normal data (N. Nakamura)
7. The popular responses, D and Dd locations in the adult Portuguese population (A. Pires)
8. Content as a representation of multicultural diversity (M. Ráez)
9. Analysis of a Portuguese Rorschach form quality table from a sample of children aged 6 to 10-years-old. (D. Silva and A. M. Dias)
10. International non-patient findings: an overview of the study. (T. W. Shaffer)
11. Rorschach Comprehensive System data for a sample of Israeli adult non-patients. (S. Tibon)

Comunicaciones (N° 48)

Aspectos psicósomáticos y orgánicos.

Moderador: M. Plumed

Día: 29 de julio de 2005

Aula: 0.1

Hora: 14,30 - 16,30 h.

1. Ganser syndrome in a South-African correctional facility: a short review and case illustration. (A. Pearce, and M. Aronstam)

Anexo

1. Estudio sobre la relación entre insight y variables de personalidad del test de Rorschach en pacientes esquizofrénicos estabilizados. (J. M. Crosas, Y. González y A. M. Tuset)
2. Análisis de validez discriminante de Índices para el diagnóstico de esquizofrenia. (P. Hernández y R. Clericus)
3. Study of schizophrenia: relationship between the results of Rorschach tests and MRI volumes. (N. Nanashi, T. Asami, H. Nishikawa, and Y. Hirayasu)
4. Using the Rorschach for understanding the paranoid-schizophrenic experience. (O. Naschitz, and H. Cohen)

Symposium N° 27

Devenir des manifestations psychiques

Coordinador: M. Boekholt

Día: 29 de julio de 2005

Aula: Magna (traducción simultánea)

Hora: 17,00-19,00 h.

1. Constitution des enveloppes psychiques. (H. Suarez et C. Frédéric-Libon)
2. Permanence et changement dans le passage de l'enfance et l'adolescence a l'age adulte. (J. Y. Chagnon et G. Brechon)
3. Modalités de changement du fonctionnement psychique en clinique adult. (T. Sola et L. Bruno)
4. The use of test/retest in the child as form of evaluating a proposed brief intervention accomplished with the parents. (I. C. Gomes)

Comunicaciones (N° 43)

Personalidad y enfermedad somática

Moderador: A. Tamayo

Día: 29 de julio de 2005

Aula: 0.1

Hora: 17,00 - 19,00 h.

1. Influence of personality aspects on the breast and digestive system cancer: a comparative study. (V. Barbieri and M. Bandeira)
2. Use of the Rorschach in 28 Oral Cennesthopathy. (F. Homma, M. Kimura and T. Okada)
3. Evaluación de las relaciones objetales en pacientes femeninas con lupus eritematoso sistémico. (L. Galeano y G. del Leal)
4. Identité de genre et autoimage en femmes avec l'hyperplasie congénitale de surrénale. (E. Petean et F. C. Brunhara)

Comunicaciones (N° 53)

Abusos sexuales

Moderador: C. Mormont

Día: 29 de julio de 2005

Aula: 1.1

Hora: 17,00 - 19,00 h.

1. Les modalités relationnelles dans les protocoles d'auteurs d'agressions sexuelles: application d'une méthode particulière au Rorschach. (D. Dusaucy, B. Gaillard et A. Lefebvre)
2. De l'intérêt des tests de personnalité et en particulier de Méthodes Projectives dans l'étude des pédophiles. (G. Cedile)
3. Studied case of a subject with a 40 years chronic paedophilia. (B. Bruno, and B. Calabrese)
4. Traumatisme sexuel et fonctionnement psychique: Diagnostic et pronostic. (B. Ourida)

Comunicaciones (N° 54)

Violencia

Moderador: D. Silva

Día: 29 de julio de 2005

Aula: 2.1

Hora: 17,00 - 19, 00 h.

1. The impact of media violence and sexuality depicted vicariously: a TAT study with adolescents. (N. Sanyal, and S. Raychaudhuri)
2. Contre transfert dans de tests d'assassins en psychologie judiciaire. (G. Weil)
3. Juvenile sex offender or sad and angry child, trapped in his traumatic past?- Cases study. (C. Manne)
4. Psicodiagnóstico de Rorschach y Bender en el personal judicial. (M. Díaz, M. de Bortoli y S. Pugliese)
5. Rorschach test and female homicide in a forensic assessment. (F. Freilone)

Comunicaciones (N° 55)

Rorschach y psicopatía

Moderador: F. Rossel

Día: 29 de julio de 2005

Aula: 3.1

Hora: 17,00 - 19,00 h.

