

2009 - Número 22

REVISTA DE LA SOCIEDAD
ESPAÑOLA DEL RORSCHACH Y
MÉTODOS PROYECTIVOS

22



Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos (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).

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)

Editores: Vera Campo

veracamp@gmail.com

Jaime Fúster Pérez

jaime@rorschach.com.es

Nancy Vilar Zarate

n.vilar@gmx.net

José Luís Martí Quirós

pmarti@cop.es

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.rorschach.com.es

Tel.:(34) 93 209 19 22

Dirección Postal:

Calle Fernando el Católico, 76, 1º Izq. 28015 Madrid. España

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

Número 22. Año 2009

Editado por
Vera Campo
Jaime Fúster Pérez
Nancy Vilar Zarate
José Luís Martí Quirós

SIMANCAS
EDICIONES

Índice

Editorial	7
<i>Jose Luis Martí</i>	
Estudio del Caso “K”: Planificación y Resultados del Tratamiento	9
<i>María Concepción Sendin y Noriko Nakamura</i>	
Criterios, no tablas	24
<i>Vera Campo y Jaime Fúster</i>	
Un experimento en niños portugueses, con dos tablas de Calidad Formal en el Rorschach	35
<i>Danilo R. Silva y António A. Pires</i>	
Respuestas agresivas en niños y adolescentes.	44
<i>Dra. Vera Campo</i>	
El test de la familia en los trastornos infantiles. Diagnóstico. Pronóstico Terapia. Aplicación de tres modalidades de consigna	52
<i>Francesc Ma. Rovira Toda y Mariona Dalmau Montalà</i>	
Inmigración y Resiliencia.	62
<i>Elisabeth Ballús Barnils y Silvia Viel Sirito</i>	
Les responses Banales au Rorschach. Recherches de Normes Wallonnes	75
<i>Mormont, C. y Crollard, M.</i>	
Las Populares en Badajoz.	79
<i>Luis Sendino Rodríguez</i>	

Determinantes múltiples no integrados: Su relación con la terapia dinámica	87
<i>Dra. Vera Campo y Nancy Vilar</i>	
Desde la SERYMP	92
<i>Jaime Fúster</i>	
Desde la SCRIMP	98
<i>Andreu Valero</i>	
La Agresividad, la Violencia, el Sadismo y la sutil frontera entre estas manifestaciones humanas.	99
<i>Montserrat Ros Plana</i>	
Los Trastornos de la Conducta. Sufrimiento oculto o encubierto	108
<i>Begoña González Benito</i>	
Dos Comentarios.	110
<i>Vera Campo</i>	
Revista de Revistas.	113
<i>Vera Campo</i>	
Revista de Libros.	116
<i>Rosa Royo</i>	

Editorial

Propuestas para nuestra revista en época de crisis

Quizá sean necesarios momentos como los actuales para que podamos ser conscientes del valor que tienen las cosas que ya consideramos cotidianas e incorporadas a nuestra vida. Es ahora cuando uno se da cuenta del lujo que supone la existencia y el mantenimiento de una revista científica minoritaria como es esta. Su propia supervivencia habla de la voluntad y esfuerzo del grupo de personas que la confeccionan pero también del interés y del deseo de pervivencia del grupo humano que la mantiene viva porque la lee y escribe para ella.

Pero todos sabemos que no son tiempos fáciles para determinadas técnicas ni para determinados esquemas referenciales en Psicología. La economía es el destino. Y hay formas históricas de trabajar en Psicología que encuentran dificultades para someterse a este destino; entre ellas el test de Rorschach. La consecuencia es que se utiliza menos, existe menos interés por aprenderlo y se publican menos trabajos sobre él.

Además del aspecto económico creo que hay otro factor que también influye en esta situación de regresión. El Rorschach y muchas Técnicas Proyectivas se están viendo arrastradas por la crisis de "*lo psicodinámico*", ya que es muy común la identificación entre estas técnicas diagnósticas y el psicoanálisis. Cosa lógica puesto que durante muchas décadas ha sido desde el enfoque psicoanalítico desde donde se ha hecho un uso clínico masivo y desde donde más investigaciones y publicaciones se han realizado. La aportación del psicoanálisis al Rorschach y las Técnicas Proyectivas ha sido determinante para su supervivencia y desarrollo. Pero hoy no se puede seguir dando esa identificación entre uno y otras. Otros esquemas referenciales psicológicos y otras técnicas de investigación se han incorporado desde hace tiempo suficiente para que esa identificación se diluya. El Rorschach y las TP se han visto enriquecidos por nuevos enfoques y no son patrimonio de ninguno en particular.

Ya sé que no estoy diciendo nada nuevo para los rorschachistas pero sí que puede serlo para un gran público que esta siendo sistemáticamente desinformado acerca de la realidad actual del RO y las TP. Las críticas feroces a la acientificidad

del psicoanálisis y de todos sus “derivados” también nos están afectando y lo seguirán haciendo mientras no haya una respuesta a través de una información veraz y objetiva. Y pienso que nuestra revista puede ser un instrumento muy apropiado para realizar parte de esa labor.

Quisiera proponer una serie de ideas para contribuir a dar una respuesta adecuada a la situación de crisis a través de nuestra revista y de otros recursos disponibles. La primera es la de ampliar el objetivo de la información veraz haciendo que la revista acceda a un público más amplio mediante un esfuerzo de distribución que permita que llegue a Facultades, Colegios Profesionales, Bibliotecas, hospitales, etc... La segunda propuesta es la de publicitar la revista para hacerla conocer directamente, presentándola públicamente en aquellos foros que se considere más adecuados y explicando al mismo tiempo la realidad del RO y TP.

Una idea tomada de la práctica de otras revistas científicas es la posible realización de alguna «*Jornada de la Revista.....*» en la que se puedan presentar en público algunos de los contenidos del nuevo número de la revista y se realice un debate ante un público amplio de profesionales interesados. Con ello se consigue el doble objetivo de darla a conocer, promocionarla y estimular el debate y la investigación.

Tres propuestas ahora respecto a los contenidos de la revista. Pienso que podría ser enriquecedor, especialmente para los más jóvenes, que la revista reeditara algunos artículos clásicos que hayan sido importantes en la historia del RO y TP y que actualmente son difíciles de encontrar y/o que no hayan sido traducidos al castellano.

Otra cuestión a contemplar sería la posibilidad de que la revista incluyera réplicas o comentarios críticos a los artículos originales publicados con anterioridad, lo que fomentaría el debate y el intercambio, y podría dinamizar la revista. Por último quisiera proponer la posibilidad de incrementar la función de la revista como instrumento de comunicación entre rorscharchistas incluyendo, además de los contenidos científicos, información relativa a las actividades formativas, reuniones, etc., que sean reflejo de la vida intelectual que *nuclea* la revista.

Las cosas están cambiando y ello hace que la imaginación y el ingenio ocupen un lugar preferente para adaptarse a la nueva situación. Creo que hay que pasar a la acción e ir a la busca de lo que antes nos venía a la mano. Tenemos el deber moral de luchar para que no se pierdan o queden relegados instrumentos de conocimiento tan importantes como el RO y las TP. Y la información es el instrumento fundamental de esta tarea.

José Luis Martí

Estudio del caso «K»: Planificación y resultados del tratamiento

María Concepción Sendin¹ y Noriko Nakamura²

Introducción

Este trabajo forma parte de un Simposio celebrado en el XIX Congreso Internacional de Rorschach (Lovaina, Bélgica, 2008). El Simposio fue organizado por N. Nakamura (Japón), presidido por L. Cohen (Holanda) y moderado por A. Andronikof y contó con presentaciones a cargo de C. Sendin (España), P. Erdberg (EE. UU.) y N. Nakamura (Japón). Sólo se incluyen en este artículo las presentaciones de las Dras. Sendin y Nakamura.

Planificación del tratamiento

María Concepción Sendin

La evolución conceptual producida en el ámbito del diagnóstico clínico en los últimos años ha convertido el diseño terapéutico en uno de sus objetivos prioritarios. Hoy, un proceso diagnóstico se considera incompleto si no registra tanto los conflictos como los recursos potenciales del sujeto y si no recopila datos pronósticos.

Una planificación del tratamiento correctamente cumplimentada ahorra mucho tiempo a paciente y terapeuta e incrementa la eficacia de la intervención, al evitar numerosas sesiones exploratorias y minimizar errores. Dada su relevancia, expondremos en primer lugar un esquema básico para la recopilación de información, que luego se aplicará al estudio del Caso K.

Las fuentes principales para recopilar datos de cara a la elaboración de un diseño terapéutico individualizado son:

1. Instituto Psiquiátrico «José Germain», Universidad Complutense de Madrid. csendin@yahoo.es
2. Nakamura Psychotherapy Institute. ezg03367@nifty.ne.jp

- Historia clínica detallada.
- Análisis de los estilos de comunicación observables durante las entrevistas diagnósticas.
- Test de Rorschach.

Esta tarea requiere estudiar a cada paciente desde la perspectiva de su singularidad y debe apoyarse en el análisis de la información procedente de, al menos, cinco áreas básicas:

1. *Sintomatología explícita*

La fuente más importante para analizar la sintomatología es una historia clínica detallada.

Es preciso registrar cuidadosamente los síntomas *que el sujeto dice sufrir*, aunque podamos inferir otros problemas implícitos incluso más graves. Los *motivos manifiestos* de consulta representan un núcleo de preocupación subjetiva que activa la motivación para el cambio.

El análisis de la sintomatología no sólo incluye su descripción fenomenológica sino también de los aspectos cualitativos que se han mostrado como buenos predictores del nivel de gravedad de los trastornos. Se trata de características de los síntomas, como el hecho de que sean: *generalizados* (afectan a muchas áreas del funcionamiento) o *específicos* (sólo se manifiestan en una de ellas); *agudos* (de aparición reciente: menos de 6 meses) o *crónicos* (llevan tiempo manifestándose).

Asimismo, hay que recordar que *los síntomas no equivalen a la estructura de la personalidad*, por tanto, *síntomas iguales no siempre se corresponden con la misma base de funcionamiento ni con la misma etiología*. Dos pacientes con *síntomas idénticos* pueden requerir *abordajes terapéuticos diferentes*, dependiendo de otros datos personales y contextuales.

2. *Puntos fuertes y débiles*

El test de Rorschach y el análisis de la comunicación durante las distintas fases del proceso diagnóstico son las fuentes informativas principales para recopilar datos sobre:

- a) Los puntos fuertes o recursos disponibles, que representan apoyos para el inicio de cambios en el funcionamiento.
- b) Los puntos débiles, que señalan elementos conflictivos o disfuncionales a los que debe dirigirse la intervención progresivamente.

En cada caso, hay que revisar los siguientes elementos:

- Potencial cognitivo: *DQ+*; *Complej/R*; *Zf*; *W:M*; *Manejo del lenguaje*.
- Ajuste perceptual-ideativo: *XA%*; *WDA%*; *X-%*; *FQsin*; *Populares*; *Sum6*; *MQ*; *PTI*; *Adaptación al encuadre*.
- Afectos: *Color*; *S*; *eb*; *SH*; *DEPI*; *CDI*; *AG*; *CP*; *PER*; *2AB+Art+Ay*; *Afr*; *Manifestaciones emocionales*.

- Interacciones: Análisis de *M* y *H*; *T*; *a:p*: *GHR:PHR*; *COP*; *AG*; *Índice de Aislamiento*; *Estilos de comunicación*.
- Autopercepción: *An+Xy*; $\bar{3}r+(2)/R$; *Fr+rF*; *HVI*; *MOR*; *V*; *Análisis de Contenidos*.
- Sobrecarga y Controles: *D*; *AdjD*; *S-Con*; *HVI*; *Complej Col-SH* y *SH*; *Análisis de eb*.

3. Nivel de motivación para iniciar cambios

Ciertas variables del test de Rorschach aparecen como indicadores eficaces del grado de motivación, en especial las referidas a:

- Nivel de expectativas: Grado de esfuerzo desplegado y núcleos de preocupaciones: *W:M*; *Zf*; *Contenidos y Verbalizaciones*.
- Rigidez-Flexibilidad: *a: p*; *Ma: Mp*; *PSV*; *EB Per*.
- Pasividad-Dependencia: $p>a+1$; $T>1$; $Fd>0$; *Populares elevadas*.

Dado que todo abordaje terapéutico, independientemente de su orientación teórica, es un *proceso encaminado a producir cambios*, la mayor o menor motivación para iniciarlos determinará un pronóstico más o menos favorable.

4. Objetivos a corto y largo plazo

Integrando todos los elementos señalados, hay que definir los objetivos terapéuticos asequibles en cada caso, teniendo en cuenta:

- Puntos fuertes y débiles del sujeto.
- Tipo de trastorno y grado de modificabilidad.
- Nivel de motivación.

Así, según las características y recursos de cada individuo, ciertos logros pueden plantearse en diferentes fases, definiendo objetivos *a corto* y *a medio-largo plazo*.

5. Tipo de abordaje

En la selección de estrategias terapéuticas el profesional no debe quedarse *sólo con lo conocido*, porque la variedad de perspectivas teóricas disponibles exige que la gama de posibilidades a contemplar sea amplia. No existe ningún enfoque terapéutico que haya demostrado su eficacia con *todos* los pacientes y en *todos* los trastornos, por ello, hay que adecuar el diseño de la intervención a cada caso, considerando, además de los aspectos ya señalados (características del sujeto, nivel de motivación y tipo de trastorno):

- Los distintos abordajes disponibles.
- Los costes previsible del proceso: tiempo estimado, coste financiero y otros costes (psicológico, social, etc.), ya que una intervención puede provocar la ruptura de la homeostasis previa y modificar el equilibrio relacional del sujeto.

Tras esta exposición esquemática y antes de entrar en el diseño específico de la intervención de una mujer a la que llamaremos «K», se presentarán sus datos biográficos, el Sumario Estructural del Rorschach inicial y se intentará responder a las preguntas diagnósticas planteadas en su evaluación inicial.

Anamnesis de K

K es una mujer soltera de 33 años. A los 24 años edad padeció mucho estrés laboral y se incrementaron sus sensaciones de irritabilidad, de pérdida de energía y de incapacidad para continuar con su trabajo. No se sentía capaz de hacer nada, lloraba constantemente y pensaba en cometer un suicidio. Entonces fue diagnosticada de Depresión por primera vez. Por aquel tiempo, los padres se divorciaron y K volvió a la casa familiar para quedarse con su madre. Después de más de un año, dejó esta casa y volvió retomar el trabajo. K trabajó excesivamente (más de 12 horas diarias) para intentar olvidar su depresión. A los 31 años volvió a sentirse deprimida y se le prescribieron antidepresivos y somníferos.

Comía demasiado (se daba atracones como forma de manejar la ansiedad) y engordó mucho, llegando a duplicar el peso medio para su edad y estatura. A pesar de su ánimo deprimido, no dejó de trabajar porque necesitaba conseguir dinero para mantenerse y para enviar a su madre. No obstante, tras un año y medio en esta situación, se fue sintiendo gradualmente peor, no podía dejar de llorar cuando volvía del trabajo y por las mañanas sentía su cuerpo rígido y le resultaba casi imposible moverse. Finalmente, tuvo que dejar el trabajo y, a los 33 años, decidió empezar una psicoterapia para poder entender por qué se deprimía y se sentía tan mal como para pensar sólo en suicidarse.

Historia

Cuando K tenía 5 años, un primo adolescente abusó sexualmente de ella, sin llegar a penetrarla. Ella dejó la casa familiar a los 13 años para acudir a un colegio mejor y vivió en una residencia. A los 16 años empezó a vivir sola y continuó sus estudios obteniendo una Diplomatura en Políticas. Señala que conseguía vivir sola siendo una adolescente a base de bloquear sus sentimientos. Sólo tras su graduación empezó a registrar sus emociones y se enamoró de un compañero de trabajo, pero no tuvo éxito laboral ni fue correspondida en esta relación. Hacia los 24 años empezó a desanimarse por creer que ella no gustaba a los hombres y se desvalorizaba intensamente. A ello también contribuía el hecho de que, desde que era una niña, su madre le repetía a menudo que era fea y que no servía para nada. La madre también le pegaba con frecuencia. Tanto la madre y la abuela paterna, como ambos padres tenían peleas muy fuertes entre sí. Esto creaba tal caos en la casa que K siempre había pensado en irse del hogar familiar cuanto antes. La primera vez que

tuvo ideas y conductas suicidas fue a los 8 años: intentó clavarse un cuchillo en el pecho. Después pensó muchas veces en suicidarse: saltando al vacío, cortándose las venas o teniendo un accidente de coche.

K es la mayor de 3 hermanos, tiene un hermano de 29 años y una hermana de 28 (divorciada y con una hija), que vive con su madre. El padre (69 años) se había casado varias veces antes del divorcio de la madre de K y se volvió a casar después. El padre no terminó sus estudios y se dedicó con bastante éxito al negocio familiar, aunque más tarde cambió de trabajo. Es descrito como un hombre fuerte y deportista, pero muy sensible y con un trastorno somatoforme (dolor precordial). La madre de K (60 años) terminó sus estudios y también es deportista, aunque actualmente tiene bastante sobrepeso; trabajó en el negocio familiar del marido pero, tras el divorcio, está siendo mantenida por sus hijos.

Preguntas diagnósticas

1. *Riesgo de intento autolítico*: No parece inminente ($S-Con=6$), pero varios de los ítem positivos ($S>3$; $Complej\ Col-SH>0$ y $3r+(2)/R<.35$) señalan un elevado nivel de letalidad por tanto, si aumenta el malestar interno, el peligro de un intento autolítico podría instalarse a medio plazo.
2. *Riesgos del abordaje*: Los mayores riesgos se centran en torno a que se produzca un intento autolítico a medio plazo; aumente su desorganización interna por ruptura de su precario equilibrio; se corten vínculos previos (lo que aumentaría su aislamiento) y/o se produzca un abandono prematuro de la intervención si la psicoterapia le resulta demasiado amenazante.
3. *Predicciones a corto y largo plazo*: Ver *Objetivos a corto y largo plazo*.
4. *¿Se trata de una depresión?*: Su *DEPI* es positivo y también aparecen signos de Trastorno de Personalidad (TP), sobre todo por:
 - La presencia de variables cuya *aparición conjunta* es frecuente en TP: $P<4$; $T=0$; $S>2$; $2AB+Art+Ay>3$; $L>.99$; $Mp>Ma$; $CF>FC$; $EB\ ambigual$; $X+\%<.61$; $COP=0$; $PTI<3$ y $X-\%>.19$.
 - La cronicidad de sus sentimientos de irritabilidad, vacío, apatía y bloqueo afectivo, que recuerdan rasgos alexitímicos.

Estudio del caso «K»: Planificación y resultados del tratamiento

Sumario Estructural

Zf	=	21
ZSum	=	71.5
ZEst	=	70.0
W	=	17
(Wv)	=	(0)
D	=	9
W+D	=	26
Dd	=	3
S	=	6

DQ	
+	= 7 (2)
o	= 22 (9)
v/+	= 0 (0)
v	= 0 (0)

Cantidad Formal			
	FQx	MQual	W+D
+	= 0	0	0
o	= 11	2	10
u	= 7	0	7
-	= 11	1	9
Sin	= 0	0	0

Complej.	Simples
FC, FC'	M = 3
FD, FY	FM = 2
FV, FC	m = 1
m. CF	FC = -
	CF = 2
	C = -
	Cn = -
	FC' = -
	C'F = -
	C' = -
	FT = -
	TF = -
	T = -
	FV = -
	VF = -
	V = -
	FY = 1
	YF = -
	Y = -
	Fr = -
	rF = -
	FD = -
	F = 16
	(2) = 5

H	=	4
(H)	=	2
Hd	=	3
(Hd)	=	1
Hx	=	-
A	=	4
(A)	=	1
Ad	=	4
(Ad)	=	-
An	=	2
Art	=	6
Ay	=	1
Bl	=	-
Bt	=	3
Cg	=	4
Cl	=	-
Ex	=	1
Fd	=	-
Fi	=	1
Ge	=	-
Hh	=	1
Ls	=	-
Na	=	2
Sc	=	4
Sx	=	-
Xy	=	1
Idio	=	-

~	FV+VF+V+FD > 2
□	Col-Shd Blends > 0
□	Ego < .316 > .44
	MOR > 3
	Zd > ±3.5
□	es > EA
□	CF + C > FC
□	X+% < .70
□	S > 3
~	P < 3 ó > 8
	Pure H < 2
	R < 17
	Total = 6 (+2 en el límite)

Colizos Especiales		
	N-1	N-2
DV	= 3 x1	0 x2
INC	= 2 x2	0 x4
DR	= 2 x3	0 x6
FAB	= 0 x4	0 x7
ALOG	= 0 x5	
CON	= 0 x7	
Sum6	=	7
SumPond6	=	13
AB	= -	GHR = 6
AG	= -	PHR = 4
COP	= -	MOR = -
CP	= -	PER = -
		PSV = -

R = 29	L = 1.23	
EB = 3 : 4.0	EA = 7.0	EBPer = N/A
eb = 4 : 4	es = 8	D = 0
	Adj es = 6	Adj D = 0
FM = 2	SumC' = 1	SumT = 0
m = 2	SumV = 1	SumY = 2

AFECTOS	
FC:CF+C	= 2 : 3
C Pura	= -
SumC': SumPondC	= 1 : 4
Afr	= 0.45
S	= 6
Blends:R	= 4 : 29
CP	= -

PERC.EPC. INTERPERSONAL	
COP = 0	AG = 0
GHR:PHR	= 6 : 4
a:p	= 3 : 4
Fd	= 0
SumT	= 0
Cont. Humanos	= 10
H Pura	= 4
PER	= 0
Aislamiento	= 0.24

IDEACION		
a:p	= 3 : 4	Sum6 = 7
Ma:Mp	= 0 : 3	N-2 = -
2AB+(Art+Ay)	= 7	SPond6 = 13
MOR	= -	M- = 1
		M Sin = 0

MEDIACION	
XA%	= 0.62
WDA%	= 0.65
X-%	= 0.38
S-	= 3
P	= 3
X+%	= 0.38
Xu%	= 0.24

PROCESAMIENTO	
Zf	= 21
W:D:Dd	= 17:9:3
W:M	= 17:3
Zd	= +1.5
PSV	= 0
DQ+	= 7
DQv	= 0

AUTO-PERCEPCION	
3r+(2)/R	= 0.17
Fr+rF	= 0
SumV	= 1
FD	= 1
An+Xy	= 3
MOR	= 0
H:(H)+Hd+(Hd)	= 4 : 6

PTI = 2	# DEPI = 6	CDI = 2	# S-CON = 6	# HVI = Si	OBS = No
---------	------------	---------	-------------	------------	----------

Caso K: Planificación del tratamiento

Ahora aplicaremos el anterior esquema de análisis de la información para elaborar el diseño terapéutico a los datos disponibles sobre el Caso K.

Tipo de síntomas y datos biográficos

Contando sólo con la información aportada por la historia clínica, parece que los síntomas señalan un *trastorno estable*, ya que son *generalizados* (afectan a su funcionamiento global) y *crónicos* (varios años de evolución).

Como se ha dicho, síntomas idénticos pueden responder a distintas estructuras subyacentes y la sintomatología de K apunta hacia dos posibilidades:

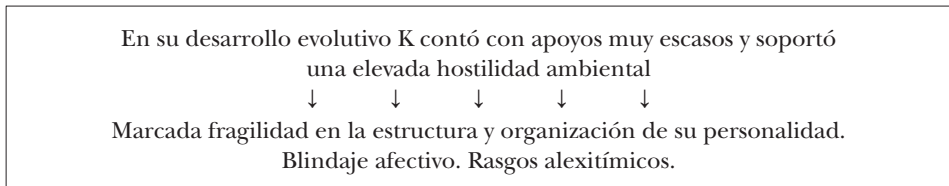
DEPRESIÓN	TRASTORNO DE PERSONALIDAD
<ul style="list-style-type: none"> — Ideas autolíticas — Llanto — Desvalorización personal 	Registro crónico de: <ul style="list-style-type: none"> — Irritabilidad — Apatía — Bloqueo afectivo — Vacío interior

La depresión fue el único diagnóstico atribuido en la primera manifestación abierta del trastorno y en el que se focalizó el tratamiento farmacológico. No obstante, el Trastorno de Personalidad (TP) es otra posibilidad a tener en cuenta por la persistencia de componentes alexitímicos. Incluso se podría hablar de co-morbilidad, ya que los TP cursan a menudo con síntomas depresivos.

En relación al contexto familiar, se pueden destacar los siguientes datos:

- K es la mayor de 3 hermanos.
- Sus padres eran deportistas y tenían muy mala relación entre ellos. Trabajaban en un negocio de la familia paterna y, tras el divorcio, la madre vive de la ayuda de sus hijos. Parece que K se desarrolló en una familia con graves conflictos, presenciando y sufriendo agresiones habituales.

Teniendo en cuenta las características familiares y la sintomatología de K, se podría emitir la siguiente hipótesis inicial:



Otros datos biográficos refuerzan esta hipótesis:

- El padre parece un hombre bastante pendiente de sí mismo (trastorno somatoforme) y con escasa presencia para K. De la descripción de la madre se infiere un funcionamiento inestable, conflictivo, hostil y muy poco empático. K parece haber recibido de ella insuficiente atención y frecuentes agresiones, físicas y psíquicas.
- K sufre abusos sexuales a los 5 años por parte de un primo adolescente, lo que ratifica la falta de cuidados del entorno.
- Sus ideas autolíticas surgen precozmente (a los 8 años) y presentan un elevado nivel de hostilidad fantaseada (clavarse cuchillos, arrojarse al vacío, etc).
- Desde los 13 años, K vive en un internado y a los 16 vive sola utilizando, según sus palabras, el bloqueo afectivo para poder sobrevivir.

Parece que la primera expresión abierta de los problemas se produce cuando K tenía 24 años, a través de síntomas depresivos combinados con otros que, como se ha dicho, podrían corresponder a un TP. Existen circunstancias estresantes que coinciden con esa expresión abierta, como el divorcio de los padres, el retorno de K a la convivencia con su madre y la obligación de ayudarla económicamente.

El trastorno evoluciona siguiendo un curso estable, con sucesivas recaídas. Tras una mejoría inicial, K trabaja excesivamente (12 horas al día) *para no pensar* y los síntomas reaparecen junto a otros nuevos (alimentación compulsiva como mecanismo para manejar la ansiedad). En el 1^{er} abordaje terapéutico se le prescriben antidepresivos y somníferos.

Puntos fuertes y débiles

Los datos que señalan recursos potenciales y aspectos vulnerables en K, se presentan en el siguiente cuadro, que sólo muestra datos procedentes del Rorschach inicial:

Puntos Fuertes	Puntos Débiles
<ul style="list-style-type: none"> — Buen potencial cognitivo: $R \uparrow, W \uparrow, Zf \uparrow, DQ + \uparrow, EA > 6$ — No desajustes ideativos: $Sum6, WSum6 \downarrow, PTI \downarrow$ — Atribuciones positivas: $GHR > PHR$ — No rasgos narcisistas: $FR+rF = 0$ — No visión pesimista: $MOR = 0$ — No sobrecarga: $D = 0, AdjD = 0$ 	<ul style="list-style-type: none"> — Desajustes perceptivos: $XA \% \downarrow, WDA \% \downarrow, X- \uparrow, P \downarrow, M- = 1$ — Labilidad afectiva: $CF+C > FC, S \uparrow, DEPI \text{ positivo}, 2AB+Art+Ay \uparrow$ — Problemas relacionales: $T = 0, p > a, Mp > Ma, HVI \text{ positivo}$ — Deficit en Autopercepción: $V \uparrow, HVI \text{ positivo}, 3r+(2)/R \downarrow$ — Control: $S-Con = 6$ — Estilos poco adaptativos: $L \uparrow, HVI \text{ positivo}, EB \text{ ambigüal}$

Motivación para el cambio

Teniendo en cuenta que el nivel de iniciativa de K es elevado ($W: M = 17:3$, $Zf\uparrow$) y que no presenta rigidez cognitiva ($a: p = 3: 4$, $PSV = 0$, $EBPer$ negativo), se puede decir que su grado de motivación es alto, lo cual es un factor de buen pronóstico. No obstante, también hay que contar con que ella necesitará más tiempo para irse comprometiendo poco a poco en el proceso terapéutico, dada su tendencia a la pasividad, sus dificultades para tolerar el contacto cercano y su marcada actitud paranoide ($p > a$, $T = 0$, HVI positivo).

Objetivos del tratamiento

En este caso parece oportuno plantear objetivos en varias fases.

Como *objetivos a corto plazo* cabe destacar la necesidad de disminuir el malestar interno ($S-Con$, $DEPI$), de trabajar aspectos de la autopercepción ($3r+(2)/R$, $Vista$, $An+Ay$) y de mejorar el control de los intercambios y descargas emocionales ($FC: CF+C$, $Sum C'$).

Como *objetivos a medio-largo plazo* se pueden plantear otros que requieren un tipo de abordaje más *reconstructivo*, como la mejora del ajuste perceptivo (*Mediación*), el enriquecimiento de las relaciones interpersonales (H , $Ma:Mp$, T , *Índice de Aislamiento*, Afr) y la modificación de estilos básicos (HVI , *Índice de Intelectualización*, L , EB).

Diseño del abordaje terapéutico

En una síntesis integradora de todos los elementos descritos y del tipo de trastorno que parece presentar esta mujer, probablemente una intervención que contemple varias fases o etapas sea la que mejor posibilite un abordaje gradual de sus dificultades, siguiendo una progresión de las estrategias terapéuticas: *de más superficiales a más profundas y de más específicas a más generales*.

Para ello, pueden usarse inicialmente estrategias focales, dirigidas a lograr los objetivos más inmediatos (desensibilización sistemática, role playing, técnicas cognitivas, etc.). Más adelante, en una segunda fase, se podrían ir introduciendo técnicas más globales o reconstructivas para tratar de conseguir modificaciones más profundas en sus estilos básicos y mejorar sesgos perceptivos e interacciones. A tal efecto podría ser útil un abordaje individual psicodinámico, combinado con la asistencia a un grupo terapéutico para facilitar sus relaciones interpersonales.

Este caso resulta interesante porque plantea varias cuestiones de diagnóstico diferencial y de intervención terapéutica. Es posible que la *atención exclusiva* a los síntomas depresivos de K en la primera expresión abierta de sus trastornos (a los 24 años) fuera un error diagnóstico y terapéutico que contribuyó a cronificar sus problemas. No se debería olvidar que, a la hora de planificar un abordaje terapéutico, *el diagnóstico clínico resulta menos esencial que el diagnóstico descriptivo*. Dicho de

otro modo, es más efectivo describir cuidadosamente el funcionamiento psíquico de cada paciente que *poner un nombre* a sus trastornos, porque:

- a) Nunca un individuo es idéntico a otro aunque compartan algunas dificultades o estrategias (p.ejp. un depresivo siempre presenta características diferentes a otro depresivo).
- b) Todo proceso de cambio debe apoyarse en los recursos adaptativos con que cuenta cada sujeto, por tanto, éstos deben definirse con el mismo cuidado que sus aspectos conflictivos. Una descripción detallada del funcionamiento individual global ofrece la base más sólida para diseñar una intervención adecuada y el test de Rorschach se muestra como un instrumento privilegiado para lograrla.

Resultados del Tratamiento³

Noriko Nakamura

Tras la presentación de la Dra. C. Sendin sobre la planificación del tratamiento de K, elaborada sólo a partir de una breve historia clínica y de los datos de la primera aplicación del test, voy a explicar los resultados del tratamiento, pero antes permítanme aportar algunos datos acerca del funcionamiento de la psicoterapia.

Esta mujer, de 33 años a la que llamamos K, me fue derivada para psicoterapia por un sacerdote cristiano. Las dos primeras sesiones se dedicaron a la administración de pruebas y la tercera a la comunicación de resultados. K decía que registraba sentimientos mezclados hacia esos resultados, una parte le indicaba que ella estaba deprimida y necesitaba medicación pero, al mismo tiempo, se sentía confusa y desanimada ante el hecho de *estar enferma*.

La sesión de comunicación de resultados jugó un papel muy importante a la hora de diseñar el desarrollo y el curso de esta psicoterapia. K era una persona hipervigilante que a menudo dudaba de lo que se acababa de decir y el hecho de poder mostrarle los datos con números y a través del estudio de las 7 constelaciones de variables Rorschach la ayudó a aceptar la *realidad* de su estado depresivo.

Se acordó con ella una psicoterapia individual basada en los resultados de la primera evaluación, con una duración de 50 minutos una vez por semana. Durante el segundo año las sesiones tuvieron lugar una vez cada quince días, reduciéndose gradualmente a una vez al mes y a una vez cada dos meses en los años siguientes.

Ahora veremos los resultados del tratamiento revisando dos administraciones de retest, la primera de ellas tras 50 sesiones de psicoterapia (17 meses después del test inicial). Esta primera revisión (2^a administración de la prueba) fue solicitada por K porque sentía que ella había cambiado y que se encontraba menos estresada. El segundo retest (3^a administración) se realizó tras 100 sesiones y 4 años después del test inicial. Veremos

3. Traducción española: M. C. Sendin.

ahora los retests 1 y 2 con mayor detalle y luego compararemos el test inicial con el retest 2, para observar los cambios, en especial los referidos al índice de Depresión (*DEPI*).

Sumario estructural del Retest 1

El retest 1 muestra que K realmente estaba menos estresada con respecto al test inicial, ya que su *DEPI* se redujo de 6 a 5 ítem positivos. Este *DEPI* señala que las variables positivas (como sabemos, cada ítem puede contener varias) habían pasado de un nivel elevado de 8 a uno más suave de 5.

Creo que esta mejoría fue el resultado de las 50 sesiones de terapia combinadas con medicación antidepressiva (Amoxapine) desde el comienzo. Se produjo un avance más significativo de lo que resulta esperable en la mayoría de los casos y creo que la medicación suavizó su malestar interno y la ayudó a dormir mucho mejor.

Veamos los tres puntos que indican esa mejoría:

- 1) K muestra menos malestar afectivo, como señala el *lado derecho de eb*. Sólo mantiene una *V* y una única *Complej.*, frente a dos *Complej Col-SH* en el primer test.
- 2) Desarrolla una especie de actitud despreocupada, con menor tensión y un incremento de la sociabilidad: su *Afr* pasa de 0.45 a 0.60.
- 3) También se observa una ligera mejoría del ajuste perceptivo: *WDA %* de 0.65 a 0.79.

#K re-test (1) 34 years old

17 month later, 50 sessions

R = 32 L = 1.46 <hr/> EB = 5 : 4.0 EA = 9.0 EBPer = N/A eb = 4 : 1 es = 5 D = +1 Adj es = 2 Adj D = +2 <hr/> FM = 0 SumC' = 0 SumT = 0 m = 4 SumV = 1 SumY = 0	AFFECT FC:CF+C = 2 : 3 Pure C = 0 SumC' : WSumC = 0 : 4.0 Afr = 0.60 S = 7 Blends:R = 1 : 32 CP = 0	INTERPERSONAL COP = 3 AG = 0 GHR:PHR = 6 : 5 a:p = 4 : 5 Food = 0 SumT = 0 Human Content = 11 Pure H = 2 PER = 1 Isolation Index = 0.16	
IDEATION a:p = 4 : 5 Sum6 = 1 Ma:Mp = 2 : 3 Lvl-2 = 0 2AB+(Art+Ay) = 5 WSum6 = 2 MOR = 1 M- = 2 M none = 0	MEDIATION XA% = 0.66 WDA% = 0.79 X-% = 0.34 S- = 3 P = 3 X+% = 0.41 Xu% = 0.25	PROCESSING Zf = 22 W:D:Dd = 14:10:8 W : M = 14 : 5 Zd = +2.5 PSV = 0 DQ+ = 8 DQv = 2	SELF-PERCEPTION 3r+(2)/R = 0.22 Fr+rF = 0 SumV = 1 FD = 0 An+Xy = 4 MOR = 1 H:(H)+Hd+(Hd) = 2 : 9
PTI = 2 <input checked="" type="checkbox"/> DEPI = 5 <input type="checkbox"/> CDI = 0 <input type="checkbox"/> S-CON = 4 <input checked="" type="checkbox"/> HVI = Yes <input type="checkbox"/> OBS = No			

Al mismo tiempo, aparecen otros datos que señalan lo que se puede interpretar como resultados negativos o cambios inadecuados: $FM = 2$ pasa a $FM = 0$, que se explica como una disminución de la preocupación por sus necesidades internas y el $Lambda$ pasa de 1.23 a 1.46, lo que también apunta a que K simplifica en exceso y no quiere sobrecargarse con problemas internos o externos.

K tendía a refugiarse en un trabajo excesivo para anestesiar sus emociones depresivas; los ejemplos de $FM = 0$ y $Lambda$ más elevado apuntan también en esa dirección. Se intentó elaborar el tema de su *inmersión* laboral, pero el exceso de trabajo la ayudaba a negar sus propias necesidades y ésta era la pauta que se le había enseñado desde niña. Al crecer, empezó a vivir para sus padres y a cuidar a sus hermanos y se sintió obligada a *enterrar* sus propias necesidades y motivaciones. Durante la terapia, K revivió con mucha rabia y desánimo abundantes experiencias infantiles relacionadas con estos aspectos, descubriendo progresivamente cuánto se había negado o *robado* a sí misma.

Otro ejemplo que indicaba la conducta relacionada con su $FM = 0$ y su $Lambda$ más elevado era que, por su intensa soledad, K consentía de manera sistemática el mantenimiento de relaciones físicas con hombres disfuncionales, en las que ella siempre jugaba el papel de cuidadora. K creía que esas eran las únicas personas que podían aceptarla, necesitarla y quererla. Tardamos otros dos años en poder modificar esta pauta repetitiva de relación interpersonal.

Algunas de sus restantes puntuaciones muestran aspectos inalterados en los que no se habían producido cambios del test inicial retest 1, entre otras:

- 1) Estilo evitativo (adaptación superficial).
- 2) Estilo hipervigilante (reserva/desconfianza interpersonal y rigidez de pensamiento).
- 3) Baja autoestima y focalización negativa sobre sus aspectos físicos ($V = 1$, $An+Xy = 3$ en el test inicial y 4 en el retest 1).

A partir del retest 1 se tomó la decisión consensuada entre paciente y terapeuta de suspender la medicación.

Pasemos ahora a revisar el segundo retest o tercera aplicación de la prueba, administrado 2 años más tarde y tras 4 años de psicoterapia. El retest 2 se realizó a demanda de la terapeuta, tras 100 sesiones de psicoterapia, cuando K tenía 37 años y llevaba dos años sin medicación.

Sumario estructural del Retest 2

Esta tercera administración de la prueba de Rorschach revela cambios estructurales significativos en el funcionamiento de K:

- 1) Aunque R no se modifica, K se muestra mucho menos simplificadora y claramente introversiva ($L = 0.68$, $EB = 7:1.5$).
- 2) $DEPI$ está en 4, lo que ya no señala un estado depresivo intenso.

#K re-test (2) 37 years old
4 years later, 100 sessions

<p>R = 32 L = 0.68</p> <hr/> <p>EB = 7 : 1.5 EA = 8.5 EBPer = 4.7 eb = 8 : 4 es = 12 D = -1 Adj es = 9 Adj D = 0</p> <hr/> <p>FM = 5 SumC' = 2 SumT = 0 m = 3 SumV = 0 SumY = 2</p>	<p><i>AFFECT</i></p> <p>FC:CF+C = 1 : 1 Pure C = 0 SumC' : WSumC = 2 : 1.5 Afr = 0.68 S = 9 Blends:R = 4 : 32 CP = 0</p>	<p><i>INTERPERSONAL</i></p> <p>COP = 2 AG = 0 GHR:PHR = 8 : 6 a:p = 5 : 10 Food = 0 SumT = 0 Human Content = 14 Pure H = 2 PER = 3 Isolation Index = 0.25</p>	
<p><i>IDEATION</i></p> <p>a:p = 5 : 10 Sum6 = 1 Ma:Mp = 2 : 5 Lvl-2 = 0 2AB+(Art+Ay) = 6 WSum6 = 1 MOR = 2 M- = -2 M none = 0</p>	<p><i>MEDIATION</i></p> <p>XA% = 0.63 WDA% = 0.70 X-% = 0.38 S- = 4 P = 5 X+% = 0.38 Xu% = 0.25</p>	<p><i>PROCESSING</i></p> <p>Zf = 20 W:D:Dd = 16:11:5 W : M = 16 : 7 Zd = +9.5 PSV = 0 DQ+ = 10 DQv = 1</p>	<p><i>SELF-PERCEPTION</i></p> <p>3r+(2)/R = 0.28 Fr+rF = 0 SumV = 0 FD = 2 An+Xy = 3 MOR = 2 H:(H)+Hd+(Hd) = 2 : 12</p>
<p>PTI = 3 <input type="checkbox"/> DEPI = 4 <input type="checkbox"/> CDI = 3 <input type="checkbox"/> S-CON = 5 <input checked="" type="checkbox"/> HVI = Yes <input type="checkbox"/> OBS = No</p>			

- 3) K recupera mayor capacidad para *conectar con* y *actuar más* en función de sus propias necesidades ($FM = 5$), y presenta menos tendencia a la ideación periférica reactiva a malestar externo ($FM > m$).
- 4) K puede manejar los sentimientos de tristeza y malestar de manera más compensada ($V = 0$, $eb = 8 : 4$)
- 5) Sus *Complej.* son 4 y no hay ninguna de *Col-SH*, lo que representa una evolución positiva, de mayor conflictividad, confusión o ambivalencia afectivas hacia una mayor madurez.

Yo tenía la sensación de que K se había asentado afectivamente y había empezado a disfrutar de sí misma, a cuidarse mejor y a comer saludablemente, sin la ingesta compulsiva anterior. También empezaba a usar el dinero en actividades que le gustaban. Por primera vez en 4 años, reemplazó su bolso de mano por otro nuevo, viajó a un cercano país asiático y cambió su lenguaje, desde su habitual «no estoy bien» a «no estoy mal, sólo estoy cansada».

También hubo aspectos que no cambiaron:

- 1) Estilo hipervigilante
- 2) Pasividad ($Mp > Ma$)
- 3) Intelectualización
- 4) Excesiva rabia/hostilidad (S elevado y 1/3 de las respuestas S con FQ -)

- 5) Baja autoestima y focalización negativa en su funcionamiento corporal
($\bar{3}r+(2)/R=0.28$, $An+Xy=3$).

En particular, su estilo hipervigilante no mostró cambio alguno. K entendía que ella siempre había mantenido una postura defensiva o *preparada para la guerra* como ella decía. Esto era un aspecto que la hacía sentir muy cansada. K comprendía que no había estado protegida durante su infancia, pero que intentaba proteger constantemente a su familia, lo cual la entristecía y enfadaba mucho. Esta situación la hacía sentir como un objeto de descarga para su familia, sobre el que todos ventilaban sus sentimientos. K empleaba gran parte de su energía intentando poner paz en la familia, pero nadie comprendía ni apreciaba sus esfuerzos.

Después de comentar los resultados del test inicial y del primer y segundo retest me referiré a los resultados del tratamiento comparando el test inicial con el segundo retest. Se constata que algunos aspectos del funcionamiento de la personalidad de K cambiaron significativamente y otros permanecieron sin cambios. Resumiré los hallazgos en 3 puntos.

En primer lugar, empezaré con el $D=0$ del test inicial. Este dato indica que, aparentemente, K consigue un balance adecuado entre sus demandas internas y externas, mostrando una adecuada tolerancia al estrés. Sin embargo, creo que se trata de un falso ajuste, generado sobre todo por su exceso de simplificación (alto *Lambda*). En el segundo retest aparece $D=-1$ y *Lambda* más bajo, lo que señala un aumento de la capacidad de K para trabajar de manera más compleja y un mayor potencial de resolución de problemas. La desaparición de su estilo evitativo y su mayor estabilidad ideativa son datos muy positivos del segundo retest.

En segundo lugar, su autoimagen también muestra mejoría. La *V* desaparece y en su lugar hay 2 respuestas *FD* (en láminas II y X, con *FQ-* y *FQu*). Esto señala que su modo de autoobservación es más positivo y su autocritica negativa ha disminuido. No obstante, no se debe olvidar que una respuesta de *Vista* también puede ayudar a reconocer la necesidad de continuar en terapia.

Es interesante observar el incremento muy paulatino del *Índice de Egocentrismo* de K y no en la medida deseada. Yo interpreto este aspecto en el sentido de que la actividad cognitiva en torno a la Autopercepción está profundamente enraizada y en gran parte determinada por las experiencias vividas precozmente. K nunca dejó de trabajar, ni siquiera en sus peores momentos y sacó adelante su tarea mejor que muchos de sus compañeros, pero no incorporó estos datos objetivos a sus convicciones y estos hechos no la ayudaron a modificar su profunda creencia de que «ella no servía para mucho». Una parte de su autoimagen negativa parece tener su origen en su esquema corporal, dando como resultado pautas de conducta autodevaluativas.

Comparación del *DEPI* entre el Rorschach Inicial y Retest 2

*RORSCHACH INICIAL	RETEST-2
<u>FV+VF+V [1] > 0</u> ó <u>FD [1] > 2</u>	FV+VF+V [0] > 0 ó FD [2] > 2
<u>Col-SH Blends [2] > 0</u> ó <u>S [6] > 2</u>	Col-Shd Blends [0] > 0 ó <u>S [9] > 2</u>
3r+(2)/R [0.17] > 0.44 y Fr+rF [0] = 0 ó <u>3r+(2)/R [0.17] < 0.33</u>	3r+(2)/R [0.28] > 0.44 y Fr+rF [0] = 0 ó <u>3r+(2)/R [0.28] < 0.33</u>
<u>Afr [0.45] < 0.46</u> ó <u>Blends [4] < 4</u>	Afr [0.68] < 0.46 ó <u>Blends [4] < 4</u>
SumSH [4] > FM+m [4] ó SumC' [1] > 2	SumSH [4] > FM+m [8] ó SumC' [2] > 2
MOR [0] > 2 ó <u>2xAB+Art+Ay [7] > 3</u>	MOR [2] > 2 ó <u>2xAB+Art+Ay [6] > 3</u>
<u>COP [0] < 2</u> ó <u>Í.Aislamiento [0.25] > 0.24</u>	COP [2] < 2 ó <u>Í.Aislamiento [0.25] > 0.24</u>
Ítems = 6 Variables positivas = 8	Ítems = 4 Variables positivas = 4
* Subrayado=Variables positivas / Corchetes=Valores del protocolo	

K mantuvo su estilo hipervigilante y, aunque esto queda fuera de los objetivos de esta presentación, me gustaría comentar que en la actualidad, 13 años y cerca de 200 sesiones de psicoterapia más tarde, disponemos de otro retest de K (cuarta aplicación de la prueba). K tiene ahora 46 años y su *HVI*, finalmente, es negativo, con presencia de *T*=1. Curiosamente, esta *T* aparece en la lámina IX, en la respuesta «un hombre con cara barbuda». Esta *T* convierte en negativo del *HVI* pero los demás ítems del índice se mantienen, por tanto, no podemos hablar de cambios significativos en este tipo de procesamiento.