1. Psychopathy in the Rorschach. (A. I. do Vale Ferreira)
2. Sexualidad y rasgos de personalidad en mujeres con diagnóstico de Psicopatía recluidas en el INOF. (M. Bueno, G. Kancev y A. Torres)
3. Régulation émotionnelle et troubles de l'agir chez le psychopathe: présentation d'une recherche réalisée à l'aide du Rorschach en Système Intégré. (S. Limitre)
4. Killer mothers. Two paradigmatic cases of the mind structure facing highly disadaptive and symbolically self-destructive behaviours. (S. Constanzo)
5. A criminal dyad: killing a family member. (G. Zara, L. Valente, and S. Cameriere)

Sábado 30 de julio

Conferencia***Submarines, airplanes, and glass-bottomed boats; the importance of multiple assessment***

Ph. Erdberg

Aula: Paraninfo (traducción simultánea)

Hora: 9 -10 h.

Symposium N° 28***Périnatalité et techniques projectives***

Coordinador: C. de Tychev

Día: 30 de julio de 2005

Aula: Magna (traducción simultánea)

Hora: 10,30-12,30 h.

1. Becoming a father: men's specific gender anxieties. (D. Vasconcellos and D. Trupin)
2. Contexte et interpretation: planche 1 du TAT de Femmes. (E. Herzberg)
3. Dessin de l'enfant imaginaire de la grossesse. Exploration des représentations mentales maternelles de l'enfant à naître. (F. Preselle et J. Richelle)
4. Dépression maternelle prenatale et prevention: approche clinique et projective. (C. de Tychev, J. Lighezzolo, A.L.A. Landenburger, S.B.S. Benhâijoub, E. Spith et S.Briançon)

Symposium N° 29***Cultural variations in the presentation of post-traumatic stress disorder***

Coordinador: N. Kaser-Boyd

Día: 30 de julio de 2005

Aula: 0.1

Hora: 10,30-12,30 h.

1. Trauma symptoms and adaptation in African and Egyptian women. (N. Kaser-Boyd)
2. Fear of personal death among first aid givers in terror events. (E. Berant and N. Pizam)
3. After the tsunami disaster: Cultural factors in recovery. (G. A. Fernando)

Comunicaciones (N° 56)***Temas diversos del rorschach (I)***

Moderador: V. Campo

Día: 30 de julio de 2005

Aula: 1.1

Hora: 10,30 a 12,30 h.

1. Narcissistic functioning in the personality of aspiring clinical psychologists. (L. Augeri, and I. Bruno)
2. Troisième interprétation du Rorschach. (T. Ogawa)
3. Estudio y análisis de los contenidos críticos. (M. Plumed y A. Tamayo)

4. Aportes acerca de los determinantes múltiples no integrados y su aplicación en una muestra de pacientes neuróticos.

(N. Menestrina)

5. Los músicos y el Rorschach.

(A. Gutiérrez y V. Rodríguez)

Comunicaciones (N° 57)***Temas diversos del rorschach (II)***

Moderador: Z. Gavilan

Día: 30 de julio de 2005

Aula: 2.1

Hora: 10,30 - 12,30 h.

1. Cognitive processes of parents fighting for custody and parental alienation syndrome observed in their children. (A. Czerederecka)
2. Relationship of reflective function scale scores to Rorschach test. (A. Rosso, and G. Amoretti)
3. Phobia and Obsessive-compulsive disorders: a systemic-constructionist reading of Rorschach test. (G. Gandino, S. Ferdinando, R. Villa, and M. Prastaro)
4. Revalorización de la técnica del dibujo de respuestas al Rorschach: la digitalización de las imágenes obtenidas como herramienta estratégico-clínica. (M. Carballo)
5. Modalidad de la organización del universo sensorial provisto por las figuras casuales de H. Rorschach. (E. Schvartzapel)
6. Experiences of client in Rorschach feedback session. (T. Hashimoto)

Comunicaciones (N° 58)***Psicoterapia y Rorschach***

Moderador: P. Erdberg

Día: 30 de julio 2005

Aula: 3.1

Hora: 10,30 - 12,30 h.

1. Valoración de la efectividad de la psicoterapia breve con el test de Rorschach. (C. Liberal y J. Lúcia)
2. El Rorschach en la evaluación de las psicoterapias. (A. Passalacqua)
3. Psicoterapia en pacientes borderlines: cambios cognitivos en el WAIS y el Rorschach. (A. Aguirre, L. Yazigi, N. Nottenberg, T. Gottlieb y J. Santoantonio)
4. Rorschach assessment of treatment with EMDR, a multiple case study. (L. Cohen)
5. Dalla diagnosi alla terapia: l'utilizzo del test-retest di Rorschach nel percorso di cura. (F. Bo, D. Ubaldeschi, F. Bricchi ed O. Grillo)

Ceremonia de clausura

Aula: Paraninfo (traducción simultánea)

Hora: 12,30 h.