Exceptuando este último dato, hemos centrado el estudio de este caso trabajando sobre la evaluación de un abordaje terapéutico durante 4 años. Esta es una parte esencial del legado de John Exner, que nos permite comprender cómo es y cómo evoluciona la persona que tenemos delante. La clave de la recuperación de K fue el descubrimiento de quién era ella como persona, lo cual fue posible gracias a ella y a mí como terapeuta, de manera que, trabajando juntas y estudiando los resultados de las sucesivas evaluaciones, pudimos continuar marcando objetivos terapéuticos acordes con sus necesidades reales.

Estos resultados actuaron como un *sistema de navegación auxiliar*, ayudándonos a no perdernos en el camino. Una persona cambiará si existe otra persona que pueda señalar los beneficios de ese cambio y animarla a continuar con su esfuerzo.

Criterios no tablas

Vera Campo y Jaime Fúster

*Profesores de Rorschach de la Sociedad Española
del Rorschach y Métodos Projectivos*

En 1974 Exner presentó en su Sistema Comprensivo, buscando recuperar para el Rorschach una virtud necesaria y perdida, la **Fiabilidad**. Para lograrla definió **criterios** para todas las fases del test muy concretos y explícitos. Desde ellos obtuvo la **Tabla A** (localización y calidad formal) y a partir de ese momento la consideró como **el nuevo criterio** que debía de sustituir a los antiguos para esas dos codificaciones. Desde la tabla A y los demás **criterios** iniciales obtuvo los **Datos Normativos de Referencia** (Exner, 1994. pág. 199). Esto era correcto puesto que sólo se trataba de sujetos o muestras estadounidenses y debió ser para esta población para la que creó el SC, ya que en ningún momento buscó, que sepamos, muestras de ninguna otra.

El SC fue un éxito. En un mundo dominado por la psicometría asombró y gustó que apareciera un Rorschach apoyado en la Estadística¹. Además, permitía ¡por fin! que rorscharchistas de diversos lugares pudieran comparar sus investigaciones y experiencias; en otras palabras, nació un idioma Rorschach común. Seguramente por ello se debió invitar al autor desde otros países a los que fue con su éxito bajo el brazo, que como ya se había confirmado en su propio país, le hacía estar muy seguro. Se cuenta también que un destacado rorscharchista no estadounidense le comentó que pensaba realizar nuevas tablas de valores normativos para su país a lo que respondió que no hacía falta pues *seguramente* sus valores eran universales. Pese a ello escribió (o.c. misma página) que *esos datos serán similares si se dieran en las poblaciones semejanzas geográficas y sociopolíticas*.

Años después se vio que sus valores no eran exportables (Silva y Prazeres, 1990). En clínica era claro para cuantos usábamos el Rorschach que los valores de su X+%, los de T (Fúster, 1993) y muchos más no servían para nuestros sujetos que estaban mucho mejor representados por los de nuestras propias muestras (Alvarez y otros, 1993. Fúster y otros, 1998).

1. Se contó hace ya muchos años que entre sus colaboradores de enfoque dinámico se le dijo que las respuestas de comida debían tener un significado de oralidad y al parecer su respuesta fue, que seguramente sería cierto pero que había que esperar a que los estudios estadísticos lo confirmaran. Cuando así fue, le dio esa valoración.

En el Congreso Internacional del Rorschach y M.P. de Amsterdam, 1999, se presentaron estudios normativos de varios países. En colaboración con Vera Campo y Nancy Vilar sus autoras, se presentó el español (N=517); en: **¿Por qué... se investiga?** (Fúster, 2007, SERYMP 20, 111-119) y desde él, otro trabajo: **Adaptar el Rorschach a la población española**², en el que se sostenía esa necesidad, que implicaba sucesivamente a la Tabla A, y a las respuestas Populares (que debían ser una y otras españolas), y a todos los valores normativos.

Igual que Exner lo había hecho para los EEUU, debíamos hacer para España: Aplicar los *critérios* iniciales de Exner, para obtener una tabla A española, hallar las Populares españolas y desde ahí la Tabla de Valores Estadísticos Normativos Españoles.

Se destacaba además la utilidad de la tabla (Campo y Vilar) presentada en Amsterdam que era válida para todas las variables excepto las Populares y las derivadas de la Tabla A estadounidense³.

Los trabajos de Amsterdam se publican en 2007⁴. En la Revista de 2008, opinamos sobre la inviabilidad de los **Valores Internacionales** (Fúster, 2008, SERYMP 21, 126-128).

A continuación tuvo lugar el Congreso Internacional⁵ de Lovaina, bonita ciudad, en el que como continuación del trabajo presentado en Sevilla en 2007 presenté el llamado **Adaptar el Rorschach a las diferentes poblaciones** en un estudio mucho más amplio apoyado en las aportaciones del Suplemento, en que generalizaba las tesis sostenidas para España.

Vera Campo fue invitada a participar en la presentación de esos valores internacionales, aunque se reservó el hacerlo exclusivamente desde el punto de vista clínico y práctico. Los presentadores de la idea fueron por los Doctores Meyer, creo que el padre de la idea; Erdberg y Shaffer. La idea viene a ser un solo Rorschach y unos únicos valores para todos. El tema era extraordinariamente amplio, suponía casi una sustitución del SC, se explicó en algo mas de una hora, quizás hora y media y estimamos que podría haber durado varias sesiones de varias horas cada una, que debían de haber tenido también amplios tiempos de respuestas, considerando que muchos de los que allí estábamos éramos especialistas en el Rorschach. Al

2. Que se presentó en el Congreso Nacional de Rorschach y M.P. de Sevilla, 2007 publicándose luego en nuestra revista (Fúster 2008, SERYMP 21, 54-67)

3. No son válidas para poblaciones no estadounidenses, las respuestas Populares, las áreas D y Dd, así como sus valores normativos (Exner, 1994), el de WDA% y los de FQ Ordinaria y X+%, FQ únicas y menos y Xu% y X-% y cualquier variable derivada de estas (si se ha codificado usando la tabla A, en lugar de los criterios iniciales de Exner).

4. Suplemento del nº 89 de *Journal of Personality Assessment*.

5. Más bien lingual, ya que excepto al aula magna en que había traducción simultánea y presentadores de todas las nacionalidades, en las demás aulas, de clase, se fueron agrupando a los *exponentes* por idiomas, castellano-hablantes, francófonos, italianos, etc. de forma que lo internacional fue mas bien reducido, con eso realmente los españoles nos oímos nuevamente; quizás hubiese salido más barato hacerlo en España, incluso para los de América del Sur. Podría ser una idea a potenciar.

artículo seguramente le dedicaremos tiempo, pero en otro momento, y figura en el Suplemento citado, que recomendamos leer (el Suplemento entero) a cuantos estudien el Rorschach.

La aportación de Vera que fue la más aplaudida, con diferencia, de las que se hicieron en esta presentación fue la que sigue:

Retos planteados desde la clínica y la práctica

Vera Campo y Nancy Vilar

Penetrando en el tema con el que he sido agraciada, gracias a Greg que me invitó a participar en este simposio «*Un sistema internacional como solución a problemas Rorschach de fiabilidad, validez y utilidad*» (Viglione, Meyer, Erdberg, Hartmann, Gronnerod y Campo)-, pero también a mi propia iniciativa: no podía participar en los aspectos psicométricos y estadísticos debido a mi falta de saber en este campo, así que sugerí que tal vez podría hablar de los clínicos. Pero antes quiero referirme a una carta de Karl-Eric Mattlar recibida por e-mail hace algunos meses que encontré muy interesante y compleja y por supuesto estoy completamente de acuerdo con y a favor de un desarrollo «evolutivo» antes que «revolucionario» del Sistema Comprensivo del Rorschach (SC). Y esto a pesar del esfuerzo sin duda gigantesco y tan valioso: la publicación de todos los estudios normativos realizados en más de 20 países en el Suplemento I de Meyer, Erdberg y Shaffer.

Entonces, antes de entrar en los aspectos clínicos y en referencia a las propuestas de «globalización» de esos autores —me refiero al uso recomendado de una especie de «media de datos normativos internacionales»— quiero señalar los siguientes hechos, por cierto muy evidentes:

1. Todos los estudios normativos internacionales se han basado en la «santa» Tabla A del SC.
2. El paso siguiente debería ser que cada estudio realice su propia Tabla A.
3. Y solamente entonces repita ese estudio normativo que sólo entonces reflejará la realidad de la población de cada país. Y repito, solamente entonces veremos la luz, en particular respecto de, y cito: «*La convencionalidad de la percepción no parece tener una base cultural*» (p. S4) pero siempre basado en la Tabla A y las frecuencias Norte Americanas. O, extraído de las conclusiones: «*En general la gente percibe y describe imágenes de modo similar a través de las culturas*» (p. S214). ¿Sabemos esto realmente?

Y ahora afrontaré algunos de los retos: Tengo pocas quejas respecto del Sistema Comprensivo Rorschach en relación a lo clínico y la práctica. Más que nada conciernen la adaptación del SC a la población Catalana, una tarea muy grande por hacer como se desprende de mis comentarios previos acerca de la Tabla A. También, por ejemplo, ¿qué hacer con el $X+\%$ < de .70 en la S-CON?, o adaptar el índice HVI a nuestros datos (ver tabla anexa), o sabiendo que el DEPI es una medida de sólo algunos tipos de depresión, o la frecuente contradicción

entre las razones GHR:PHR y Hpura:(H)+Hd+(Hd)? ETC. Todas son cuestiones prácticas que afectan la interpretación y para las cuales no tenemos soluciones.

De paso, he aplicado la recomendación de Viglione respecto del control de R pidiendo más de una respuesta (excepto en las Láminas V y IX) y pasando a la siguiente Lámina después de cuatro respuestas. Pero entonces, ¿que pasa con el Afr que por lo que sé es uno de los elementos Rorschach más estables? Otra pregunta práctica sin respuesta...

No tengo duda alguna con respecto a la utilidad y riqueza del SC para describir y comprender a las personas y sus problemas. Y siempre soy consciente de que la prueba no es apta para diagnósticos psiquiátricos directos como el MMPI por ejemplo. Trabajando de una parte a otra, para arriba, para abajo y a través de la secuencia, los contenidos, la codificación y los datos del Sumario Estructural, y manteniendo presente el análisis de los clusters (de acuerdo a mi amigo y colega Fúster de Valencia básicamente necesitamos cinco: 1. Afecto, 2. Percepción de sí mismo e interpersonal, 3. La tríada cognitiva como un sólo, 4. Los controles y 5. Los índices) pero no necesariamente siempre en el orden «prescrito» —excepto para los estudiantes que comienzan a interpretar un protocolo—, dado que los datos históricos, de la(s) entrevista(s), de otros tests y la propia experiencia y nariz clínica forman el encuadre y el trasfondo de cualquier evaluación, sea esta clínica u de otra índole.

¿Y qué si es necesaria más investigación respecto del significado de ciertos determinantes y otros componentes del sistema? Evolución sí, revolución no, citando nuevamente al amigo Mattlar.

He observado el desarrollo del sistema desde su principio en 1974, durante más de 30 años, y proviniendo originalmente de Klopfer y estando enterada de otros sistemas —tanto de los Estados Unidos como de Europa—, siempre he pensado que comparativamente es el sistema más lúcido, fiable y válido. ¿Y qué si es difícil y complicado de enseñar?, algo acerca de lo cual sé bastante... Esto no debería ser el motivo para simplificar el sistema. ¡De verdad lamento que los estudiantes tengan dificultad para aprenderlo! La pretensión de que todo debe ser computerizado para ser moderno y así válido es, pienso, ¡un ALOG grande como una casa! y casi podría llevar a los estudiantes a dejar de pensar del todo...El Rorschach ES una especialización en la psicología clínica —o en otras ramas de la psicología (me refiero a la selección de personal, lo forense, la neuropsicología, lo vocacional, etc.)— Estoy muy segura y convencida del hecho que no todo el mundo puede ser un buen rorschachista y tal vez aún menos un experto.

Pero también estoy segura que el Rorschach puede ser utilizado y es útil de muchas maneras y que puede ser enseñado sin que se deba ser o convertirse en experto. Y también pienso que eso es una lástima pero no una buena razón para intentar simplificar un instrumento y sistema tan maravilloso, que es tan complejo como el ser humano. Y además, capaz de revelar tanto sobre el funcionamiento externo pero especialmente el interno de la mente humana.

Por supuesto mucho depende de la formación recibida, pero este es otro asunto, es una cuestión más allá del tema que estamos tratando hoy.

Para ser muy franca, después de estos más de 30 años tiemblo ante la idea de cambiar el sistema una vez más, y tanto a juzgar del e-mail de Mattlar como por lo poco que sé acerca de estos cambios y pensando de manera egoísta en mi avanzada edad, mi renuencia se explica...

Con todo y para volver a mi tema, quiero ser práctica. El Rorschach no es un MMPI —¡a pesar de los puntajes T del amigo Meyer! [ver Supplement 1]— el que funciona como la mayoría de los así llamados tests y cuestionarios objetivos más en un nivel consciente. (Esto

ocurre asimismo pero menos en las entrevistas, desde que éstas tienen lugar dentro de un vínculo, justo como en el Rorschach y no como en pruebas auto-administradas).

De alguna manera el Rorschach es una trampa mortal y así atrapa —a menos que el sujeto esté muy defensivo tras un Lambda alto por ejemplo y/o un número de respuestas bajo— aspectos del funcionamiento —cognitivo u otro, las relaciones objetales, los sentimientos e ideas, etc.— de los cuales el sujeto no se percata. Y en esto reside su excelencia, tan diferente de otras pruebas. Por lo tanto, hasta que realmente entienda lo que Uds. proponen cambiar en el SC [referencia a la presentación previa de Meyer y Viglione de muchísima información estadística] me mantengo pegada a lo que conozco a pesar de su incómoda voluminosidad (me refiero al Primer y a la interpretación paso por paso de los cluster) y de los muchos aspectos que todavía necesitan y merecen más investigación. En particular los datos con respecto a niños y adolescentes [cuyos datos normativos resultaron muy desiguales —véase el Supplement 1] y por supuesto la necesidad de mejores guías para la codificación de WSuma6.

Y algunas últimas preguntas-comentarios: ¿Por que las respuestas de vista (V) tienen tan mala prensa en el sistema? ¿Sólo deberían existir en la mitad de una psicoterapia dinámica? Yo no lo creo así... Y ¿cómo comprender las muy poco frecuentes respuestas de reflejo asimétricas? John un día me dijo que podrían referirse a aspectos narcisistas muy primitivos donde el otro no existe para nada, ni para reflejar...

A veces estoy tentada de pensar que respecto del Rorschach vosotros [los presentadores Erdberg, Meyer, Viglione y Shaffer] sois como cowboys intentando domar un caballo aún salvaje...¿Seguirá siendo el Sistema Comprensivo o un sistema re-estructurado?

Anexo: El Índice HVI

Sistema Comprensivo		Barcelona	
Valores	Medias-DT	Medias-DT	Valores de
1.H+(H)+Hd+(Hd) > 6	5.4 - 1.63	6.89 - 3.5	1.H+(H)+Hd+(Hd) > 8
2.S > 3	1.47 - 1.21	2.96 - 2.23	2.S > 5
3.Zf > 12	11.91 - 2.59	12.65 - 4.98	3.Zf > 13
4.(H)+(A)+(Hd)+(Ad)>3	1.54 -(2.03)*	2.86 -(3.5)*	4.(H)+(A)+(Hd)+(Ad) > 5
5.H+A:Hd+Ad > 4:1	11.58 - 2.9	10.21 - 5.43	5.H+A:Hd+Ad > 2:1
6.Cg > 3	1.29 - 0.93	2.16 - 1.98	6.Cg > 6
7.Zd > 3.5	0.72 - 3.06	-0.29 - 4.69	7.Zd > 4



En diciembre de 2007 se publicó el Suplemento que estudiamos detalladamente, por ello decidimos, tras el Congreso de 2008 escribir conjuntamente una carta (esta claro que la traducción final fue de Vera) que remitimos a los autores de los estudios publicados que añadimos a continuación:

Gracias, felicidades y ánimo

Vera Campo⁶ y Jaime Fúster⁷

A los autores de los distintos trabajos presentados en el Supplement 1, 2007 del Journal of Personality Assessment

La felicitación y agradecimiento al editor y a cuantos han, hemos, intervenido en este considerable trabajo.

No vamos a explicar a nadie su dificultad, yo he tomado parte en uno de los publicados en el Suplemento (Campo y Vilar, 2007) y en otro anterior (M. Alvarez, Baeza, Campo y otros, 1993) al que se refiere J. Fúster, que cuenta que también él vivió la experiencia de hacer uno semejante aunque más simple que publicó con un N, que finalmente quedó reducido a tan sólo 51 (Fúster y otros, 1997) y recuerda el esfuerzo que le supuso (unos tres años de dedicación pese a contar con un grupo de buenos colaboradores). Sostenía la tesis, que se confirmó plenamente, de que su muestra de Valencia, tendría más semejanza con la de Barcelona que con la de Exner. Esa confirmación le mostró la adecuación de la tabla normativa de Barcelona, que ha venido usando durante muchos años, hasta sustituirla por la nueva tabla española presentada en Ámsterdam en 1999 (N,517), como referente para sus pacientes de Valencia.

Consideramos que el contenido de las 200 primeras páginas de ese Anexo es una de las cosas más importantes que se han publicado últimamente referentes al Sistema Comprensivo, por dos razones:

- 1) Una, trascendental, el poder constatar la gran diversidad existente entre las distintas poblaciones, que muestra que el Rorschach es capaz no sólo de señalar las diferencias individuales, sino también las que aparecen en las diferentes culturas, áreas geográficas o países que permitirán realizar estudios de tipo sociológico entre las poblaciones de las que proceden.
- 2) La otra, el que los rorschachistas dispongan de Tablas de Datos Normativos de diferentes poblaciones, para usarlas como referencia, si han de estudiar a personas de esos países, cosa cada vez más posible dado el incremento de la inmigración.

Aún hay otra razón, quizás la más importante para los propios países de los que proceden las muestras con las que se ha trabajado. Disponer de Tablas Normativas de la propia población con las que valorar a las personas a las que se aplique el Rorschach, al permitir destacar las diferencias individuales con respecto a los valores normales de la población a la que pertenecen.

Por lo tanto lo más importante que hemos de decir es: **GRACIAS Y FELICIDADES** a todos por el éxito logrado.

Sin embargo para respetar al máximo la metodología estadística en la que el SC tanto se apoya, es necesario tener en cuenta sus principios y entre ellos uno, universalmente aceptado, que dice:

6. Fundadora de la Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos.

7. Actualmente Presidente de dicha Sociedad.

Una muestra sólo da información de la población de la que ha sido extraída.

Una consecuencia de ello es considerar que el posible uso de una Tabla Internacional, nos crea enormes dudas sobre su validez y fiabilidad. Los trabajos presentados son de 16 países. ¿Cuántos de los que usan el Rorschach o a los que podría extenderse (hasta los 198 existentes) no están incluidos?

Por otra parte, en referencia al principio estadístico mencionado, hemos de señalar que algunas de las variables que figuran en las tablas normativas presentadas, no proceden de las propias poblaciones a las que se refieren, sino de la norteamericana (muestras de Exner):

1.- **Las Populares (P)** que aparecen en todas ellas se refieren a las 13 de Exner y esas no suelen ser las Populares de las poblaciones estudiadas, aquellas que cumplen el criterio de aparecer una de cada tres respuestas (Fúster y Monzó, 2007). Como ejemplos: en España hay 7 (de las 13) en la zona de levante, y 8 ó 9 en Madrid; en Japón, página S3 del suplemento, 11 (de ellas sólo 9 de esas 13 y otras 2 nuevas), en Argentina, página S12, 10 (sólo 7 pertenecen a las 13, más otras 3 distintas).

Consecuentemente desde las P en cada tabla, NO es lícito interpretar que:

Quien obtenga un valor alto o bajo con respecto al tabular estará más o menos interesado en lo convencional de SU sociedad.

Esos valores tabulares sólo señalan cuanto cada una de esas muestras, y consecuentemente de las poblaciones a la que representan, se acerca o se aleja de lo convencional norteamericano. Por lo tanto el valor obtenido por cada sujeto, únicamente señalará si él se acerca más o menos a la población norteamericana, que la muestra de su tabla de referencia.

Por lo tanto *es este un dato que no tiene ningún valor interpretativo y debería ser suprimido, no ser tenido en cuenta*, al analizar a los sujetos de cada población.

Se hace necesario hallar las Populares de cada país, y obtener con ellas los valores tabulares correspondientes. Sólo desde ellos será correcta la interpretación.

2.- **Los valores D y Dd** proceden también de muestras norteamericanas (tabla A de Exner, 1995 y 1996). Se puede observar en autores de otros países (Alcock, 1965; Beizman, 1981; Bohm, 1973; Miralles, 1996; Portuondo, 1978) que sólo algunas de sus áreas D coinciden con las del SC.

Consecuentemente tampoco es correcto inferir de *quien tenga valores mayores o menores en D que el presentado en esas tablas, haya elegido de forma más o menos semejante a como lo haría SU propia población*. De nuevo la interpretación tendrá como referencia a la población norteamericana y no a la del sujeto. Sería también necesario hallar las áreas D (no las Dd que lo son por exclusión) para cada población y después obtener sus valores tabulares.

Mientras tanto se deberían usar solamente las W, cuyos valores si que corresponden a los de cada población.

3.- **La Calidad Formal**, se obtiene de respuestas elegidas en las áreas W, D y Dd (también están en la Tabla A y de procedencia norteamericana). Las de las W surgen de una aplicación del Rorschach y las de las D y Dd por dos aplicaciones a muestras norteamericanas. Una vez para determinar las áreas y otra para hallar las respuestas.

Todos los valores de la Calidad Formal indican la frecuencia con que esa muestra ha respondido a las respuestas (+, o, u, menos) de la Tabla A.

Tampoco se puede interpretar que *quien tenga valores altos en o (ordinaria) será quien más se acerque a lo normal de SU población*, sino que está más próximo a los modelos norteamericanos, de lo que está su propia población (la tabla).

Las enormes diferencias en los valores de $X+\%$ entre las tablas de Exner y las de cualquier otro país no señalan que los demás sean más superficiales o imprecisos, sino que TODAS las Tablas Normativas se han obtenido codificando desde la Tabla A de Exner procedente de población norteamericana y no de la cada uno de los países de origen.

Se hace preciso tras haber obtenido nuevas áreas de localización (D) para cada país, aplicar de nuevo el Rorschach a muestras suyas y obtener las nuevas respuestas para la Calidad Formal ordinaria (es innecesario las *más, únicas y menos*, perfectamente definidas por el SC) y de ahí los valores tabulares para ellas (+, o, u y -).

Resumiendo

De las tablas presentadas en el Suplemento (excepto de las norteamericanas) no se deben usar los siguientes valores:

- Las **Populares**.
- En Localización los de **D y Dd** (y consecuentemente **WDA%**).
- En Calidad Formal los de **$X+\%$** (y **todos sus semejantes**).

Son usables con todo rigor las W (también las S), y en Calidad Formal las $Xu\%$, $X-\%$ y $XA\%$ (que no es otra cosa que $100 - X-\%$) tanto más cuanto más se *hayan aplicado los criterios del SC* (los que definen las condiciones que ha de cumplir una respuesta para ser codificada como u o como menos, sin usar la tabla A).

Todo lo demás de las tablas es usable e interesantísimo, por lo tanto de nuevo ¡gracias y enhorabuena!

Y ¡ánimo! porque proponemos la creación de tablas equivalentes a la tabla A de Exner para cada país. En ellas se han de incluir: las Populares, las áreas D (no las Dd, que surgen por exclusión) y las respuestas de Calidad Formal Ordinaria de esas D y de las W (tampoco las u ni las menos) que deberían surgir según los criterios explícitos para ellas en el Sistema Comprehensivo.

Esto supone un trabajo serio y considerable, pero con él y tras sustituir los valores tabulares de las actuales tablas (las del Suplemento) por los que se obtengan para estas variables, las inferencias interpretativas de TODAS sus variables serán correctas, mientras que ahora no lo son (los de estas).

29 de Septiembre de 2008



De esa carta se recibieron bastantes respuestas que podemos decir acordes e incluso algunas muy largas.

Lógicamente la presentación de Meyer tanto en el suplemento como luego en el Congreso de Leuven ha originado mucho revuelo en el mundo Rorschach que se mantiene hoy (Septiembre de 2009), con multitud de cartas de los más destacados estudiosos del mismo, que podría ser interesante conocer.

Lo último ocurrido ha sido el Congreso de la ERA de Praga este último verano. Quizás lo mas destacado de él ha sido que en general **no** se hayan aceptado las

propuestas de Meyer y demás. Por otra parte también ha habido una mesa redonda a la que ha sido invitada Vera, cuyas manifestaciones añadimos a continuación:

Discusión Mesa Redonda de Praga

Congreso de la ERA (Julio 2009)
Vera Campo

Seré muy breve: A pesar de algunos aplausos entusiastas recibidos de amigos y colegas cercanos, y también alguna bien pensada crítica después de la «Carta de agradecimiento» enviada el año pasado a todos los autores de los estudios normativos —con direcciones electrónicas conocidas por nosotros (Jaime Fúster y yo)—, quiero insistir en el hecho de que la gente que usa el Rorschach recurre al RIAP o similares programas de codificación e interpretación, aparte del Manual y del Primer, basados en los datos normativos de no-pacientes Exnerianos (N=700) y no a la más reciente muestra de 450. Aparentemente sin percatarse de las diferencias entre muchos aspectos de esos datos originales y las informaciones normativas propias. Y asimismo aparentemente ciegos al hecho de que sus propios datos, basados en la Tabla A original, solamente reflejan cómo sus propias poblaciones responden a las normas de los 700 de Exner, y NO a las propias.

Para saber realmente como cualquier población reacciona al Rorschach, los datos normativos deberan ser derivados de las Tablas A de cada país, con sus propios contenidos, respuestas +, o, u y -. Por lo tanto, de sus propios estadísticos descriptivos con sus propias Populares, X+% y respuestas D. Solo entonces podran nacer «normas internacionales», tal vez. Aunque tratar las muchas variables Rorschach no-paramétricas como si fuesen frases hechas del MMPI es algo que todavía no entiendo muy bien, probablemente debido a mi ignorancia estadística. Pero, de cualquier modo, respecto de las Populares, un sujeto Japonés testado por casualidad en España, debera ser juzgado convencional —o no— según las Populares originales de Exner, las de Barcelona o las P de Noriko?

Además, también se debe tener en cuenta que no se trata de los estadísticos descriptivos obtenidos para P en los estudios normativos publicados en el Suplemento I, desde que todos proceden de las 13 P de Exner, sino que de hecho las P deberan haber sido codificadas en los protocolos usando como Populares aquellas que lo son para los sujetos de cada país (13 para Exner, 7 para Barcelona y Valencia, 11 para Japón —con una completamente distinta en la Lámina VI-, etc., etc.), **con los estadísticos descriptivos correspondientes.**

Y en lo que respecta, por ejemplo al X+%, .68+-.11 corresponde a la muestra de 450 de Exner, pero en la muestra de Shaffer, Erdberg y Haroian (también de los Estados Unidos) es .49+-.16, mientras que en la mayoría de los demás países oscila entre .59 de la Argentina, el más alto y Grecia con .41 el más bajo. Entonces que hacer para juzgar el respeto para y contacto con la realidad de un sujeto? Teniendo en cuenta, de nuevo y en particular, que

los psicólogos que utilizan el SC consideran sus datos y su interpretación desde el punto de vista del Manual y del Primer, y de sus correspondientes programas informáticos.

En todo caso, los valores usados se derivan de la muestra de Exner y de su Tabla A, de manera que el contacto con la realidad de un sujeto extranjero no sería predecible con exactitud en base a esos valores. Por lo mismo la única conclusión sería la siguiente: ¡este individuo se encuentra más o menos cerca a los valores normativos de Exner que la mayoría de su propio país!

Y un último pensamiento: Pregunté a un colega en el congreso de Leuven (2008) después de la discusión internacional sobre normas, cómo este colega evaluaba sus protocolos y la respuesta fue: Miraría mis propios datos, luego los 450 de Exner y después las nuevas normas internacionales. Y yo pensé: ¡muy cuidadoso, muy meticuloso pero exige demasiado tiempo en nuestra acelerada y atestada existencia!



Y añadimos ahora conociendo los valores a que se refiere el citado colega, ¿qué se puede hacer cuando entre todos esos datos hay tanta discordancia? ¿Dónde está la verdad para el sujeto estudiado? ¿Qué se le puede decir en función de ese abanico de datos?

En estos momentos hay, como hemos dicho, mucha información y mucha discusión sobre el futuro del Rorschach y el Sistema Comprensivo, eso es malo porque crea confusión, pero es muy bueno porque se ve muchísima vitalidad. Trataremos de íroslo contando.

De momento nuestro enfoque es el de mantener el SC en lo esencial, adaptado, eso sí, a la realidad de cada país. No vemos por qué el Rorschach ha de ser tratado con menos esmero que otros test en vigor, está claro que sus usuarios son muchos menos, por ejemplo con respecto al 16 PF o al Millon, y que algunos rorschachistas precisan muy poco de los datos estadísticos, pero los psicólogos, los nuevos psicólogos han sido formados psicométricamente y ahí están, y el Sistema Comprensivo permite el uso del Rorschach a cualquier escuela psicológica simplemente con que admita la validez de la Evaluación.

Por otra parte Jaime Fúster, que como sabemos ha sido formado así y no dinámicamente, usa el Rorschach hace muchos años satisfactoriamente. A esos nuevos psicólogos no se les puede vender un Rorschach alejado de la realidad estadística, o apoyado en datos estadísticos de personas de otros países, y aunque alguien pueda decir que los datos de Exner le han sido muy útiles, también a nosotros, la realidad es que cada pueblo y cultura somos afortunadamente distintos y la normalidad, por lo tanto la salud, de los individuos está muy en función de su buena adaptación a la propia normalidad de su pueblo, del que procede, seguramente más que la de aquel en que vive si es emigrante.

Es curioso, el barrio turco de Berlín, enorme, pobladísimo, está inundado de antenas de TV dirigidas a Turquía, a buscar su normalidad, la que les define. Creemos que si valoramos a sus habitantes con cualquier test, psicométrico o no, con los baremos y valores del resto de Berlín, o estadounidenses si usamos el Rorschach,

es probable que encontremos a una poblaci3n totalmente enferma y sabemos que no lo est1.

Bibliograf1a

- Alcock, T. (1965), *La prueba del Rorschach en la pr1ctica*. 1ª edici3n en espa1ol. Madrid. Fondo de Cultura Econ3mica.
- Alvarez, M.; Baeza, A.; Campo, V.; Garc1a, J.; Guardia, J.; Montlle3, T. J.; Es1s, A. J.; Iron, P.; Mateos, M.; Minobis, J.; Navarro, J.; P3rez, V.; Pouso, R.; Pr3fumo, L.; Torras, C.; Zayas, M. (1993), Primera aproximaci3n a un estudio normativo del Rorschach de la ciudad de Barcelona *Revista de la SERYMP* 6, 6-20.
- Beizmann, C. (1981), Manual de Valoraci3n de formas en el Rorschach. Versi3n espa1ola de Roc1o Fern1ndez Ballesteros, Secretaria de la Sociedad Espa1ola del Rorschach y M3todos Proyectivos. Madrid: Aguilar.
- Bohm, E. (1973), Manual de Psicodiagn3stico de Rorschach. 5ª Edici3n. Madrid: Morata.
- Campo, V. y Vilar, N. (2007) Rorschach Comprehensive System Data for a Sample of 517 adults Nonpatients From Spain (Barcelona) *Journal of Personality Assessment*, 89 *Supplement I* 2007.
- Exner, J. (1974), *Sistema Comprensivo del Rorschach*, Tomo II, Madrid: Pablo del R1o.
- Exner, J. (1995), *Manual de Codificaci3n del Rorschach*, Madrid: Psim1tica.
- Exner, J. (1994), *El Rorschach. Un Sistema Comprensivo. Volumen 1: Fundamentos b1sicos*, Madrid Psim1tica.
- Exner, J. (1996), *Gu1a de Bolsillo de la Calidad Formal*, Madrid: Psim1tica.
- F1ster, J. (1993), ¿Por qu3 T o no T , en el Rorschach? *Revista de la SERYMP* 6, 39-44.
- F1ster, J.; Barriuso, I.; Lobato, E.; Mart1nez, M.; Barranco, B. (1998), El Rorschach Proyectado. *Revista de la SERYMP* n° 11, 195-205.
- F1ster, J y Monz3, S. (2007), ¿Qu3 Populares son Populares? *Revista de la SERYMP* 20, 39-51.
- F1ster, J. (2007), ¿Para qu3... se investiga? *Revista de la SERYMP* n° 20, 111-119.
- F1ster, J. (2008), Adaptar el Rorschach (SC) a la poblaci3n espa1ola. *Revista de la SERYMP* n° 21, 54-67.
- Miralles, F. (1996), *Rorschach: Tablas de Localizaci3n y Calidad Formal en una muestra espa1ola de 470 sujetos*, Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.
- Portuondo, J. (1978), *Tablas de respuestas para calificar el Psicodiagn3stico de Rorschach*. 2ª Edici3n. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Silva, D.; Novo, R.; Prazeres, N. (1990), Los datos normativos del Rorschach presentados por Exner son v1lidos para la poblaci3n europea in extenso? Ensayo con una poblaci3n portuguesa. *Revista de la SERYMP*, 8, 33-41.

Un experimento en niños portugueses, con dos tablas de Calidad Formal en el Rorschach¹

Danilo R. Silva y Antonio A. Pires²

Resumen

Los autores empiezan con el planteamiento del problema, considerando que las diferencias entre los datos normativos de Calidad Formal por ellos encontrados y los americanos, publicados por Exner, podrían originarse en el uso de la Tabla A de codificación de aquella variable. No obstante, considerada la base perceptiva de las respuestas al Rorschach, ponderan la posibilidad de que una sola Tabla sea utilizable por las poblaciones infantiles con culturas semejantes. Para testar la hipótesis inicial, fue codificada la Calidad Formal de 286 niños portugueses de ambos sexos, con edades de los 6 a los 10 años, usando la Tabla A, americana, y la Tabla P, portuguesa, elaborada a partir de 400 protocolos de niños portugueses no pacientes, según los criterios establecidos por Exner. El cálculo de las medias y desviaciones típicas de X+%, X-%, Xu%, XA%, y WDA% y respectivas diferencias ha permitido verificar la ausencia de diferencias significativas en todos los casos, con excepción de las medias de la variable Xu%, en el grupo de los 9 años. A partir de estos datos, los autores destacan el rol determinante de la base perceptiva del mayor número de respuestas a las láminas del Rorschach y que las eventuales diferencias ocurren sobre todo en aquellas respuestas cuya base estimular es perceptivamente menos significativa. A pesar de los resultados encontrados, los autores abogan la necesidad de una Tabla de Calidad Formal para niños porque hay respuestas cuya frecuencia y naturaleza son exclusivas de este período de edad.

Abstract

To begin with, the authors state the problem considering that differences between their own Rorschach Form Quality normative data and those published by Exner may have their source in their use of Table A. At the same time, considering the perceptive basis of Rorschach

-
1. Esta es una versión revisada de la comunicación presentada, en Lovaina, en el XIX Congreso Internacional de Rorschach y Métodos Proyectivos, julio de 2008. Este estudio se ha desarrollado en el ámbito del Centro de Investigación en Psicología de la Universidad de Lisboa.
 2. Universidad de Lisboa y Universidad do Oporto respectivamente.

responses, they ponder on the probability that a unique and wide enough Form Quality Table would be adequate to children sharing a similar culture. To test the initial hypothesis, 286 records of both sexes of Portuguese children, aged 6 to 10 years-old, were coded with Table A and Table P, a Portuguese FQ Table built upon 400 hundred nonpatient Portuguese children, according to Exner's criteria. Means and standard deviations for X+%, X-%, Xu%, XA% and WDA% variables, resulting from the application of both Tables, were calculated and differences between the respective means as well. Results revealed that no differences between means were found, with the exception of the one for Xu%, at the age group of 9 years-old children. This fact permits the authors to emphasize, on the one hand, the role of the perceptive basis of the majority of responses given to the Rorschach cards and, on the other, the fact that possible differences occur with those responses whose stimulus basis is perceptively less pregnant. Though recognizing the importance of results obtained, the authors argue for the need of a Form Quality Table for children, since there are responses with a frequency and a nature that are typical of this age period.

Introducción

Desde el inicio de nuestra investigación con el Sistema Comprehensivo del Rorschach, aplicado a niños, hace cerca de veinte años, siempre nos hemos interrogado sobre las diferencias que encontrábamos entre nuestros resultados y los publicados por el equipo de Exner, concretamente en lo que tocaba a la Calidad Formal de las respuestas (Silva, 1989, 1991; Silva, Novo, Prazeres, 1990^a, 1991, 1996). En cierto momento, hemos considerado que esas diferencias podrían ser debidas al uso del instrumento utilizado en la codificación de las respuestas, esto es, la Tabla A de Calidad Formal de Exner (Exner, 2001, pp. 108-167).

La publicación reciente del Suplemento del Journal of Personality Assessment (2007) ha venido a coronar maravillosamente nuestro largo y perseverante esfuerzo. Consideramos que todos los que utilizan el Sistema Comprehensivo se encuentran hoy en deuda y agradecidos a nuestros colegas norte-americanos, Schaffer, Erdberg y Meyer, por su inmenso e importante trabajo. Es, sin duda, un paso importante en la historia del Rorschach y un incontestable avance en nuestra carrera científica. Da respuesta a varias cuestiones que nos habíamos planteado a lo largo de los años y proporciona, sobretodo, la oportunidad de comparar y, en cierta medida, valorar nuestros mismos datos. Desgraciadamente, el análisis de los datos reunidos, referentes a los niños, no ha permitido lograr el mismo grado de consistencia alcanzado con los datos de los adultos. Con respecto a este punto, desearíamos añadir a las posibles causas indicadas como justificantes de tal falta, otra que podrá ser considerada subjetiva, aunque no deje de recoger el apoyo de muchos colegas, y que se expresa por el clima caótico que, con frecuencia, caracteriza los actuales contextos y ambientes educacionales, de cualquier nivel profesional o cultural.

Dada la circunstancia de que nuestro campo de estudio son los niños, consideramos esta cuestión todavía más pertinente que antes, tanto más cuanto que se

ha verificado una falta de consistencia en los resultados con las muestras de niños, en la investigación arriba referida.

La publicación del *Supplement* y de sus resultados, por un lado, y la reflexión exigida en la elaboración del presente artículo, por otro, nos han permitido reconocer que, en la medida en que la Calidad Formal tiene como base la realidad estructural de los estímulos, la que constituye el principal e irrecusable indicador perceptivo del Rorschach, la variabilidad de su codificación será necesariamente limitada.

Sin querer alargarnos sobre el tema de la naturaleza perceptiva de las respuestas al Rorschach, no podemos dejar de llamar la atención sobre el hecho de que, en la línea del análisis crítico de Blatt (1990) y del excelente libro de Leichtman (1996), el lugar de la percepción en la respuesta al Rorschach se halla mucho mejor definido. Además, la introducción por Exner del concepto de “bits distales críticos” (“critical distal bits”), definidas como “*aquellos rasgos estimulares que definen o restringen los parámetros de los juicios o identificaciones que conciernen un entorno distal*” (Exner, 1996) o “*las más potentes propiedades distales de un campo*” (Exner, 2003, p. 167), nos parece ser un paso importante en la dirección de aquella definición, pues permite reconocer la presencia, en las manchas de tinta del Rorschach, de los elementos que posibilitan diferenciar entre respuestas dadas por un número apreciable de personas, respuestas dotadas de cierto grado de convencionalidad, y respuestas que son distorsiones perceptivas, por incompatibles con las propiedades distales del campo estimular. La introducción de este concepto en la consideración del proceso de respuesta al Rorschach permite reconocer, más fácilmente, que tal proceso está lejos de ser simplemente perceptivo y, sobre todo, no requiere el concepto de “*percepción errónea*” (misperception) propuesto por Cattell (Exner, 1986, p. 28), pues si la respuesta al Rorschach no es tan solo el resultado de una percepción, como lo muestra muy bien Exner en su análisis del proceso de respuesta (Exner, 2003, 161-185), tampoco constituye una percepción errónea.

Así, no será extraño considerar que la mayor parte de las respuestas codificadas “o” y “-”, en la Tabla A, sean codificadas del mismo modo en los países o, acaso con más propiedad, en las poblaciones con culturas semejantes, ya que tienen por base las mismas parcelas críticas distales, condicionantes de las identificaciones (Exner, 1996) o representaciones (Leichtman, 1996^a) de los objetos referidos en las respuestas. Quizá tal coincidencia de codificación no se encuentre en el caso de las respuestas u, dada su naturaleza más personal o idiosincrásica, que está en el origen de su gran diversidad. En realidad, lo que sigue alimentando la idea de que el número de respuestas al Rorschach no tiene límite, son las respuestas de calidad formal “u” y “-”, pues las respuestas “o” tienden claramente hacia un número limitado. En esta perspectiva, es plausible considerar algo superflua la elaboración de una Tabla de la Calidad Formal por país.

No obstante, como el campo de estudio son, en nuestro caso, los niños, cuyos protocolos no han entrado en la construcción de la Tabla A, hemos decidido prose-

guir nuestro intento de verificar cual será el resultado de la aplicación de dos tablas de calidad formal diferentes a una misma muestra de protocolos.

Tomando como objetivo testar el efecto de la aplicación de la Tabla A en la codificación de nuestros protocolos, hemos codificado 286 protocolos de niños portugueses con la Tabla de Calidad Formal (Tabla P), construida por nosotros, con base en cerca de 400 protocolos, según los criterios definidos por Exner (2003, pp.122-123)

La muestra

La muestra está formada por 286 niños de ambos sexos, con edades comprendidas entre 6 y 10 años de edad, que se distribuyen como sigue: 69 de 6 años; 63 de 7; 36 de 8; 62 de 9 y 56 de 10 años.

Con respecto a los niveles económico y cultural, las profesiones de los padres han constituido el criterio adoptado, verificándose que esos niveles varían a lo largo de toda la escala. No siempre ha sido posible obtener, con todos los niños, información sobre los niveles de profesión y educación de los padres, en particular en el caso de los niños más jóvenes o con menor educación. Sin embargo consideramos que los datos ausentes no alteran significativamente la distribución presente.

Se han considerado tres niveles socio-económicos, como sigue: bajo, medio y alto, cada cual correspondiendo a un grupo de profesiones, siendo el grupo medio el más numeroso.

Método

Todos los niños han aceptado voluntariamente la administración de las pruebas, con conocimiento y autorización previos de los padres. La administración tuvo lugar durante el periodo escolar. Con el fin de evitar el examen de niños con alguna forma de deficiencia física o psíquica, se ha solicitado a las maestras su colaboración en la selección de los niños voluntarios, sin trastornos mentales o conductuales.

La sesión se iniciaba con una breve entrevista que apuntaba a obtener los elementos relativos a la fecha de nacimiento, profesión y grado de escolaridad de los padres, número y género de los hermanos y eventuales enfermedades.

Todo esto era hecho de modo a favorecer una buena relación y a preparar el niño para el test.

La administración del Rorschach ha sido precedida de la del test de Matrices Progresivas en Color, que tenía una doble función: era un modo de introducir el niño a la situación de test y de obtener información sobre su nivel intelectual

Diversos examinadores han recogido los protocolos, todos ellos debidamente entrenados.

Resultados

En el estudio del efecto del uso de dos tablas de calidad formal en la codificación de las respuestas que forman los protocolos obtenidos, se han tomado, como principales, las variables siguientes: X+%, X-%, Xu%, WDA% y XA%. Para cada una, se han calculado las respectivas media y desviación típica, resultantes de las codificaciones con las Tablas A (1*) y P (2*). La Tabla 1 presenta los resultados obtenidos.

Tabla 1.- Medias, DT y test de igualdad de medias (t*) de las variables de C.F. de 286 protocolos de Rorschach de niños portugueses, de ambos sexos, de 6 a 10 años.

Variabls	6 años n=69			7 años n=63			8 años n=36			9 años n=62			10 años n=56		
	M	DT	t*	M	DT	t	M	DT	t	M	DT	t	M	DT	t
X+%	1* .40	.13	n.s.	1 .39	.13	n.s.	1 .31	.13	n.s.	1 .38	.11	n.s.	1 .42	.14	n.s.
	2* .40	.11		2 .39	.14		2 .36	.13		2 .41	.14		2 .39	.11	
X-%	1 .30	.11	n.s.	1 .31	.12	n.s.	1 .37	.13	n.s.	1 .28	.13	n.s.	1 .31	.11	n.s.
	2 .34	.12		2 .33	.13		2 .36	.14		2 .30	.15		2 .34	.12	
Xu%	1 .27	.13	n.s.	1 .28	.11	n.s.	1 .32	.14	n.s.	1 .33 .11	p<.05		1 .26	.12	n.s.
	2 .24	.12		2 .27	.12		2 .27	.14		2 .28	.13		2 .27	.12	
WDA%	1 .70	.10	n.s.	1 .70	.12	n.s.	1 .68	.14	n.s.	1 .74	.13	n.s.	1 .70	.11	n.s.
	2 .66	.12		2 .68	.13		2 .68	.13		2 .72	.15		2 .69	.12	
XA%	1 .67	.10	n.s.	1 .67	.12	n.s.	1 .67	.13	n.s.	1 .71	.13	n.s.	1 .68	.11	n.s.
	2 .64	.12		2 .66	.13		2 .66	.14		2 .69	.15		2 .66	.12	

Como se puede ver, los valores medios y asimismo los valores de las desviaciones típicas son muy próximos, a veces idénticos, en todos los grupos de edad y en todas las variables de calidad formal, con una sola excepción, la variable Xu%, en el grupo de 9 años: M (A) = .33/M (P) = .28; t = 1.99 p<.05.