PÓSTERS

1. The Rorschach of habitual self-mutilators ? From the point of dissociation? (S. Aoki)
2. The mother's psychic functioning of aggressive children. (A. Basaglia, and M. A. Souza)
3. Klecksographie-Barcelona 2005. (M. A. Caraballo)
4. Relaciones entre los síntomas de la esquizofrenia y las variables del test de Rorschach. (J. M^a Crosas y Y. González)
5. M, H, V and HS responses valued with Wartegg and Rorschach test. (G. D'Amore)
6. Personality disorders in adolescence diagnostic considerations using C.S. (L. Ferro, S. Cristofanelli, D. Ercolin, and A. Zennaro)
7. Relationships between the Rorschach and the NEO-Five Factor Inventory. (Y. Fuchigami)
8. Análisis discriminante en anorexia nerviosa. (C. García y M. C. Sendin)
9. Featured responses made by high functional pervasive developmental disorder in Rorschach. (Ch. Hatagaki, M. Morita, and S. Honjo)
10. 1950's Japanese Rorschach responses on the Comprehensive System. (T. Ito)
11. Color and treatment adherence of recovering substance abusers in group psychodynamic therapy. A reappraisal of the Comprehensive System Rorschach. (R. Keiser and G. W. McCown)
12. A reappraisal of the Comprehensive System Rorschach. (R. Keiser, and G. W. McCown)
13. Predicting compliance with professional advice for substance abuse harm reduction. (R. Keiser)
14. ¿Tienen algo en común en el Rorschach las personas que padecen crisis de ansiedad? (C. Liberal)
15. Cross-method relations between the Rorschach Interaction Scale and the Inventory of Interpersonal Problems in Swedish psychotherapy patients. (T. Lindgren, and A. M. Carlsson)
16. Mourning within families, the usage of Rorschach regarding the assessment on the consequences of the trauma. (A. M. Maniezzi, C. Cacacce, P. Nacci, F. Aschieri, and C. Taglieri.)
17. Rorschach, psicossomática e infertilidad femenina. (A. C. Martín, C. Iribarne, J. De la Cruz y J. C. Mingote)
18. Des larmes de sang. (C. Matha)
19. The Rorschach responses of high-functioning pervasive developmental disorders?the perspective of location choice and test behavior. (M. Myogan)
20. Conformity to invert gender increases psychological stability in gender identity disorder: Correlation between Rorschach variables and Mf Scale of MMPI. (A. Nakadaira, M. Yoshino, A. Tajika, A. Nagako, and O. Hiroyuki)
21. El uso de la lámina 4 del TAT para comprender la relación conyugal. (M^a L. de Souza e I. C. Paiva)
22. The Psychodiagnostic of Rorschach in the normal and hipertensive pregnant women. (E. Petean, and E. Okino)
23. Aspects of personality in women afflicted by polycystic ovary syndrome. (E. Scaruffi, G. Roccaro, A. Zennaro, N. Sicolo, R. Mioni, A. Gambineri, and R. Pascuali)
24. Nuevas variables del Sistema Comprensivo en varones anoréxicos. (M^a C. Sendín y C. García)
25. Personality function, depressive symptoms, sleeping disorders, exhaustion and well-being in fibromyalgia patients. (M. Tommi, M.L. Kukkurainen, and M. Mikkelsen)
26. Relationship between contents of human movement responses in the Rorschach and psychopathology. (Y. Takase)
27. The Rorschach responses of abused children. (H. Tsuboi, M. Morita, and M. Matsumoto)
28. Etude du matériel filmique comme outil projectif. (I. Vandecasteele, A. Lefebvre et N. Santarone)
29. Psychosomatic affects of fasting therapy on a patient with back pain. (K. Yamamoto)
30. The relationship between a coping style in the Rorschach Test and the TAT narratives. (K. Yamashita)
31. Psychological characteristics of gender identity disorder: Comparison with Japanese norms using Rorschach variables. (M. Yoshino, A. Nakadaira, H. Oda, A. Tajika, N. Ariki, and T. Kinoshita)
32. Rorschach test as instrument for psychotherapy evaluation. Theoretical and clinical consideration. (A. Zennaro, S. Cristofanelli, L. Ferro, and F. Vottero)

Desde la SERYMP

Un saludo a los lectores de nuestra revista. Quiero aprovechar la oportunidad que me brindan los editores para comunicarme con vosotros. Los miembros de nuestra sociedad estamos dispersos por todo el país y no es fácil vernos o compartir asuntos que nos conciernen, sino es en momentos puntuales como las asambleas anuales o los congresos. Quizá la revista se puede convertir en un órgano de comunicación entre nosotros, sin perder por supuesto su objetivo y finalidad principal que es la publicación de artículos sobre investigación con las Técnicas Proyectivas, cualquiera de ellas, no sólo el Test de Rorschach. Como Presidenta de la Sociedad Española me dirijo a vosotros para comunicaros algunas cosas que han pasado este año y que pueden ser de vuestro interés.