Discusión

Los resultados presentados no dejan de ser algo sorprendentes, pues aunque no fueran esperables grandes diferencias, de acuerdo con los datos antes obtenidos, no se esperaban tampoco diferencias tan pequeñas (Silva & Dias, 2006). Estos resultados traducen, a nuestro modo de ver, lo contrario de lo que Exner y Weiner (1995,

p. 50) afirman en el párrafo: “Estos hallazgos podrían llevar a algunos a argumentar que los datos normativos para el test deberían ser establecidos por país o idioma o aún por cultura. Esta sugerencia probablemente no es muy realista a menos que se disponga de muestras muy grandes. En lugar de eso, parece más razonable sugerir que los ítems en la Tabla de Calidad Formal sean revisados en su frecuencia. En otras palabras, si una respuesta, que no se encuentra en la Tabla, ocurre con frecuencia en un país o cultura dados, la codificación de la calidad formal para esa respuesta debe ser ajustada en conformidad. De la misma manera, si una respuesta que está listada como inusual en la Tabla de Calidad Formal ocurre con una frecuencia alta, en los registros de no pacientes para un país o cultura, deberá ser codificada como ordinaria. Esto es un procedimiento muy diferente del involucrado en intentar establecer datos normativos separados”. De hecho, los resultados medios para las diversas variables de Calidad Formal, obtenidos mediante el uso de Tablas diferentes, apenas se distinguen unos de los otros. Esto quiere decir que, independientemente de la Tabla de Calidad Formal establecida, los datos normativos por país, lengua, cultura y, añadimos nosotros, niveles de edad tienen plena justificación, por lo menos en lo que toca a los niños. De hecho los valores medios de las diversas variables de Calidad Formal de los niños portugueses son claramente más bajos que los de los niños americanos, tanto cuanto se toman como término de comparación los datos normativos de Exner & Weiner (1995, p. 52-79). Queda, pues, demostrado que la razón de la diferencia entre los datos normativos obtenidos con la muestra de niños portugueses, en comparación con los de los niños americanos, no reside en el uso de la Tabla de Calidad Formal americana para codificar las respuestas, ya que tales valores se mantienen idénticos cuando se usa la Tabla de Calidad Formal portuguesa. Se podrá desde luego postular que estamos delante de muestras con características diferentes, que no estamos en condiciones de especificar, además de considerar los resultados obtenidos por Shaffer, Erdberg & Haroian (2007), con adultos, o de Hamel & Shaffer (2007) con niños, que se encuentran más cerca de los de nosotros que de los de Exner.

En presencia de la manifiesta semejanza de los valores medios obtenidos para las diferentes variables de Calidad Formal, podrá considerarse, con Beck (p. 174), superfluo el uso de Tablas de Calidad Formal diferentes para niños y adultos. Pese a que reconoce que “la percepción que un niño tiene de la realidad no es la misma de un adulto”, este autor considera que esa diferencia se traducirá por valores normativos diferentes de uno y de otro (Beck, p. 174). Nosotros pensamos que esta posición ignora la dimensión evolutiva de la variable Calidad Formal. Esta dimensión evolutiva constituye una razón importante justificativa de la necesidad de una Tabla de Calidad Formal para Niños. De hecho, el porcentaje de Calidad Formal puede, en realidad, ser considerado, intrínsecamente, una variable estructural, pero sus componentes pueden no serlo en exclusivo. Efectivamente, la diferencia entre la Calidad Formal de las respuestas de un niño y de un adulto no se agota en la mera expresión de un porcentaje o número de respuestas. Cuando se muestra que la respuesta “*Mariposa*”, dada en D3 de la lámina III, es Popular en todos los grupos

de edad aquí considerados, pero no lo es en los adultos, o que las respuestas de “Gato”, “Tigre”, “Perro”, dadas en W, en la Lámina VI, son Populares en los niños, no en los adultos (Silva, Dias, 2007), se indican diferencias de naturaleza muy distinta de la diferencia cuantitativa antes referida. Como se ha señalado en aquél mismo artículo, la Tabla P contiene no solamente respuestas que no figuran en la Tabla A, sino también respuestas que siendo codificadas “o” en A, han pasado a “u” en P, o, siendo codificadas “u” en A, han pasado a “o” en P. Hay incluso el caso de algunas, pocas, respuestas codificadas “-” en A que han recibido la codificación “o” en P, en razón de la frecuencia de su ocurrencia.

Sin embargo, estos datos no han alcanzado expresión suficiente en los resultados finales presentados, ya que, no obstante las alteraciones introducidas en la Tabla P de Calidad Formal, ellas no han tenido el efecto presumido, frente a los valores medios obtenidos con la Tabla americana de Calidad Formal. Su número queda muy lejos del número mucho más grande de los datos coincidentes en las dos Tablas. En realidad, hay que tener presente que, casi siempre, el mayor número de las respuestas dadas en un protocolo, son respuestas de calidad formal o, en relación a las cuales se observa una gran coincidencia en las dos Tablas. Esta coincidencia se verifica también, en general, en lo que toca a las respuesta de calidad formal “-”.

Así, la principal fuente de posibles diferencias entre codificaciones con las dos Tablas reside en las respuestas u, las que ocupan, en los protocolos, un porcentaje frecuentemente en la tasa de los 20 o 30 por cien, lejos de los porcentajes de 80 o 70 por cien de coincidencias. Mientras se consideren las comparaciones entre medias de porcentajes de variables de calidad formal, extraídos del análisis de los protocolos estudiados, los resultados obtenidos siempre ocultarán, en gran medida, las diferencias reales y concretas que solo una comparación respuesta a respuesta podría revelar. Esta realidad no debe, a pesar de todo, aminorar la dimensión evolutiva de las diferencias identificadas que, al contrario, deberán ser enfatizadas y valoradas en sus potencialidades interpretativas de carácter evaluativo y diagnóstico.

Nuestro análisis muestra que, en las tres modalidades de Calidad Formal, siempre nos confrontamos con el elemento perceptivo, que está en la raíz de la forma de los objetos representados o identificados por el sujeto, forma ordinaria (o), única (u) o distorsionada (-). Resulta, pues, legítimo considerar que las variaciones, en este campo de la percepción, no pueden ser grandes, aunque ciertos factores como la edad, el nivel educacional y cultural puedan ampliarlas.

En lo que toca a los niños y a pesar de los resultados encontrados, debemos decir que el uso de una Tabla de codificación de la Calidad Formal del Rorschach, una Tabla basada exclusivamente en protocolos de niños, es algo particularmente recomendado por nosotros, pues proporciona información adicional de gran interés evolutivo, evaluativo y diagnóstico, información que tendrá, naturalmente, eco en el análisis e interpretación de los protocolos de adultos. Además, como hemos

señalado, hay datos normativos específicos de la población de niños que solo podrán surgir y ser definidos a partir de una Tabla de respuestas propia, como es el caso concreto de las respuestas Populares.

Bibliografía

- Beck, S. J. (1967). *Le Test de Rorschach. Tome Premier*. Traducción francesa de Didier Anzieu e Anne-Marie Touzard. Paris: P. U. F.
- Blatt, S. J. (1990). The Rorschach: A Test of Perception or Evaluation of Representation. *Journal of Personality Assessment*, 55 (3&4), 394-407.
- Exner, J. E. (1985). *A Rorschach Workbook for the Comprehensive System. Second Edition*. Asheville, Rorschach Workshops.
- Exner, J. E. (1986). *The Rorschach: A Comprehensive System Vol. 1: Basic Foundations* (Second Edition). New York: Wiley & Sons, Inc.
- Exner, J. E. (1996). Critical Bits and the Rorschach Response Process. *Journal of Personality Assessment*, 67 (3), 464-477.
- Exner, J. E. (2001). *A Rorschach Workbook for the Comprehensive System*. Fifth Edition. Asheville, Rorschach Workshops.
- Exner, J. E. (2003). *The Rorschach: A Comprehensive System Vol. 1: Basic Foundations and Principles of Interpretation* (4th Ed.). New York: Wiley & Sons, Inc.
- Exner, J. E. & Weiner, I. B. (1995). *The Rorschach: A Comprehensive System. Vol. 3: Assessment of Children and Adolescents*. New York: Wiley & Sons, Inc.
- Hamel, M. & Shaffer, Th. W. (2007) Rorschach Comprehensive System Data for 100 Nonpatient Children from the United States in Two Age Groups. *Journal of Personality Assessment*, 89 (SI), S174-S182.
- Leichtman, M. (1996). *The Rorschach A Developmental Perspective*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Leichtman, M. (1996). The Nature of the Rorschach Task. *Journal of Personality Assessment*, 67 (3), 478-493.
- Meyer, G. J., Erdberg, P. & Shaffer, T. W. (2007). Toward International Normative Reference Data for the Comprehensive System. *Journal of Personality Assessment*, 89 (SI), S201-S216.
- Shaffer, Th. W., Erdberg, Ph., & Haroian, J. (2007) Rorschach Comprehensive System Data for a Sample of 283 Adult Nonpatient from the United States. *Journal of Personality Assessment*, 89 (SI), S159-S165.
- Silva, D. R. (1989). Questões sobre o Rorschach de Dois Grupos de Crianças Portuguesas no Termo do 1º Ano de Escolaridade. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 25, 45-57
- Silva, D. R. (1991). Análise do Rorschach de Três Grupos de Crianças Portuguesas no Termo do 1º Ano de Escolaridade. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 27, 61-73.
- Silva, D. R., Novo, R. & Prazeres, N. (1990b). Los Datos Normativos del Rorschach Presentados por Exner son Válidos para la Población europea in extenso? Ensayo con una Población Portuguesa. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos*, 3, 33-40.
- Silva, D. R., Novo, R. & Prazeres, N. (1996). The evolution of some Rorschach variables in Portuguese Children. *European Journal of Psychological Assessment*, Vol. 2, Issue 1, 53-58.

Silva, D. R. & Dias, A. M. (2007). A propósito de la elaboración de una Tabla de Calidad Formal del Rorschach de una muestra de niños portugueses. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos*, 20, 34-38.
Journal of Personality Assessment, Volume 89 Supplement 1, 2007, Lawrence Earlbaum Associates, Publishers.

Respuestas agresivas en niños y adolescentes

Vera Campo

Resumen

Al no haber encontrado referencias bibliográficas sobre el tema, salvo la de Liebman et. al. (2005) en adolescentes, me he interesado en como sujetos (N=20, niños y algunos adolescentes) con una conducta agresiva manifiesta, motivo de la consulta, la expresan en el Rorschach. Más en particular, mi objetivo es estudiar, más allá de la AG del Sistema Comprehensivo, los códigos AgC, AgPast y AgPot presentados por Gacono & Meloy (1994) (Agresión de Contenido, Agresión Pasada y Agresión Potencial) su frecuencia y aparición en las Láminas, junto con la comparación con dos grupos de control: 20 niños fóbicos y 20 niños epilépticos que no consultaron por conducta agresiva manifiesta.

Abstract

The aim of this study is to observe the manifestation of aggression in the protocols of 20 subjects (15 children and 5 adolescents, between the ages of 7 and 16), whose parents consulted because of their evident aggressive behavior. Other objectives are to compare the Comprehensive System's AG code with Gacono & Meloy's aggression content scores (AgC, AgPast and AgPot: Ag Content, Ag Past and Ag Potential), the frequency of their appearance on the Cards, together with a comparison with two control groups: 20 phobic and 20 epileptic children, without manifest aggressive behavior.

Results show that aggressive contents are more frequent in Cards I, VI and VIII; AgC prevails in the manifest aggressive behavior group, AgPot in the phobic children and Agpast tends to be significant in the epileptic group, in which AG is higher too.

Introducción

El interés en como puede detectarse la agresión en sujetos jóvenes más allá del código AG del Sistema Comprehensivo (SC) a través del Rorschach, llevó a la revisión de las AG y de los contenidos agresivos descritos por Gacono y Meloy (1994): AgC, AgPast y AgPot, en 20 casos de niños y adolescentes entre 7 y 16

años de edad (15 niños y 5 niñas; edad media=11 —con 5 sujetos de más de 12 años). En sus historias y motivos de consulta figuraba la conducta agresiva manifiesta (y/o robos y mentiras, en 4 casos). El fin fue observar la frecuencia tanto de las respuestas con el código especial AG, como de los contenidos agresivos mencionados, junto con la investigación de su frecuencia en las láminas del Rorschach.

Otro objetivo era aplicar esas nuevas codificaciones de la agresión a nivel de los contenidos y observar si efectivamente reflejan la conducta agresiva mejor que **AG**.

No conozco otros trabajos que estudien estas variables en niños, sí en adolescentes (Liebman et. el., 2005) y consideré a AG más como **fantasías** agresivas —ya que se trata siempre de respuestas de movimiento— egodistónicas, a diferencia de los **contenidos** agresivos (en particular AgC), al parecer más vinculados —de acuerdo con esos y otros autores— a la conducta agresiva manifiesta y egosintónica.

Tanto Baity y Hilsenroth (1999, 2002) como Mihura, Nathan-Montano y Alperin (2003) y Liebman, Porcerelli y Abeli (2005) en base a sus investigaciones, apoyan la inclusión en particular del contenido agresivo (AgC) en el Sistema Comprehensivo (SC). Los últimos autores mencionados señalan que solamente AgC se hallaba asociado a la conducta violenta —en una muestra de adolescentes enjuiciados, mientras que los tres autores anteriores sostienen que AgC aumentado significa «*un mundo poblado por objetos agresivos que uno debe controlar usando la coerción o la agresión*» (p. 41-42); que en AgPast «*la agresión se dirige contra el self*» como una representación del objeto convertido en víctima (p. 42), y que AG indica la «*tendencia a volver la agresión hacia sí mismo (como con un superyo severo), esto es como tensión agresiva*» (p. 47).

Método y resultados

1. Estudio del grupo de sujetos con conducta agresiva (A):

Se revisa el comportamiento de estas variables en la muestra de sujetos con conductas agresivas (A) por un lado y luego se comparan los datos con dos grupos de control: uno compuesto por 20 niños fóbicos y el otro compuesto por 20 niños epilépticos (todos entre 6 y 12 años de edad) y sin conductas agresivas. La elección de estos dos grupos fue aleatoria; estaban disponibles porque habían sido utilizados en otro trabajo (Campo, 1998). Sin embargo, tenía curiosidad acerca de cómo se darían estos contenidos y **AG** en los dos grupos de control.

De los 20 protocolos de la muestra experimental (A) solamente 7 contienen un número de AgC que parece significativo de conducta agresiva manifiesta, aunque otros 2 se acercan y podrían ser incluidos, resultando llamativo que, salvo en tres, AG se halla ausente:

Respuestas agresivas en niños y adolescentes

Tabla 1 a: Subgrupo (N=7) de sujetos con alta puntuación en variables agresivas:

Nombres	Edad, años	R	AgC	AgPast	AgPot	AG
Adan	12	36	5	0	0	0
Jorge	10	48	5	0	0	1
Antonio	9	24	5	1	0	2
Daniel	9	17	3	0	0	0
Santiago	9	26	3	0	0	0
Roberto	9	21	5	1	0	0
Kevin	7	39	9	6	0	3
Medias	9,3	30.1	5.0	1.14	0	1.0

Tabla 1 b: Subgrupo (N=13) con baja puntuación en variables agresivas

Casos	R	AgC	AgPast	AgPort	AG
1	15	0	0	0	1
2	14	0	0	0	1
3	14	1	0	0	0
4	14	1	0	0	0
5	17	2	0	0	0
6	16	1	0	0	4
7	24	0	3	0	0
8	27	0	0	0	1
9	24	2	1	0	2
10	25	0	0	0	0
11	15	1	0	0	2
12	25	2	0	0	0
13	17	2	0	0	2
Medias	19	.92	.03	0	1.0

Estos datos sugieren por una parte que, en el primer subgrupo A, salvo en un caso, influye el número de respuestas alto respecto de la frecuencia de los contenidos AgC pero SIN influir en la producción de AG. Por otra parte, no he encontrado información bibliográfica sobre un posible punto de corte significativo para la presencia de los contenidos agresivos en estudio, a pesar de que igual o mayor que 3 parecería prometedor en base a esta pequeña muestra A (N=20).

En cuanto al tipo de contenidos de las respuestas agresivas, solamente mencionar que el más repetido es «monstruo» (10) que aparece en 5 de los 20 protocolos, mientras que los restantes contenidos agresivos son muy variados. Con todo cabe señalar que en Roberto se juntan: *Monstruo, pájaro monstruoso, bicho que pica te mueres, escorpión y tarántula*. En Kevin: *tigre-dientes de sable, cabeza de monstruo, dragón, monstruo, toros peleando, fuego, monstruo asustando, bicho con pinzas, monstruo*; en Adán: *Cara de monstruo que asusta, volcán en erupción, explosión de una bomba, lanzallamas o proyectil y hongo atómico*; en Daniel: *Cara de mosca con piquito donde pincha y quita sangre, volcán y arañas con garras*; en Santiago: *monstruo vampiro, cara de monstruo y cara de murciélago*; en Antonio: *fuego, cocodrilo, pinzas y boleadoras*; y en Jorge: *cocodrilo, garras, garrote, víboras y boleadoras*.

Respecto de las Láminas en que los contenidos agresivos (AgC) aparecen con mayor y menor frecuencia, son las siguientes:

I	6	III	4
VI	6	IX	3
VIII	5	II	2
X	4	VII	2
IV	4	V	1

Esta distribución parece bastante llamativa, porque en un primer momento me sorprendió el «empate» entre las Láminas I y VI. De hecho las respuestas agresivas aparecen bastante repartidas entre las láminas acromáticas y las cromáticas (17 vs. 18) pero mostrándose especialmente escasas en V, VII, II y IX.

Después pensé que lo de la primera Lámina era lógico considerando que es la Lámina del «Este soy yo» donde el sujeto se presenta. Tanto Roberto como Kevin y como Santiago tienen un contenido agresivo en esta Lámina; sin embargo, Adán tiene cuatro en VIII y una en IX, mientras que en Daniel, Jorge y Antonio estas respuestas se reparten en varias Láminas.

¿Pero qué puede implicar esa frecuencia de contenidos agresivos en la primera Lámina? ¿Se trata de impactar al examinador o controlar el miedo o controlar por el miedo? No creo en la primera opción ya que los contenidos agresivos se repiten en otras láminas del test, por lo menos en esos siete niños con muchas respuestas de contenido agresivo. Creo más en la tercera opción porque siguiendo las interpretaciones de los autores revisados en la bibliografía, se trataría de niños

temerosos de su propia agresividad que, además, es posiblemente egosintónica, ya que puntúan un AgC elevado.

Respecto del número de respuestas AgC en la lámina VI (lobos, cocodrilo, bicho que pica, fuego, leopardo y lobo) se podría especular que como en la I los temas predominantes son bastante parecidos -monstruo, colmillos, lobos, diablo, monstruo y tigre-diente de sable-, por lo que aquí el conflicto giraría alrededor de vivencias que pueden tener que ver con el contacto cercano —ya que la Popular es la piel—, o tal vez con aspectos fálicos.

Tampoco parece tan sorprendente que la suma de respuestas agresivas en las tres láminas completamente cromáticas sean las siguientes en frecuencia de respuestas agresivas (VIII, X y IX = 12) en comparación con II y III = 6); en otras palabras, que el **entorno cargado** de emociones suscite reacciones agresivas, como por ejemplo sucede tan claramente en Adán y en Daniel (III, VIII, X) pero no en Santiago (I, II y III). En los otros cuatro niños, Roberto, Kevin, Antonio y Jorge, las respuestas agresivas aparecen a lo largo de toda la prueba, tanto en Láminas acromáticas como cromáticas. De todos modos, asimismo se puede preguntar por qué la novena provoca una menor cantidad de respuestas agresivas que la octava y la décima y aún que la cuarta y tercera, para lo cual no tengo respuesta.

¿Pero y la Lámina II con la posibilidad de ver sangre, fuego, peleas, explosiones? Únicamente Santiago da una respuesta AgC en la II —cara de monstruo— y ninguna de las dos respuestas agresivas registradas contienen color salvo dos AgPast: cuerpo herido y mujer, le pegaron, sangre! ¿Es demasiado directo el estímulo rojo que aparece de golpe en la II? ¿Se prestaría más a AG=fantasía (M, FM o m) o a AgPast (y MOR) como sucede en dos de los dos protocolos en los que se registraron respuestas AgC o AG? ¡Cuántas preguntas, cuántas dudas y posibles temas a investigar!

Que en esta muestra la sexta Lámina en frecuencia de contenidos agresivos sea la III tampoco sorprende, ya que se vincula a las relaciones interpersonales, tan a menudo fuente de conflicto y agresión. Sin embargo, sólo en dos ocasiones se trata de AG, es decir, con movimiento humano (las cuatro restantes instancias son: cara de murciélago, cara de mosca, fuego y cabeza de monstruo (con detalles agresivos como pinzas, colmillos, etc.).

Finalmente, respecto de la relación entre AG y AgC en el grupo A, poco se puede conjeturar con una muestra tan pequeña —aun cuando interesante—. También es cierto que no todos estos sujetos manifestaban conductas agresivas más allá del ámbito familiar, o sea generalizada. (Solamente señalar que Roberto era descrito como «*agresivo, en especial con su madre, muy castradora, padre ausente, existían problemas de pareja a raíz de los cuales su conducta empeoró*», mientras que Kevin era «*agresivo, tenía muchas rabietas y era considerado como el “pararrayos” de su familia*»; a Adán se le veía como «*peleador, violento, cínico y frío*»; a Daniel como *ladrón*, igual que su padre ausente, *ladrón y estafador*; Santiago amenazó matar a su madre y era

ansioso y agresivo, Antonio «*muy irascible*» y Jorge directamente agresivo). De paso, ninguna de las 5 niñas agresivas, ladronas, marimachos y/o mentirosas tuvieron **en conjunto** un número mayor de 3 AG o AgC. O sea, en general las niñas del grupo A parecen menos manifiestamente agresivas que los niños en la muestra.

2. Con el fin de observar el fenómeno de la agresión en otros grupos de niños, he recurrido a dos grupos de control: uno compuesto por 20 sujetos que consultaron por fobia y otro compuesto por 20 niños epilépticos todos entre 6 y 12 años de edad.

Para no aburrir al lector con todos los gráficos de las pruebas estadísticas realizadas (gracias a la colaboración de Yolanda Gonzalez) sólo señalaré sus resultados.

Una ANOVA (comparación de las medias de las respuestas agresivas totales en cada grupo, junto con los análisis Duncan y Kruskal-Wallis) muestra que solamente AgC es significativamente mayor (p .010) en el grupo agresivo (A) respecto de los sujetos Fóbicos (F) y epilépticos (E); mientras que AG no es globalmente diferente. Pero aún sin significación estadística, los epilépticos dan más AG que los fóbicos y más AgPast, mientras que AgPot es claramente mayor (p .008) en el grupo fóbico y, curiosamente se halla ausente en el grupo agresivo.

En cuanto a las diferencias por pares de grupos, comparando los agresivos con los fóbicos, los primeros puntúan significativamente más que los fóbicos en AgC (p .042) mientras que estos últimos puntúan más en AgPot (p .001).

Y, a continuación, al comparar los agresivos con los epilépticos, los primeros puntúan más en AgC (p .015) que los segundos.

Por último, la comparación entre fóbicos y epilépticos señala que estos puntúan más en AG (p .025) y los fóbicos más en AgPot (p .015).

Ahora, en cuanto a la distribución de las respuestas agresivas por lámina y de su comparación (Chi-cuadrado) no se han encontrado diferencias significativas.

Tampoco hubo diferencias en la distribución por sexos (Chi-cuadrado: 3.07 y probabilidad .21).

La distribución de los sujetos por Láminas según las respuestas agresivas **totales** ofrecidas en cada una es que dado el escaso número de sujetos por lámina, no fue posible aplicar una prueba estadística, pero quedó evidente **de nuevo** y al igual que en el grupo agresivo, que las láminas en las cuales aparece el mayor número de respuestas agresivas en general, son **I, VI y VIII**.