En primer lugar quiero agradecer a Joaquim Corral el trabajo que ha realizado estos años como editor de la revista. Presentó su dimisión por motivos personales. Se le pidió a Vera Campo, que ya fue durante muchos años editora, que accediera a volver. Aceptó siempre que alguien colaborara con ella. Nancy Vilar y Jaime Fúster aceptaron el puesto de coeditores. Gracias por vuestra generosidad.

Quiero dar la bienvenida a la Sociedad Andaluza del Rorschach y Métodos Proyectivos (SARYMP) como Sociedad Federada. Estoy segura que su incorporación, además de aportar nuevos miembros, contribuirá a un mejor funcionamiento de nuestra sociedad y a su mayor expansión.

Y, como todos sabéis, lo más importante que hemos tenido el año 2005 ha sido la celebración del Congreso Internacional en Barcelona. Quiero dar las gracias a todas las personas que hicieron posible que fuera un éxito de asistencia y de presentación de trabajos científicos, especialmente a las Presidentas del Comité Científico, Vera Campo y del Comité Organizador, Ana Tuset y a la Sociedad Catalana. También al Comité Ejecutivo de la Sociedad Internacional por su apoyo y ayuda.

De cara al futuro, el próximo Congreso Nacional será en el otoño del 2007 en Sevilla. Animaros a preparar algún trabajo y/o a asistir. Será un buen momento para compartir saberes y disfrutar de un rato juntos.

La revista está a vuestra disposición. Estaremos encantados de recibir vuestros trabajos que intentaremos publicar, siempre que cumplan los requisitos.

Pilar Ortiz Quintana
Presidenta de la SERYMP

Cartas al Editor

A falta de *cartas al*, vamos a escribir aquí una carta del editor.

La confección de esta Revista ha sido muy laboriosa, desde luego no más que las anteriores, pero si para el actual equipo que en su mayoría somos nuevos en este hacer. Hemos tenido que vagar buscando quien nos la realizase, pues la editorial que antes se había comprometido se dedicó a darnos largas y no podíamos seguir esperando. Al final se ha resuelto mediante una antigua y buena amistad que disponiendo de un buen equipo y utillaje de edición ha sido la que se ha comprometido y colaborado al máximo con nosotros. Nuestro agradecimiento a la Editorial Simancas. Esperamos con ella conseguir que nuestra Revista recupere, como lo tuvo con Vera Campo y Ana Tuset, su periodicidad anual.

En esta nueva trayectoria tenemos intención de introducir algunos cambios, pequeños pero creemos que importantes, al margen de los que habréis observado sobre tipo de impresión, formato, color del papel, etc.

El primero, como habréis podido ver en la página anterior, es que vamos a tratar de que nuestra revista no se limite a publicar trabajos técnicos o científicos sino que sea un medio de mostrar la vida de nuestra sociedad y un nexo de comunicación entre los socios, mostrando en ella las cosas que ocurren, realmente las que nos ocurren, para que todos sepamos, opinemos y participemos. Consecuentemente aprovecho para pedir eso que ahora ha faltado, las cartas al editor, que no tienen porque limitarse a cuestiones científicas sino a cualquiera que sea de interés para la sociedad y para los socios.

El segundo va especialmente dedicado a los nuevos socios o a aquellos que nunca han escrito en la revista. Creemos que entre nosotros hay muchos más que podrían decirnos cosas interesantes. Cabe en lo posible que algunos no se atrevan, por falta de práctica o simplemente por una humildad exagerada. Los editores queremos ofrecernos a apoyar, asesorar si es necesario, aconsejar a quienes lo deseen para que sus escritos cumplan los requisitos deseables para que la revista los publique manteniendo la calidad que se le ha reconocido siempre y que deje así de ser tan solo la voz de unos pocos, la que llega en la revista. Creemos sinceramente que si muchos más participáramos y manifestáramos nuestra opinión, la sociedad estaría más viva. Tengamos en cuenta que la revista es la actividad continuada de la sociedad y queremos transformarla en un vehículo de comunicación, desde luego y como lo ha sido siempre hacia nuestro exterior, pero ahora más entre todos nosotros.