Por último quise controlar la influencia del número de respuestas (R) sobre estos resultados (correlación) que mostró que a mayor número de respuestas hay más probabilidad de que aparezcan contenidos agresivos, en particular AgC (p .002).

Para terminar con los datos estadísticos, solamente mencionar que el estudio de los contenidos de los cuatro tipos de respuestas agresivas no arrojó resultados definidos dada su gran variabilidad. Únicamente el contenido animal con MOR se aproximó a la significación estadística (p .069) en el grupo epiléptico.

Discusión

Luego de este largo —y tedioso— recorrido estadístico y retomando la cuestión de la frecuencia de las respuestas agresivas en el grupo A con respecto al número de respuestas agresivas totales en los tres grupos, queda claro que las Láminas I, VI y VIII siguen siendo las más elegidas para manifestar agresión en las tres muestras estudiadas.

En el grupo A no parece que las variables AG y AgC discriminen una conducta manifiestamente agresiva por sí mismas. En cambio la presencia de contenidos AgC sí que parece indicar la presencia de este tipo de conductas al compararlo con otros grupos de sujetos. En cambio la AG sigue sin ser indicativa de dicha conducta. Además, es de tener en cuenta que el bajo número de respuestas en el subgrupo A (Tabla 1b) parece influir negativamente en la producción de respuestas AgC.

Respecto de que la agresión potencial (AgPot) resultó significativamente mayor en el grupo fóbico frente a su ausencia en el grupo manifiestamente agresivo, sólo puedo pensar que este último **actúa** la agresión mientras que los niños fóbicos la **anticipan** —y evitan— en forma constante. Que AG=fantasmía sea mayor en los niños epilépticos comparados con los fóbicos —y en particular las respuestas de contenido animal acompañadas de MOR—, podría deberse por una parte al hecho que en los fóbicos las fantasías agresivas estarían siendo desplazadas a los objetos y/o situaciones fóbigenas, vividas como agresión potencial —o sea como ansiedad persecutoria proyectada en éstas pero limitada a esos objetos evitables (Campo, 1982). Mientras, aunque el movimiento animal es común en los epilépticos pero no tan frecuente como en los fóbicos (Campo, 1998) este aumento pudiera deberse por otra parte a cierta inmadurez cerebral (Halpern, 1953, p. 230) que a su vez determinaría la actuación disociada en el cuerpo (ataques, ausencias) de las fantasías agresivas (AG) egodistónicas. Tal vez por esto mismo el grupo epiléptico dio más respuestas de agresión pasada (AgPast) que los otros grupos (recordar la Tabla 2) aun cuando sin significación estadística, como expresión de la agresión vuelta contra sí mismo y vivida como daño (MOR).

Como conclusión se debe enfatizar que la muestra de sujetos agresivos es demasiado pequeña y también sufre de una falta de homogeneidad respecto de los motivos de consulta (complicados por situaciones familiares a veces muy desastrosas, problemas de aprendizaje, enuresis nocturna, encopresis en dos casos, etc.) Por lo que en esta exploración del problema de la agresión en el Rorschach de niños y algunos adolescentes queda mucho por hacer, como también con respecto a la vinculación del Rorschach con la conducta manifiesta en general.

Bibliografía

- Baity, M. R. y Hilsenroth, M. J. (1999). Rorschach aggression variables: A study of reliability and validity. *Journal of Personality Assessment*, 72 (1), 93-110.
- Baity, M. R. y Hilsenroth, M. J. (2002). Rorschach aggressive content (AgC) variable: A study of criterion validity. *Journal of Personality Assessment*, 78, (2), 275-287.
- Campo, V. (1982). On the diagnostic value of FM in phobic children. *British Journal of Projective Psychology & Personality Study*, 27, (1), 13-20.
- Campo, V. (1998). Las FM y la perseveración en la epilepsia. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos*, 11, 45-54.
- Gacono, C. B. & Meloy, J. R. (1994). *The Rorschach Assessment of Aggressive and Psychopathic Personalities*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Exner, J. E. & Erdberg, P. (2005). *The Rorschach: A Comprehensive System: Advanced Interpretation, II (3rd ed.)* New York: Wiley & Sons.
- Halpern, F. (1953). *A Clinical Approach to Children's Rorschachs*. New York: Grune & Stratton.
- Liebman, S. J., Porcerelli, J. y Abeli, S. C. (2005). Reliability and validity of Rorschach aggression variables with a sample of adjudicated adolescents. *Journal of Personality Assessment*, 85 (1), 33-40.
- Mihura, J., Nathan-Montano, E. y Alperin, R. J. (2003). Rorschach measures of aggressive drive derivatives: A college student sample. *Journal of Personality Assessment*, 80 (1), 41-49.

El test de la familia en los trastornos infantiles

Diagnóstico. Pronóstico. Terapia

Aplicación de tres modalidades de consigna

Francesc Ma. Rovira Toda¹ y Mariona Dalmau Montalà²

Resumen

El dibujo de la familia se ha revelado como un excelente test para que los niños puedan expresar sus sentimientos, deseos y necesidades. A su vez, este test facilita conocer a las personas significativas de su entorno familiar que les influyen de una manera u otra.

En este trabajo presentamos el estudio de un caso que nos permite exponer el interés de utilizar sucesivamente tres técnicas diferentes en la administración del test de la familia. Estas técnicas se complementan, favoreciendo así la precisión en el proceso diagnóstico y en el pronóstico. Asimismo se enriquece el valor terapéutico del test.

Este planteamiento integrado, a parte de nuestra propia experiencia, cuenta ya con valoraciones muy positivas por parte de un buen número de profesionales que lo han aplicado a partir de su formación específica en cursos impartidos por nosotros.

Palabras clave: Test de la familia; técnicas integradas; diagnóstico, pronóstico, valor terapéutico.

Abstract

The family drawing test has revealed itself to be an excellent test through which children can express their feelings, desires and needs. Besides, people can get to know the most important individuals of the family, who, somehow, can have an influence on them. In this paper, we show the study of a case that allows us to expose the importance of using successively three different techniques in the administration of the “family drawing test”. These techniques complement themselves and, therefore, help professionals to be

-
1. Doctor en Psicología. Catedrático de Psicología de la Facultad de Psicología, Ciencias de la Educación y del Deporte Blanquerna. Universidad Ramon Llull.
 2. Doctora en Psicología. Profesora titular de la Facultad de Psicología, Ciencias de la Educación y del Deporte Blanquerna. Universidad Ramon Llull.

precise in the diagnostic process as well as the prognosis. It also enriches the therapeutic value of the test.

Key words: “the family drawing test”; integrated techniques; diagnosis, prognosis, therapeutic value.

Besides our own experience, this integrated exposition counts already with very positive appraisals by part of a good number of professionals who have already applied it thanks to their specific training obtained in courses imparted.

Besides of our own experience, this integrated exposition counts already on very positive appraisals by part of a good number of professionals who have already applied it thanks to their specific formation obtained in courses imparted.

Key words: “the family drawing test”; integrated techniques; diagnosis, prognosis, therapeutic value.

Introducción

La mayor parte de los problemas que afectan a las personas son problemas de relación. A menudo, las dificultades de conducta y de motivación para el aprendizaje de un niño tienen su origen en situaciones emocionales. La familia es un contexto básico en el desarrollo emocional infantil. Es, en general, una fuente de muchas satisfacciones pero, también puede serlo de conflictos y tensiones.

¿Cómo conocer los verdaderos sentimientos de un niño, aquellos que más le satisfacen y también aquellos que más le preocupan y crean tensión? Si se lo preguntamos directamente, lo más probable es que no sepa o no pueda responder. Mecanismos inconscientes de defensa pueden ocultar la auténtica realidad, aquella que sería demasiado dolorosa para el niño captarla conscientemente. ¿Cuál es el familiar más importante, al que más admira o al que más teme? ¿En qué medida, el niño se siente bien integrado en su familia? ¿Se siente en desventaja respecto a otros hermanos?

El test de la familia permite conocer las percepciones y las vivencias emocionales que tienen los niños de su entorno familiar y, así, puede dar respuesta a muchos de estos interrogantes que, posiblemente, condicionan su conducta y su interés para el aprendizaje.

En este trabajo presentamos un ejemplo del valor que tiene administrar el test de la familia aplicando sucesivamente tres tipos de consigna avalados por diferentes autores.

La consigna que propone Corman (1967) es: *Dibuja una familia, una familia que tú imagines*. Según este autor, a través de esta consigna, el niño no se sentirá tan presionado como podría suceder si se le pidiera que dibujase su propia familia. De esta manera, podrá expresar más libremente sus sentimientos a partir del dibujo de una familia.

Por su parte, Porot (1955) y Lluís (1978) proponen el dibujo de la propia familia. Su consigna es: *Dibuja tu Familia*. De esta manera adquiere mucha significación cualquier cambio que se introduzca en el dibujo de su familia, siendo esto un indicativo de gran valor tanto para el diagnóstico como para el pronóstico.

En el test de la familia también se ha incorporado el valor proyectivo del dibujo kinético. Así Burns y Harvard Kaufman (1978) introdujeron la siguiente consigna de movimiento: *Dibuja a todos los miembros de tu familia, incluyéndote a ti, haciendo algo, con algún tipo de movimiento*. El trabajo de estos autores ha ayudado a conocer con mayor profundidad las relaciones interpersonales dentro de la familia. Frank de Verthelyi (1985) adapta la anterior consigna omitiendo “*incluyéndote a ti mismo*”. De esta manera, si el niño no se incluye, el dibujo adquiere una mayor significación en el diagnóstico y en el pronóstico.

En nuestra práctica profesional hemos optado por aplicar sucesivamente las tres consignas: Corman (1967), Lluís (1978), Burns y Harvard Kaufman (1978). En esta última, adoptamos la variante de Frank de Verthelyi (1985). A través de este procedimiento, se ha comprobado ampliamente la riqueza que aporta su integración como valor diagnóstico, pronóstico y terapéutico. Así lo exponemos en el caso que presentamos a continuación.

Procedimiento y Resultados

Presentamos el caso de Sergi. La demanda al psicólogo del centro escolar fue realizada por la tutora y por los padres del niño.

Datos de identificación

Edad: 6 años y 8 meses. Escolaridad: Primero de Primaria.

Padre: 44 años, administrativo. Madre: 38 años, trabaja en las tareas de casa y en el cuidado de sus hijos. Hermana: 8 años, sin especiales problemas ni en casa, ni en la escuela.

Datos significativos de la demanda

Preocupación por parte de los padres por la reaparición de la enuresis y porque esté tan celoso de su hermana y pida tanta atención de su madre.

La maestra afirma que Sergi está demasiado pendiente de ella, le pide continuamente atención y muestras de afecto, no soporta que se dedique a otros niños y que sea cariñosa con ellos. Necesita la motivación y el estímulo personalizado de la maestra para iniciar sus tareas escolares y cuando lo consigue, las realiza bastante bien. Muestra aptitudes para el aprendizaje, especialmente para las matemáticas. Así mismo que Sergi juega con sus compañeros eligiendo juegos de acción y movimiento.

Instrumentos

Entrevista semi-estructurada con los padres y con la tutora.

Tests Proyectivos Gráficos:

Casa-Árbol-Persona
Dibujo de la Familia (tres tipos de consigna)

Actitud durante la administración de los gráficos

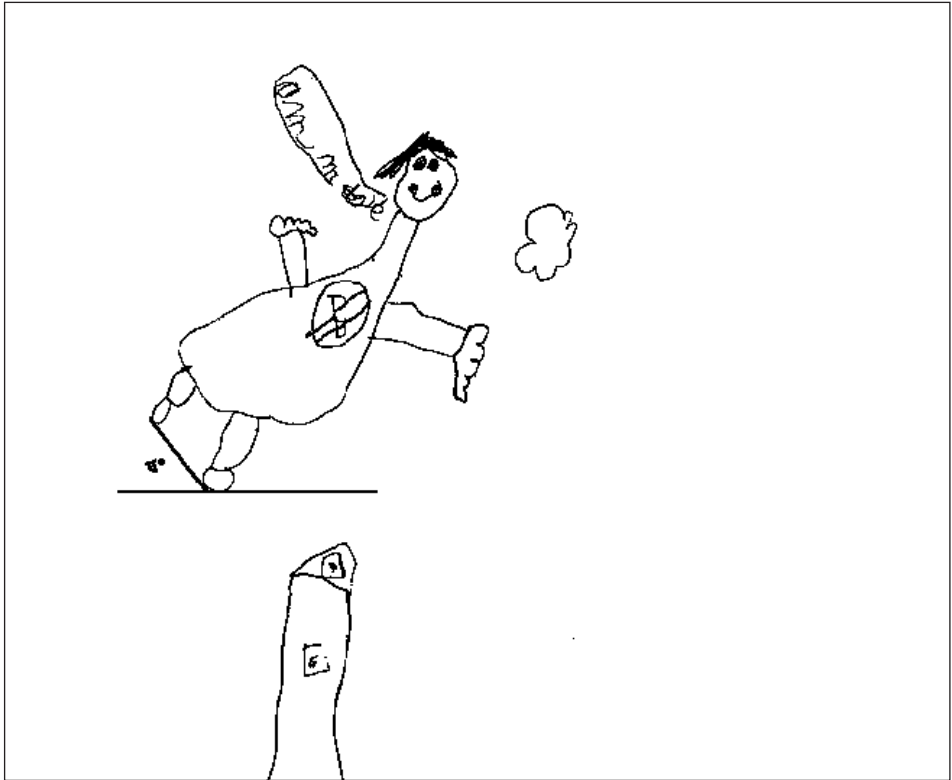
Sergi estuvo muy participativo en todo momento. Se mostró especialmente a gusto y complaciente durante las respuestas explicativas a sus dibujos.

1. El dibujo de la figura humana (D. F. H.)

De los tests proyectivos gráficos administrados, antes del dibujo de la familia, seleccionamos el D.F.H. Este test, en el caso de Sergi, expresa mejor su estado emocional. La comparación entre los datos obtenidos en el D.F.H. con los del dibujo de la familia será de gran interés para los procesos diagnóstico, pronóstico y terapéutico.

Consigna: “Querría que en esta hoja dibujaras una persona entera. Puede ser cualquier clase de persona que quieras dibujar”. (Koppitz, 1976, pág. 21).

Fig. 1. Dibujo Figura Humana (D.F.H.)



1.1. Interpretación del D.F.H.

En el D.F.H., el niño proyecta su autoconcepto, tal como se ve y se siente. Aunque no se dibuje a él mismo. Sergi ha dibujado a su maestra, cayéndose. Verbaliza: “*Es la señorita disfrazada de superman y se cae cerca de casa. Dice: me mataré*”. Estas expresiones son indicadores de sentimientos depresivos.

Hemos tenido en cuenta los 30 indicadores emocionales de Koppitz (1976) sobre el D. F. H. en niños. La presencia de dos o más indicadores emocionales indica ya un cierto trastorno emocional.

Sergi presenta seis:

- Figura inclinada (15° ó más): inseguridad. Sugiere que al niño le falta una base firme.
- Sombreado cara: ansiedad. Es inusual en cualquier edad.
- Manos grandes: Asociadas con conducta agresiva y actuadora.
- Ausencia de nariz: Conducta tímida y retraída. Ausencia de agresividad manifiesta.
- Presencia de cuello. Es un ítem sólo esperado a los 9 años. Se relaciona con el control de los impulsos. Para la edad de Sergi (6.8) significaría un excesivo control.
- Nubes: Se encuentran en los dibujos de niños ansiosos, con dolencias psicósomáticas y, casi nunca, con agresividad manifiesta.

En estos 6 indicadores emocionales, existe una clara coherencia de índices que avala el diagnóstico de un niño inseguro, ansioso, retraído, internamente tenso y agresivo. Y sin una salida espontánea de sus sentimientos.

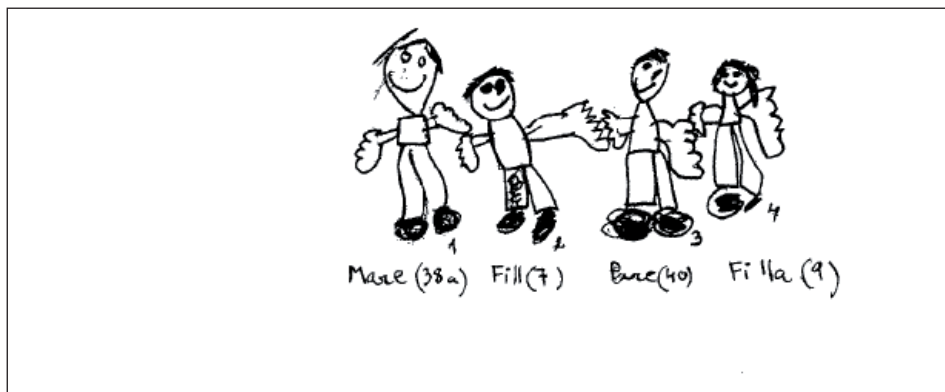
Todos sabemos la importancia que tiene en el éxito de una terapia que el paciente llegue a ser capaz de poner palabras a sus sentimientos. Esto, a un niño, le resulta muy difícil, sobre todo si sus sentimientos son debidos a perturbadores conflictos emocionales, como pueden ser los celos. En cambio, sí puede poner dibujos a sus sentimientos, que proyecten y expresen sus sentimientos más profundos, de un gran valor terapéutico. En Sergi, lo veremos en los siguientes dibujos de la familia, mucho más evolucionados, sin tantos indicadores emocionales, como en su D.F.H.

2. El dibujo de la familia

Seguidamente presentamos, de manera sucesiva, el Dibujo de la Familia realizado por Sergi a partir de tres modalidades de consigna, aplicadas dentro de un intervalo de diez días. Pondremos comprobar cómo se integran y cómo enriquecen el proceso de diagnóstico, pronóstico y terapia.

2.1. Primera consigna: “*Dibuja una familia, una familia que tú imagines*” (Corman, 1967, pág. 18)

Fig. 2. Dibujo de UNA Familia (D.U.F.)



2.1.1. Interpretación del D.U.F.

En primer lugar y principalmente, el D.U.F. de Sergi sugiere un buen pronóstico por la aplicación del primer principio interpretativo general: Cuanto más se acerque el Dibujo de Una Familia a la familia real del niño, más favorable es el pronóstico, menos grave es su problemática. Sergi dibuja una familia con cuatro miembros como la suya, con padres, de una edad parecida a los suyos y un hijo y una hija, de edades cercanas a la de él y a la de su hermana.

El dibujo se sitúa en la parte superior derecha, lo cual, según el simbolismo del espacio gráfico, significa una evolución positiva.

Sergi expresa y proyecta claramente sus sentimientos conflictivos hacia la madre, el padre y la hermana. Y, por tanto, se va liberando progresivamente de ellos y va consiguiendo un mejor equilibrio emocional:

- Sentimientos de tensión y ansiedad, por el intenso sombreado de los pies.
- Sentimientos de agresividad, a través de unas manos muy grandes, algunas en forma de sierra.
- Sentimientos edípicos hacia los padres:
 - Se coloca entre el padre y la madre. Los separa.
Más cerca de la madre e inclinado hacia ella. Con cierta tensión: la ha borrado mucho y su pernera derecha aparece sombreada.
- Con el padre, aparece claramente la ambivalencia edípica: amor (se sitúa a su lado) y rivalidad (dirige hacia él una mano grande en forma de sierra, con claras connotaciones agresivas).
- Celotipia hacia la hermana:
Expresa con ella su distancia afectiva (debería estar junto al niño) y, además, se halla situada en distinto plano. La mano tan grande de la hermana proyecta la agresividad que él percibe por parte de ella.

2.1.2. Preguntas y respuestas: De esta familia que has dibujado,

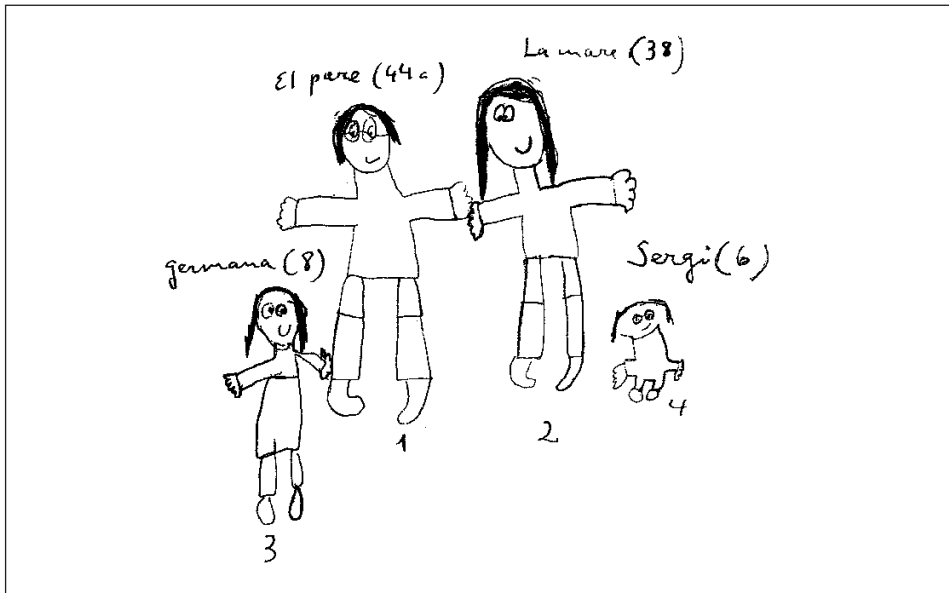
- ¿Cuál es la persona más feliz?. La madre. (P). Porque es buena
- ¿Cuál es la persona menos feliz?. La hija. (P). Porque molesta a los demás.
- ¿Cuál es la persona más buena?. La madre. (P). Porque cuida a los hijos.
- ¿Cuál es la persona menos buena?. La hija. (P). Porque se porta mal.
- Si tú formarás parte de esta familia, ¿quién te gustaría ser?. La madre. (P). Porque es buena y quiere a sus hijos.

2.1.3. Resumen interpretativo del D.U.F.

Sergi, tanto en los dibujos espontáneos, como en las respuestas a las preguntas inducidas, ha expresado y proyectado sus sentimientos edípicos y fraternos, con lo que progresivamente va consiguiendo un mejor equilibrio emocional.

2.2. Segunda consigna: “Dibuja tu propia familia” (Lluís,1978, pág.11)

Fig. 3. Dibujo de SU Familia (D. S. F.)



2.2.1. Interpretación del D.S.F.

En este dibujo, Sergi va expresando y proyectando unos sentimientos que demuestran su adaptación emocional progresiva a su entorno familiar.

- Desaparecen las manos grandes y agresivas. Disminuye el sombreado.
- Dibuja a los padres en primer lugar, normal en niños bien adaptados.
- Además, dibuja primero al padre: notable progreso en relación a la situación edípica, no resuelta en el D.U.F.
- Si comparamos los dibujos de los padres con los de la hermana y el suyo propio, aquéllos están mucho mejor realizados, demostración clara de una relación con ellos más positiva y gratificante. No obstante, Sergi aún se sitúa junto a la madre, lugar que le correspondería a la hermana.
- Sigue la distancia afectiva con su hermana, fuera del sitio que le corresponde y en distinto plano. Pobrementemente dibujada: brazos asimétricos y ella como flotando. Por ello, Sergi expresa aún una acusada celotipia hacia su hermana.
- El autoconcepto de Sergi, a través de su propio dibujo, es muy pobre: pequeño, desproporcionado, muy inferior a los dibujos de sus padres. Expresión clara de su sentimiento de inferioridad.