Esta es por lo tanto vuestra casa. Vivámosla.

Jaime Fúster Pérez

Normas para la Presentación de trabajos

1. Se aceptarán para ser publicados, trabajos que versen sobre los objetivos de esta Sociedad, cumplan los requisitos que se establecen y sean aceptados por el equipo de redacción de la revista. En cualquier caso la revista no se hará responsable de las afirmaciones u opiniones que sus autores hagan en ellos.
2. Los trabajos deben ser inéditos y no estar pendientes de publicación en otras revistas. Pueden ser: resúmenes de investigaciones originales, temas teóricos, estudios bibliográficos, comunicaciones, crítica de libros o artículos, cartas al editor, etc.
3. Los trabajos, se enviarán directamente a uno de los editores, en un archivo tratado en **Word** y a ser posible con Times New Roman, márgenes de 2 cm. y espacio simple de interlineado.
Es preferible, para mayor comodidad y exactitud, solicitar de los editores la **Plantilla SERYMP**, que lleva las medidas, tipo y estilo más adecuados para la confección de la revista. En esta plantilla (que se remitirá vía e-mail) podrá escribirse directamente el texto (que no debe superar las 15 páginas). Si el texto estuviera escrito en otro documento, sea cual fuere su formato, podrá igualmente volcarse en la plantilla (que lo transformará al formato adecuado) mediante: Word / Edición / Copiar / Pegado Especial / Texto sin formato. También, si no dispone de correo electrónico, puede enviar por correo ordinario un CD acompañado de su correspondiente prueba impresa a la dirección de la SERYMP, con la anotación: *Para la Revista de la SERYMP*.
4. En la primera página se harán constar exclusivamente los siguientes datos: título del trabajo; nombre y apellidos del autor o autores; centro donde se ha realizado; dirección completa del primer autor. En la segunda página figurará nuevamente el título del trabajo, el resumen del mismo en español y en inglés (de 100 a 150 palabras), seguido de las palabras clave / descriptores, también en ambas lenguas.
5. Las referencias bibliográficas se presentarán en hoja u hojas aparte, ajustándose a las normas de la APA, es decir, en caso de libros: primer apellido e inicial del nombre del autor (de los autores) en minúsculas; año de publicación entre paréntesis; título en letra cursiva; editorial. Ejemplo: Ávila, A. (1986). *Manual operativo para el Test de Apercepción Temática*. Madrid: Pirámide. En revistas: primer apellido e inicial del nombre del autor (de los autores) en minúsculas; año de publicación entre paréntesis: título del artículo en letra ordinaria; título y número de las páginas. Ejemplo: Ortiz, P. y Campo (1993). The Present Status of the Rorschach Test in Spain. *Roschachiana*, 18, 26-44.
En el texto del trabajo la referencia bibliográfica contendrá solamente el nombre del autor, el año de publicación y, cuando proceda, la página de la citación.
6. La iconografía (dibujos, gráficos y tablas) que no estén integradas en el documento tratado en Word, y que deban acompañar al texto original, han de tener calidad suficiente para su reproducción directa y también se enviarán en el CD o correo electrónico. En el documento de Word deberá figurar en el lugar que les corresponde, el nombre del archivo que contiene dicho gráfico, así como su ubicación aproximada. Así mismo, los pies explicativos deberán figurar en ese mismo archivo cambiando las características de la letra (subrayado, negrita, vérsales, etc.) o bien en un archivo aparte indicando a qué iconografía se refieren.

El Test de Rorschach y la Psicología Psicodinámica.

Dra. Montserrat Ros i Plana

La importancia de la Evaluación Múltiple.

Dr. Philip Erdberg

El Caso no a Ciegas.

Varios autores

Narcisismo y Relaciones Objetales en el Rorschach.

Bruce L. Smith

Las Respuestas de Simetría en el Rorschach.

Ety Berant

Las Respuestas de Movimiento en los Niños.

Catherine Weismann - Arcache

Relaciones de Objeto en Alcohólicos y Dependientes de Heroína.

Daniilo R. Silva, Mónica Días y Leonor Bacelar - Nicolau

El Complejo de la Madre Muerta y el Rorschach.

Bruce L. Smith

El CDI en una Muestra Argentina.

Zunilda Gavilán

El Workshop de Stephen Finn.

Revista de Revistas.

Revistas de Libros.

Programa Científico del XVIII Congreso Internacional del 2005.

Desde la SERYMP.

Cartas al Editor.