2.2.2. Preguntas y respuestas:

- ¿Quién es la persona más feliz?. Mi madre. (P). No lo sé. Se enfada menos que mi padre.
- ¿Quién es la persona menos feliz?. Mi hermana. (P). Porque siempre se ríe de mis cosas, de mis secretos.
- ¿Quién es la persona más buena?. Mi madre. (P). Porque siempre me quiere más.
- ¿Quién es la persona menos buena?. Mi hermana. (P). Porque me hace rabiar.
- Sergi, vamos a hacer un juego de imaginación. Imagínate que tú, durante unos días, no pudieras ser tú, sino otra persona de tu familia, que has dibujado. ¿Quién te gustaría ser?. Mi madre. (P). Porque es la que más me quiere.

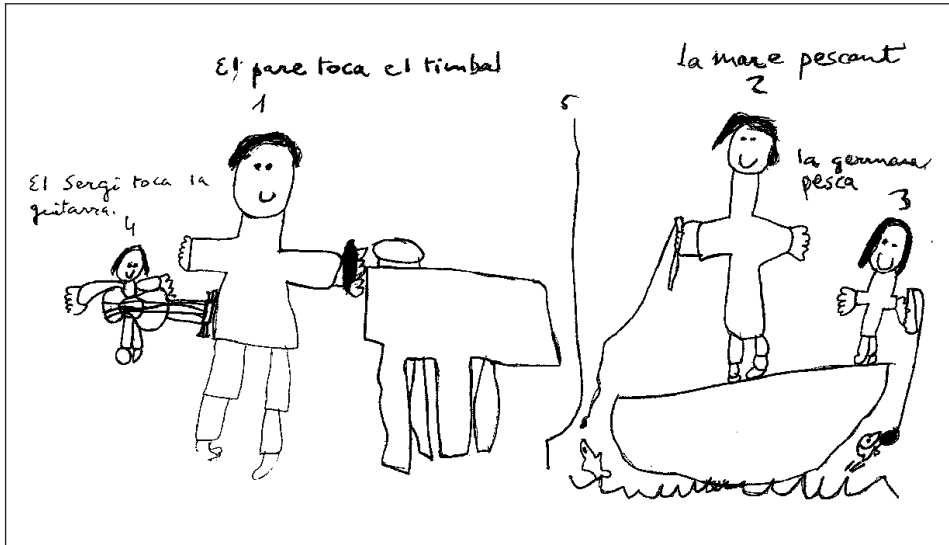
2.2.3. Resumen interpretativo del D.S.F.

En la interpretación del dibujo de la familia tiene mucha más importancia, en orden al diagnóstico, pronóstico y terapia, la expresión gráfica en sí misma y las verbalizaciones espontáneas que las respuestas a preguntas inducidas.

En la representación gráfica de su familia se ve como Sergi evoluciona positivamente, de manera especial, en la relación edípica con sus padres. En cambio, en las respuestas a las preguntas inducidas Sergi demuestra aún una excesiva dependencia de su madre.

2.3. Tercera consigna: “Haz un dibujo de todos los miembros de tu familia, incluso tú, haciendo algo. Recuerda, dibuja a todos haciendo algo, con algún tipo de movimiento” (Burns y Kaufman, 1978, pág.16).

Fig. 4. Dibujo de Su Familia en *movimiento* (D.S.F.M)



2.3.1 Interpretación del D.S.F.M.

En el D.S.F.M. de Sergi, se confirma la mejoría emocional ya apuntada en el D.U.F. y en D.S.M. Se acerca a su padre con quién se identifica y se aleja de la madre hasta ahora muy dependiente de ella. Veámoslo en detalle.

- Primero dibuja a su padre tocando el tambor.
- Luego, en el lado opuesto, dibuja a la madre y a la hermana, ambas pescando.
- Después, se dibuja a si mismo, junto al padre, tocando la guitarra.
- Finalmente, refuerza la separación ya existente entre los dos grupos (tambor y barca) con una línea divisoria que visualiza, aún más, la separación.
- Sergi, por primera vez, se sitúa muy separado de la madre, poniendo un énfasis especial en ello. Nos está expresando claramente un deseo de mayor independencia de la figura materna.
- La proximidad con el padre y el hecho de compartir una misma acción nos sugiere en Sergi deseos de identificarse con él.

2.3.2. Resumen interpretativo del D.S.F.M.

Por todo ello, creemos que está en buen camino para resolver positivamente la situación edípica con sus padres. En la medida que la vinculación afectiva y efectiva Sergi-padres sea la expuesta, será más fácil allanar el camino emocional entre los dos hermanos.

Hay un aspecto importante que debería tratarse con los padres en la *devolución* y, si fuera posible, en otras sesiones. En el último dibujo, final de toda una secuencia, Sergi ha expresado claros deseos de más unión con el padre y de una mayor distancia con la madre. Deseos no son realidades. El padre y la madre, debidamente asesorados, han de facilitar ese camino, que no es otro que el camino hacia la madurez emocional y hacia la autonomía.

Creemos que si se hace así, Sergi lo tendrá más fácil para resolver la acusada celotipia con su hermana.

Conclusiones

Desde el primer dibujo de Sergi (D.F.H.) hasta el último, se han producido muchos cambios, especialmente en relación con sus padres por *dos razones principales*:

- En primer lugar, porque a través de los dibujos, ha podido expresar muchos sentimientos. Lo cual entendemos que ya es de por sí terapéutico. Pensamos que el hecho de integrar, en progresiva secuencia, diferentes técnicas del dibujo de la familia, ha favorecido en gran manera una mayor expresividad emocional.
- Y, en segundo lugar, porque como vimos en el D.U.F de Sergi, el pronóstico de este niño era favorable, con una buena integración familiar.

Bibliografía

- Burns, R.C. y Harvard Kaufman S. (1978). *Los dibujos kinéticos de la familia como técnica psicodiagnóstica*. Buenos Aires: Paidós.
- Corman, L. (1967). *El test del dibujo de la familia*. Buenos Aires: Kapelusz.
- Frankl de Verthelyi, R. (1985). *Interacción y proyecto familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Hammer, E. (1976). *Tests proyectivos gráficos*. Buenos Aires: Paidós.
- Koppitz, E. (1976). *El dibujo de la figura humana en los niños*. Buenos Aires: Guadalupe.
- Lluís, J. M. (1978). *Test de la familia*. Barcelona: Oikos-tau.
- Porot, M. (1955). *La familia y el niño*. Barcelona: Miracle.
- Zenequelli, E. (1982). *Test de la familia*. Buenos Aires: Tres Tiempos.

Inmigración y Resiliencia¹

Elisabeth Ballús Barnils² y Silvia Viel Sirito³

Resumen

El objetivo de este trabajo consiste en explorar el mundo interno de los niños inmigrantes, a través de las Técnicas Proyectivas Gráficas.

Emigrar supone un proceso que posee niveles de estrés tan intensos, que llegan a extralimitar la capacidad de adaptación de las personas. Para algunos autores (Grinberg 1993) lo que siente un inmigrante es un proceso de duelo en el que la persona tiene ante todo que asumir pérdidas. La pérdida del amor y respeto de amigos y otros familiares, pérdida del estatus, pérdida de un ambiente familiar que con sus deberes y obligaciones da sentido a la vida. Las pérdidas desbaratan planes, esperanzas y sueños para el futuro y desafían las creencias acerca de uno mismo y del mundo. La experiencia de pérdida tiene un significado único para cada persona, difícil de transmitir mediante palabras. El dibujo se constituye como elemento facilitador de la expresión de situaciones dolorosas, permitiendo tomar conciencia de los temores y emociones inconscientes de las personas que sufren, favoreciendo así la ayuda terapéutica. La muestra de este estudio la componen 100 niños de 7 a 12 años de edad que accedían al Programa de Evaluación. Se realizó transcurrido 1 año como mínimo, de la situación de inmigración. El análisis de estos dibujos nos ha permitido identificar indicadores emocionales propios de los dibujos de los niños en duelo (Ballús y Viel 2003), así como algunas peculiaridades propias de la situación de inmigración.

Abstract

This work consists of exploring the internal world of young immigrants using Graphical Projective Techniques. Emigrating is such a stressful process that it can reduce people's capacity of adaptation. Some authors (Grinberg 1993) think immigrants face a tremendous process in which the person must first assume losses: loss of love and respect from friends and relatives, loss of status, loss of a known world where duties and obligations give life a

1. Presentado en el XVI Congreso de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos, Sevilla Octubre de 2007.

2 y 3:1. Facultad de Psicología Blanquerna, Universidad Ramón Llull de Barcelona.

meaning. Such losses ruin plans, hopes and dreams for the future, they defy the beliefs about oneself and of the world. The experience of loss has a unique meaning for each person that is difficult to put down words.

Drawing facilitates the expression of painful situations, raising awareness of fears and unconscious emotions of the people who suffer and therefore improving the effects of therapeutic help. The sample of this study is composed of 100 children aged between 7 and 12 that have joined the Evaluation Program. The evaluation was conducted at least one year after immigration. The analysis of these drawings have allowed us to identify emotional indicators in the drawings of children in the process of emigrating (Ballús and Viel 2003), as well as some peculiarities people face in an immigration situation.

Introducción

La inmigración configura actualmente una nueva realidad que requiere respuestas diferentes. Esta realidad genera en las personas inmigrantes, procesos de cambio, que engloban y comprometen las estructuras psicológicas.

Las Técnicas Proyectivas Gráficas nos permiten identificar la presencia de ansiedades *confusional*⁴, persecutorias y depresivas que emergen en estas situaciones.

La ansiedad en el proceso migratorio se manifiesta, según Grinberg (1984), básicamente de tres formas:

1. Ansiedad Depresiva, que surge de las experiencias de pérdida masiva de todo lo que se ha dejado, con el temor de no poder recuperarlo jamás. Esta ansiedad facilita el inicio del trabajo de duelo.
2. Ansiedad Paranoide, que surge como respuesta a las exigencias de adaptación vividas por el sujeto como abrumadoras y a veces con pánico por temor al fracaso.
3. Ansiedad *confusional*, que surge por los sentimientos ambivalentes hacia lo que se ha dejado y lo nuevo encontrado.

El Dibujo y la Proyección

Los dibujos son mensajes directos del inconsciente. Es un lenguaje extremadamente personalizado que establece un compromiso entre las palabras y la conducta, para expresar lo indecible. La expresión gráfica es como un juego, en la medida en que expresa fantasías; una acción ya que requiere el control motor; una imagen mental, en la que se proyecta el mundo interno de las personas sobre el espacio externo. Pérez García, P. (1989).

4. Nota editorial: *Confusional* entendemos que equivale a por *confusión*.

Articularemos nuestro trabajo a partir de unas premisas que consideramos fundamentales en el dibujo:

1. El dibujo es una escritura natural, ontológica y genéticamente más primitiva que la escritura, que no precisa de un aprendizaje especial. Se convierte por ello en una vía idónea de comunicación para los niños, para quien dibujar supone en principio, una actividad espontánea.
2. El dibujo es un modo de acceder al inconsciente. La expresión gráfica nos revela el mundo interno de las personas.
3. Los dibujos ofrecen seguridad para expresar y contener emociones intolerables en el mundo exterior.
4. El dibujo es el espacio transicional entre el mundo interno y la realidad externa del niño donde el niño puede recrear sus experiencias vitales. Winnicott. D. (1971).

Inmigración

El proceso de inmigración es un fenómeno complejo que implica dejar un «modelo de vida» y de identidad para incorporar otro «nuevo». Psicológicamente supone un cambio vital, un Acontecimiento Vital Estresante. Asimismo se trata de un acto que afecta profundamente al individuo, a quienes le rodean y al ambiente común de una manera mutuamente determinante; es decir, involucra a los inmigrantes, a sus familiares y a la sociedad receptora.

Como todo acontecimiento de la vida, la migración es una situación de cambio que no tan solo da lugar a ganancias y beneficios sino que también comporta tensiones y pérdidas. Se trata de una situación de reorganización, de reelaboración de los vínculos que la persona ha establecido en el país de origen. Vínculos que se han constituido durante las primeras etapas de la vida y que han jugado un papel importante en la estructuración de la personalidad. Si bien el cambio vital que supone la inmigración comporta siempre estrés y duelo, cuando estas situaciones de tensión se prolongan en el tiempo y son múltiples e intensas, favorecen en las personalidades más vulnerables con un entorno familiar poco saludable, la aparición de cuadros de descompensación emocional.

El desarrollo y crecimiento psicológico, psicosocial e incluso el desarrollo humano en cualesquiera de sus facetas, no está exento de elecciones, de renunciadas y de pérdidas; en consecuencia se puede entender la vida humana «como un conjunto de procesos de duelo escalonados e imbricados» (Tizón, 1997).

La inmigración, como todo cambio social y personal, tiene su parte de duelo. Dicho duelo se explica por la pérdida múltiple y masiva, el dolor y la frustración de expectativas, que supone el hecho de trasladarse, desde un sitio con vínculos afectivos a otro nuevo al que tiene que adaptarse y desarrollar nuevos vínculos. Este duelo se manifiesta fundamentalmente con síntomas depresivos por las pérdidas y

síntomas de ansiedad y confusión debido al estrés del proceso adaptativo y la lucha por conseguir sus anhelos.

Las personas inmigrantes, además de tener que hacer frente a las dificultades habituales de la vida, han sufrido durante algún tiempo (y en algunos casos, siempre) estrés *aculturativo*⁵.

El estrés *aculturativo* es la tensión que produce la confrontación con una nueva cultura, que se puede manifestar en forma de problemas de salud psicológica, somática y de relación social.

La migración tiene efectos significativos en los individuos que quedan reflejados en los 7 duelos definidos por Achotegui, J. (2000):

1. la familia y los seres queridos
2. la lengua
3. la cultura
4. la tierra
5. el status social
6. el contacto con el grupo de pertenencia
7. los riesgos para la integridad física

Estos cambios externos causan modificaciones en el mundo interno, y se generalizan a todos los miembros de la familia, que es a su vez transformada por los cambios que se suceden en sus integrantes.

Si esto es un hecho palpable en todos los miembros adultos del grupo familiar, es mucho más agudo en aquellos que son la parte más vulnerable de toda la constelación familiar: los niños, que sufren de manera mucho más intensa la pérdida de todo aquello que para ellos tenía la mayor significación: su casa, su escuela, sus amigos, sus lugares de juego, quizás hasta sus mascotas (que no pueden a veces llevar consigo), incluso en ocasiones hasta sus objetos más preciados. Sobre todo ante el hecho de que les resulta un hecho incomprensible y donde generalmente poco o nada han tenido que ver con la toma de decisiones respecto a emigrar.

Una primera manifestación psicológica característica del niño inmigrante que se incorpora a un medio lo constituye el silencio. Este es un síntoma que suele aparecer en prácticamente todos los niños en estas condiciones, independientemente de su nacionalidad, status socioeconómico, estabilidad familiar, u otros elementos definitorios. Es una etapa crucial en la que los niños sienten la cultura que les rodea como diferente a la propia, y donde su inhabilidad para comunicarse está aparentemente causada por la diferencia cultural o lingüística. En esta etapa del silencio los niños inmigrantes pueden retraerse, volverse ensoñadores, temerosos, e incluso aterrorizados. Sin embargo, el hecho de que se refugien en el silencio no

5. Nota editorial: *Aculturativo*, entendemos que indica falta de disposición de elementos de la nueva cultura.

quiere decir que interiormente no quisieran cooperar o integrarse, tan solo que su dilema interno les impide cooperar y socializarse. En este caso la fase del silencio actúa como un mecanismo de defensa frente a sus miedos y aprehensiones en su proceso de ajuste a las nuevas condiciones.

Ejemplos de Pobreza de elementos de comunicación en los siguientes dibujos-casas del HTTP de niños inmigrantes:

Fig. 1: niña de 11 años

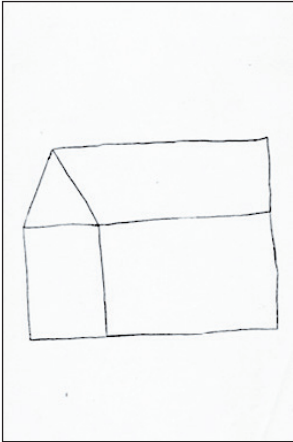


Fig. 2: niña de 12 años

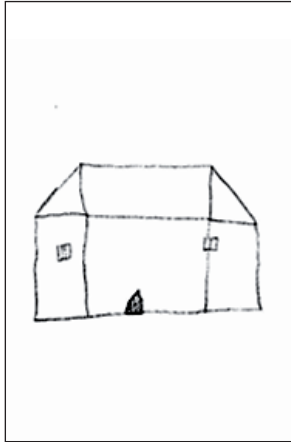


Fig. 3: niño de 11 años



El niño se vuelve taciturno y, aunque puede hablar, solo lo hace de forma muy esporádica y ante situaciones muy significativas, aunque siempre con monosílabos o frases bien cortas. Es clásico el «No» en estos niños, que a veces pasan meses y es solo el único vocablo que se les escucha.

Otra manifestación psicológica típica es el sentimiento de desarraigo. En el desarraigo hay una idealización de los aspectos positivos del medio anterior, y cuanto más diferentes sean las actitudes culturales, costumbres y valores del medio anterior del niño y el actual, más agudas son las reacciones emocionales negativas que caracterizan al desarraigo.

El desarraigo puede a su vez manifestarse en ansiedad, trastornos del sueño, alimentación, miedos y temores irracionales, retraimiento, episodios de enuresis y encopresis, la presencia de regresiones etc.

La ansiedad también se expresa en desorientación, nostalgia, pena y temor al futuro, lo cual se une a la frustración que provoca el no poder lograr un estado emocional favorable en corto tiempo. Es típico en estos niños que obliguen a sus padres a repetir incansablemente los cuentos e historietas que les solían hacer cuando vivían en el país o región anterior, los cuales funcionan como medios de enlace emocional con aquello que han perdido. El cuadro se agudiza si el niño no

tiene el apoyo en su familia que le ayude a superar estas dificultades,. Esto les hace sentir doblemente abandonados e inseguros. Si el adulto a su vez está deprimido por las circunstancias físicas y materiales negativas, con frecuencia traslada de manera inconsciente su ansiedad a los niños.

L. Grinberg ha señalado que la situación de migración puede valorarse como una situación de stress continuado y acumulativo que, necesariamente debe causar un debilitamiento general del organismo. Esto hace que estos niños siempre estén «cansados» o «agotados» para participar en juegos, hacer las tareas escolares, realizar actividades físicas, que a veces los padres piensan se deben a factores de tipo orgánico, o por falta de los necesarios nutrientes.

En estos niños prima un sentimiento marcado de soledad, entendida como una vivencia profunda de sentirse distinto, separado, sin nadie, y que los hace refugiarse en sí mismos, buscar escape en ensoñaciones, diurnas y nocturnas, recurrir a manipulaciones diversas del cuerpo y en ocasiones a la masturbación, y en casos mas serios, a la creación de personajes imaginarios que los acompañan en su soledad y que suelen hablarle de su vida anterior. La soledad suele acompañarse de sentimientos marcados de tristeza, infelicidad y deseos de conectarse con uno mismo, lo que agrava su cuadro, siendo uno de los sentimientos más devastadores en los niños pequeños, tan necesitados de contacto afectivo y social.

Cuando una persona inmigrada logra adaptarse a su nueva situación muestra, generalmente, sentimientos y vivencias ambivalentes por el hecho de hallarse entre dos culturas, dos países, dos lealtades, etc.

Es especialmente delicada la situación de los adolescentes por encontrarse inmersos en el proceso de metamorfosis que supone el cambio de niño a adulto, y porque viven doble crisis de identidad: la propia de cualquier adolescente y la motivada por su situación social. Es decir se encuentran en el cruce de dos edades y de dos culturas (Sayed-Ahmad, 2006).

Los adolescentes son los que presentan mayores dificultades de adaptación debido a que su proceso de socialización se interrumpe bruscamente. La interrupción de su proyecto vital en el país de origen, la ausencia de proyecto migratorio propio, al mismo tiempo que las posibles actitudes negativas de la sociedad de acogida y las dificultades de promoción cultural, educativa, social y laboral son factores que podrían entorpecer su proceso de adaptación.

El duelo migratorio supone, por tanto, mantener y reelaborar vínculos con los objetos perdidos, así como adoptar y desarrollar nuevos vínculos con la sociedad de acogida. Un duelo bien elaborado contribuye a la mejora de la salud mental y física.

Cabe diferenciar, desde la perspectiva de la dificultad en la elaboración del duelo y por tanto en su potencialidad patógena, tres tipos de duelo:

1. El duelo simple, se da en buenas condiciones y puede ser elaborado
2. El duelo complicado, cuando existen serias dificultades para la elaboración del duelo

3. El duelo extremo, es tan problemático que no es elaborable, dado que supera las capacidades de adaptación del sujeto. Este sería el duelo propio del Síndrome de Ulises

Resiliencia

La resiliencia es un proceso que permite a las personas salir reforzadas por las experiencias frente a la adversidad. Es una respuesta global que implica la fortaleza interna y el soporte externo. Implica una adaptación positiva.: *«la capacidad de hacer frente a las dificultades de la vida, superarlas y ser transformados positivamente por ellas»* Mabel Munist, 1998.

Boris Cyrulnik: *«...la resiliencia del niño se construye en la relación con el otro... ningún niño puede volverse resiliente por sí solo. Para adquirir sus recursos internos debe encontrar a su alrededor, durante su primera infancia una burbuja afectiva que permita grabar en su memoria un proceso de estabilidad interna que le incite a buscar el tranquilizante que necesita...»* Boris Cyrulnik (2001). *Los patitos feos.* La resiliencia es el arte de navegar en los torrentes.

Estudio realizado

Metodología

Se han recogido dibujos de 100 niños inmigrantes, de edades comprendidas entre 7 y 12 años. Formaban parte de familias que accedían al Programa de Evaluación. La evaluación se realizó transcurrido 1 año como mínimo, del hecho migratorio. (Tiempo estimado como necesario para dar comienzo a la elaboración del duelo).

Los instrumentos utilizados han sido, dentro de las Técnicas Projectivas Gráficas:

- HT2P, (Buck – Machover)
- DAT (Animal, Levy)

Resultados

El análisis proyectivo de los dibujos de los niños inmigrantes, evidencian la presencia de indicadores emocionales específicos de los dibujos de los niños en duelo como se ve en la Tabla 1

Tabla I: Ballús y Viel, 2003

Indicadores emocionales de dibujos de niños en duelo
<ul style="list-style-type: none"> • Figuras Humanas: Débiles, vacías, inseguras y dependientes, dibujos regresivos. Figuras humanas persecutorias. • Cuerpo incompleto. Figuras pequeñas / grandes en función de la presencia o no de mecanismos maníacos. Figuras sin movimiento; sentadas; aisladas. Expresión de tristeza. • Pobreza de contenidos. Dibujos sin base, en el aire, señalando la inseguridad interna. Trazo débil, sombreado. • Casa: Sola, simple, vacía, con un entorno inhóspito. • Árbol: desvitalizado; desvalido; pequeño; tronco con marcas o cicatrices. • Comunicación: Omisión de elementos. Barreras y obstáculos a la interacción. Referencias meteorológicas.

Se observa, en el grupo de dibujos de niños en duelo migratorio, distintos tipos de dibujos que corresponden al duelo normal y al duelo patológico (Tabla II):

Tabla II: Ballús y Viel, 2003

Indicadores emocionales	
Duelo normal	Duelo patológico
<ul style="list-style-type: none"> • Gestalts conservadas, armónicas. • Expresión de sentimientos de tristeza, preocupación, pena. • Contención del sufrimiento depresivo • Gráficos con capacidad comunicativa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestalts destruídas, rotas, desintegradas. • Expresión de sentimientos de rabia, angustia, desesperación • Proyección persecutoria. • Gráficos confusos con intencionalidad expulsiva.

Algunas peculiaridades propias de la situación de inmigración, observadas en los dibujos se resumen en la siguiente:

Tabla III: Ballús y Viel 2007

Análisis de los dibujos	
Resiliencia (Factores protectores)	Vulnerabilidad (Factores de riesgo)
<ul style="list-style-type: none">• Gestalts conservadas, armónicas.• Expresión de sentimientos de tristeza, de preocupación, pena.• Contención del sufrimiento depresivo.• Gráficos con capacidad comunicativa.	<ul style="list-style-type: none">• Gestalts destruídas, rotas, desintegradas.• Expresión de sentimientos de rabia, angustia, desesperación.• Proyección persecutoria.• Gráficos confusos con intencionalidad expulsiva.

Ejemplos de dibujos que muestran Vulnerabilidad (fig. 4 y 5) y Resiliencia (fig.6 y 7):

Fig. 4 y 5: Dibujo de la casa y del árbol de un niño de 8 años, que muestra factores de Riesgo (Vulnerabilidad)

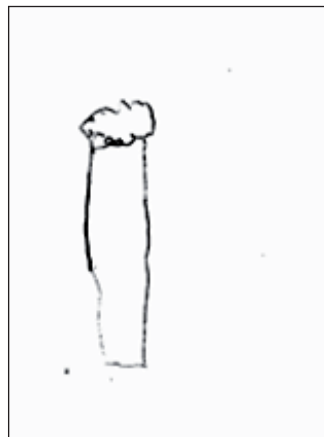
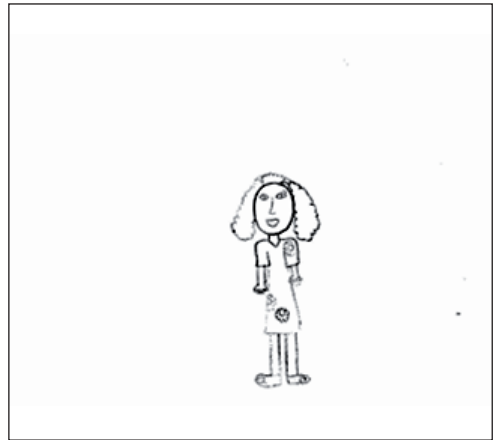


Fig. 6 y 7: Dibujo del árbol y de la persona de una niña de 8 años que muestran factores Protectores (Resiliencia).



A continuación se especifican los indicadores propios de los dibujos de Duelo Migratorio (Tabla IV) y los indicadores propios del Test del Animal – DAT – (Tabla V):

Indicadores de duelo migratorio
<p>Aspectos generales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dibujos sin base, en el aire. • Trazo débil, sombreado. • Frustración / idealización. • Integración pobre de la figura. <p>Figuras humanas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alteración en los elementos de vinculación • Débiles, vacías, inseguras y dependientes. • Figuras humanas persecutorias • Agresividad; ansiedad. • Cuerpo incompleto. Figuras pequeñas / grandes • Figuras sin movimiento; expresión de tristeza, miedo <p>Casa: Ausencia/pobreza de elementos de comunicación</p> <p>Arbol: Disarmónicos (troncos gruesos/copas pequeñas y poco elaboradas). Tronco con marcas o cicatrices</p> <p>Referencias meteorológicas.</p> <p>Elementos simbólicos (carta/buzón)</p>

Tabla IV,V: Ballús y Viel, 2007

Indicadores de duelo migratorio. Test del Animal (DAT):
1. Dibujo animal: <ul style="list-style-type: none">—Dibujos de animales <i>auto-denigrantes</i>, <i>peyorativos</i> (cucaracha, cerdo...)—Orientación <i>izquierda</i> del animal—Trazo débil y/o repasado—Caras desvitalizadas—Presencia de animales poco frecuentes
2. Cuento animal: <ul style="list-style-type: none">—Referencias a la <i>comida</i>—Historias <i>trágicas</i> (abandono, agresividad, persecutorias, infelicidad, muerte)—Historias con <i>agresión unilateral</i>—Historias cortas, incompletas.—Sentimientos depresivos (tristeza, desvalorización, culpa, enfermedad...)—Ansiedad de separación, dependencia, pérdida, privación, segregación, frustración.—Interpretaciones centradas en felicidad o infelicidad—Final malo (muerte) o maníaco (irreal, idealizado)

Para finalizar, queremos ilustrar los indicadores de duelo migratorio en el Test del dibujo del animal, con el dibujo y la historia que realizó este niño de 12 años (fig. 8).

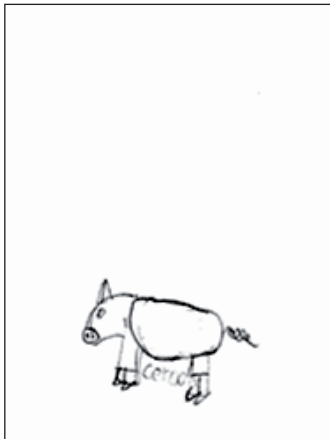


Fig. 8: Dibujo del animal de un niño de 12 años Jose Luis (1978- 1992)

Jose Luis era un cerdo gravemente enfermo cuando nació tenía cara para dentro. Su vida fue muy dura todos los dejaban de lado hasta que un día le pusieron en venda. Jose Luis estaba muy contento con su familia eran 4 la NIÑA el NIÑO i los padres un día la niña pegó al cerdo i Jose Luis se devolvió i lo castigaron en el terrado 1 semana. Cuando bajó fueron a dar un paseo al bosque. Jose Luis estaba muy contento cuando paró el coxe se olvidaron a Jose i Jose se puso nervioso i le dio un infarto i se murió.

Conclusiones

El empleo de Técnicas Proyectivas Gráficas en la comprensión emocional de las personas que padecen el impacto de experiencias de inmigración resulta de gran valor diagnóstico para detectar factores de vulnerabilidad y resiliencia en los niños inmigrantes.

Estos instrumentos tienen un valor terapéutico y preventivo porque facilitan la identificación de situaciones traumáticas y su posterior elaboración.

Los datos recogidos permiten orientar a padres, educadores y sociedad en general para poder prevenir y reducir el impacto de las consecuencias negativas de la inmigración y fortalecer las capacidades adaptativas de los niños.

Bibliografía

- Bowlby, J. (1961) . *Processes of mourning*. International Journal of Psychoanalysis 42: 317-340.
- Bowlby, J. (1985). *La separación afectiva*. Barcelona.: Paidós. Biblioteca de Psicología Profunda.
- Bowlby, J. (1993). *La pérdida afectiva*.. Barcelona : Biblioteca de Psicología Profunda
- Calvo, F. (1977) .*Que es ser emigrante*. Biblioteca salud y Sociedad. Editorial La Gaya Ciencia.
- Ballús, Viel (2003) *¿Qué nos dicen los dibujos de los niños acerca de las experiencias de pérdida?*
Trabajo presentado en el XVII Congreso Internacional de Rorschach y Técnicas Proyectivas. Roma 2003.
- Cyrułnik, B. (2001) . *Los patitos feos*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Frankl, V. (1996). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.
- Glaister, J.A. (1993). *The art of therapeutic drawings : helping chronic trauma survivors*. J Psychosoc Nurs Ment Health Serv , 30 (5): 9-17.
- Grassano De Piccolo, E. 1977. *Indicadores psicopatológicos en técnicas proyectivas*. Buenos Aires.: Nueva Visión.
- Grinberg Grinberg. (1993). *Psicoanálisis de la Migración y del Exilio*. Madrid:Alianza Editorial.
- Hammer, E.F. (1980). *Tests Proyectivos Gráficos*. Buenos Aires.: Editorial Paidos.
- Krahn, GL. (1985). *The use of projective assessment techniques in pediatric settings*. *Pediatr Psychol* , Jun; 10 (2): 179-193.
- Koppitz ,EM. (1984). *El dibujo de la figura humana en los niños*. Buenos Aires.:Editorial Guadalupe.
- Maganto , C. i Maganto JM^a. (1990). *Test del dibujo de un animal*. Madrid.: Editorial Seco Olea .
- Marvin Leibowitz, Ph.D. (1999). *Interpreting Projective Drawings*. U.S.A.: Taylor & Francis.
- Lynn, MR. (1986). *Projective technique : a way of getting hidden information : part I*. J *Pediatr Nurs*. Dec; 1 (6): 407-408.
- Plaxats ,M. (1998) . *Els infants també parlen de la pèrdua, el sofriment i la mort*. *Infancia*, 104, 33-37.
- Perez García, P (1989). *Revista de la SERYMP* . 2, 5-24.
- Royer , J. (1995). *Que nous disent les dessins des enfants ?* . Paris. Editorial EAP.
- Sayed-Ahmad Beirutí, N.(2006) *Los hijos de los inmigrantes, «la segunda generación», en la encrucijada*. Publicado en la Página Web del XVI Congreso de la SAMFYC celebrado en Almería del 8 al 10 de mayo de 2006. <http://www.samfycalmeria2006>.

Inmigración y Resiliencia

Siquier,ML., Garcia Arceno, E., Grassano,E .et al. (1987). *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico*. Buenos Aires.: Editorial Nueva Visión.

Tizón, J. et al. . (1993) *Jnmigraciones y Salud Mental*. Barcelona: PPU.

Tizón, J. (2004): *Pérdida, pena, duelo*. Buenos Aires: Ediciones Paidós.

Les responses Banales au Rorschach, recherches de Normes Wallonnes

Mormont, C. & Crollard, M.
Professeur Université de Liege, Belgique

Nota editorial: Siguiendo con la importancia que damos al conocimiento de los valores normativos de las distintas poblaciones hemos pedido al profesor Mormont este trabajo suyo sobre las respuestas Populares del Rorschach en una muestra de la población wallona. Hemos traducido fielmente su texto y sólo hemos añadido, para mejorar la claridad, las dos columnas de la derecha, en la tabla de resultados que figura más abajo. Así como un comentario final.

Introducción

Desde siempre se ha reconocido la influencia de los factores culturales sobre las respuestas Populares en el Rorschach: las divergencias a veces considerables entre las diferentes listas lo atestiguan. Para muchos Psicólogos esto no tiene apenas consecuencias dada la falta de normas formalmente establecidas que conciernen a todas las variables del Rorschach y, como corolario el análisis de esas variables escasamente ajustadas sigue siendo muy aproximativo. Peor que esta indiferencia esta la excesiva escrupulosidad al valorar signos o comparar muestras con respecto a valores faltos de todo rigor.

Los trabajos de Exner han mejorado considerablemente las propiedades psicométricas del instrumento y revalorizado a la vez el análisis formal del Rorschach, se hace por ello inevitable buscar normas adaptadas a los tiempos, lugares, poblaciones etc.

En esta perspectiva se inscribe este trabajo que consideramos más como un enfoque exploratorio que como una investigación culminada.

Objetivo-Método-Muestra

Nuestro deseo es identificar las respuestas Populares, las que aparecen al menos en uno de cada tres protocolos. Proceden de individuos que son aproximadamente

representativos de una forma aproximada a la población general de la que han sido obtenidos.

Para ello hemos calculado para cada localización la frecuencia de cada respuesta obtenida de los 300 protocolos estudiados. En referencia a Exner, ciertas respuestas han sido asociadas y sus frecuencias acumuladas para alcanzar el criterio de uno sobre tres. Es el caso por ejemplo de las arañas y cangrejos dados en D1 en la Lámina X.

Los protocolos corresponden a adultos no consultantes, originarios de Wallonia, que han aceptado pasar el Rorschach para que los estudiantes pudiesen realizar su memoria de fin de carrera (licenciatura en psicología). Han sido así incluidos padres de niños hospitalizados, parejas de amigas, etc.

Las características de la muestra son:

Sexo: Mujeres	146	Hombres	154		
Edad en años: 18-25 ⇒	104	26-35 ⇒	112	36-45 ⇒	39
		46-55 ⇒	13	56-65 ⇒	32
Nivel Escolar: Primarios o medios inferiores	38	Secundarios	156	Superiores no universitarios	53
	Universitarios	53			

No se puede decir que esta muestra sea representativa de la población general walona (región de Lieja), la proporción de jóvenes y de sujetos muy escolarizados es manifiestamente excesiva. Considerando la variable estudiada —las respuestas populares— y del carácter exploratorio de esta extracción, ese desequilibrio no nos ha parecido prohibitivo, una normalización de esta muestra o una duplicación más rigurosa de esta investigación pueden realizarse en el futuro.

Como se puede ver en la tabla que sigue, en relación a la lista de Exner se constatan dos ausencias significativas:

- En la L II para D1 o D6, la respuesta *animal* o *cabeza de animal* sólo aparece en el 16% de los protocolos.
- En la L IX, en D3, la respuesta *ser humano* o *parahumano*, sólo surge 9 veces de 300, o sea en el 3% de los sujetos.

En la L VII, las *cabezas* o *caras humanas*, no son populares en D1 o D9 si no se admite que pueda estar incluida la respuesta en D2 o en W. Si, con Exner, se rehusa esta última posibilidad la respuesta sólo alcanza un 28% de los protocolos siendo insuficiente para ser considerada popular.

Con relación a las prácticas de los psicólogos francófonos, muy poco sistemáticas, es cierto, hay que señalar:

- La respuesta W «*pájaro*» en las L I y V no llegan más que en un 4% y un 10% de los casos, no siendo por lo tanto populares, como sostiene Exner. Nos podríamos interrogar sobre los fundamentos perceptivos y racionales que a los ojos de este último justifican (como posibles las respuestas *araña* y *cangrejo* en la D1 de L X) o impiden (a la respuesta *pájaro* de las laminas 1 y 5) el cúmulo de respuestas isomorfas que tomadas separadamente no alcanzan las frecuencias necesarias.

- b) Algo semejante ocurre en L IV en que la popularidad sólo se alcanza si se aceptan las respuestas humanas y parahumanas, por ejemplo *monstruos* sin los que no se llega más que al 22% (idéntica frecuencia a la que hemos obtenido para *piel de animal*).
- c) A excepción de la respuesta *piel de animal* en la L IV y *dos animales* —en la L II (en D1 o D6)— ninguna respuesta alcanza una frecuencia de 16,5%, o sea la mitad de la requerida.

Resultados

Lám	Localización	Respuesta	Frecuencia en Población Walona en %	Populares Walonas	Exner (94) %	Populares Exner
I	W	Murciélago	33	P	48	P
	W	Mariposa	40	P	40	P
II	D1 o D6	Animal o cabeza de animal	16	NO	34	P
III	D1 o D9	Seres humanos	72	P	89	P
IV	W o D7	Humano o parahumano	39	P	53	P
V	W	Murciélago	58	P	46	P
	W	Mariposa	46	P	36	P
VI	W o D1	Piel de animal	48	P	87	P
VII	D1 o D9 (con W)	Cara humana	37	P	94	P
VIII	D1	Animal	90	P	94	P
IX	D3	Humano o Parahumano	3	NO	54	P
X	D1	Cangrejo	13	NO	37	P
	D1	Araña	20	NO	42	P
	D1	Cangrejo o Araña	33	P		
Totales:				10		13

Conclusión

Se han encontrado sin sorpresa las respuestas populares en esta muestra de adultos normales de la región de Lieja. Se hace notar sin embargo:

En L II no se encuentra ninguna respuesta que alcance la frecuencia requerida.

En L IX la Popular de Exner, humano o parahumano, sólo aparece en un 3% de los protocolos.

Todos estos hallazgos deberían ser verificados con muestras más representativas de la población de origen ya que en esta hay un exceso de sujetos jóvenes y de muy escolarizados.

Nota de los editores

Nos ha parecido muy interesante el estudio del profesor Mormont, pese a que podamos considerar que, como el mismo afirma, tiene ya 15 años y la muestra no es adecuadamente representativa de la población de origen. De todos modos lo es más para la población Walona, de la que se ha extraído, de lo que sería otra obtenida de cualquier población extranjera, por cuidadosa que hubiese sido su obtención, incluyendo desde luego las de Exner.

Estamos en desacuerdo con el profesor con respecto a la aceptación de las respuestas *cangrejo* y *araña* como sumables para dar una sola Popular en L X, como ya le indicamos personalmente, por:

- 1) Porque Exner (1994, pag 168) las considera independientemente, y cada una de ellas alcanza la frecuencia requerida para ser P.
- 2) Porque, excepto por el hecho de que tengan muchas patas, no son animales parecidos, ni por tamaño, ni por color, ni por peligrosidad, ni por su aplicación (los cangrejos son comestibles en todas las culturas y las arañas no en los países occidentales, aunque en oriente lo sean algunos insectos). Sapolsky (2008, pag. 368) cita que el rechazo a las arañas por los humanos, así como el de las serpientes por los monos, es de un aprendizaje tan automático que parece como si estuvieran genéticamente condicionados para ello.
- 3) Por otra parte en las P de Exner en L IV figuran bajo un solo epígrafe la respuesta, humano o parahumano y no por separado.

Se puede observar que sus P son muy semejantes a las españolas (Fúster 2007, pag. 44).

Traducción del francés: Jaime Fúster

Bibliografía

- Exner, J. E. (1994) *El Rorschach. Un sistema comprehensivo. Vol 1: Fundamentos Básicos. Tercera Edición*. Madrid: Psimática.
- Fúster, J. (2007) ¿Qué Populares son populares? *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos*, 21 (39-52).
- Sapolsky, R. (2008). *¿Por qué las cebras no tiene úlcera?* Madrid: Alianza.

Las Populares en Badajoz

Luis Sendino Rodríguez¹

Resumen

El presente trabajo, se ha llevado a cabo contabilizando las respuestas populares de 201 protocolos del test de Rorschach de personas normales, y tiene su raíz en el presentado por Fúster y Monzó (2008) en el n° 20 de la revista de la SERYMP.

En él se pretende mostrar que las respuestas P, en la población de Badajoz, son más parecidas a las encontradas en la población española en trabajos de otros autores, que a las que presenta el Dr. J. E. Exner, lo que, en mi opinión, refuerza la hipótesis de que la población española parece significativamente menos convencional que la estadounidense.

Resulta muy interesante el artículo *Rorschach, «cultura» y precisión «perceptual»* (Campo, 1994), en el que se plantea que *algunos estudios transculturales recientes han mostrado que ciertas normas del Sistema Comprensivo no serían exactamente aplicables a todas las poblaciones, en particular las respuestas Populares y los porcentajes de precisión perceptual*, basándose en más de diez trabajos de otros estudiosos del Rorschach con el Sistema Comprensivo. Y así mismo que *lo que caracteriza a las poblaciones de habla española y portuguesa estudiadas, es el descenso general del número medio de esas respuestas (populares)*.

Larraz y Valero (1988), apuntan que *J. E. Exner (1974), basándose en los principales sistematizadores propone un «Sistema Comprensivo de Rorschach» en el cual aparecen trece respuestas Populares que, en 1981, C. Sendín en su investigación sobre las «Respuestas Populares al test de Rorschach en sujetos españoles», obtiene una nueva lista de populares².*

Abstract

In this paper the popular responses of 201 non-patient Rorschach Test protocols were taken into account; it is rooted in Fúster & Monzó's (2008) article published in SERYMP's Journal N° 20.

1. Psicólogo Especialista en Psicología Clínica. Psicoterapeuta.

2. En este trabajo se usan como referencia para designar las áreas, las de la tabla A de Exner.

The paper attempts to demonstrate that the P responses of the population of Badajoz are more similar to those found by other authors in the Spanish population than to the ones presented by Dr. J. E. Exner. In my opinion it reinforces the hypothesis that the Spanish population seems significantly less conventional than the population of the USA.

The article «*Rorschach, culture and perceptual accuracy*» (Campo, 1994) is very interesting since it brings up that *some recent transcultural studies have shown that certain Comprehensive System norms would not be exactly applicable to all populations, in particular the Popular responses and the percentages of perceptual accuracy*. This based on more than ten papers of other Rorschach scholars working with the CS. And also that *what characterizes the Spanish and Portuguese speaking populations studied, is the general decrease of the mean number of these (popular) responses*.

Larraz & Valero (1988) point out that *J. E. Exner (1974), based on the principal systematizers, proposes a «Comprehensive System» of the Rorschach in which 13 Populares appear*, and that in 1981 *C. Sendin in her research on the «Popular responses in Rorschach's Test on Spanish subjects», obtains a new list of populars*.

Una mirada retrospectiva

Entre los diferentes autores españoles que han estudiado el Rorschach, se encuentra el Dr. Salas (1944), que al mencionar las respuestas Vulgares dice que *siguiendo el criterio de las respuestas que se obtienen en la tercera parte de los sujetos normales...el número de respuestas V es excesivamente bajo, por lo menos en los niños*, y llega a afirmar que *ha de tenerse en cuenta que las divergencias entre los diversos autores son, a veces, bastante sensibles*, insinuando quizá, la necesidad de unificación de criterios al respecto, sobre todo en relación con la población española.

Las respuestas que el Dr. Salas considera V (populares) son las de la Tabla I. Hace además algunas aclaraciones interesantes sobre ellas, así por ejemplo en L II dice que para Oberholzer, M. Bleuler y Boss son *V dos clowns o personas dándose con las manos*, aunque él sólo encuentra las de la tabla, en L III especifica que *todos los autores estamos de acuerdo en clasificar como V la respuesta de conjunto dos camareros o personas saludando*; en L VII no especifica si las cabezas a que se refiere son de persona o animal; en L VIII, concreta que *sólo hay una respuesta V, los osos, perros o animales en el lateral*, en la L IX aclara que *clasificamos como V la cabeza de persona en la respuesta lateral central, aunque no llega a la proporción señalada por Rorschach* y en L X, que *sólo consideramos como V las respuestas conejos, ratones, insectos en el grupo de centro*, sin especificar localización, de manera que podría referirse al D2 o D5, añadiendo que no lo son en modo alguno, *orugas, cabeza de conejo, arañas... y el león o perro acostados*.

Tabla I. De las Respuestas Populares (tal y como la presenta el Dr. Salas).

Lámina	Respuestas Populares	Localización
I	Murciélago, Mariposa, Pájaro Cuerpo de Persona	W D4
II	Perros Conejos	D1 D1
III	Camareros Personas saludando	D1 D1
IV	Murciélago Mariposa Pájaro Animal alado	W W W W
V	Murciélago Mariposa Ave	W W W
VI	Piel	W
VII	Cabeza Cabeza	D1 D3
VIII	Oso Perro Animal	D1 D1 D1
IX	Cabeza de persona	D1
X	Conejos Ratones Insectos	D2 ó D5 D2 ó D5 D2 ó D5

Rosario Benita (1981), dice: *siguiendo pues las pautas de Salas*, un total de siete, consideradas *como respuestas vulgares en sentido estricto, es decir, las dadas por el 30% de las personas*, sin llegar al 33% (uno de cada tres protocolos) estimado por el propio H. Rorschach para considerar una respuesta como popular, y con una media de 24 respuestas por protocolo.

En ese trabajo, no encuentra respuestas vulgares en las Láminas VII, IX y X, aunque sí indica la aparición de posibles respuestas vulgares en las láminas VII y X, *en un sentido más amplio, incluyendo las que pasan del 25%.*

En el número 1 de la Revista de la SERYMP, Larraz y Valero (1988), señalan que en las *respuestas populares que aparecen en una muestra de población de Barcelona, manteniendo la frecuencia de aparición, en uno de cada tres protocolos*, se pone de manifiesto la primera discordancia entre las respuestas populares propuestas por J. E.

Exner y las «*Respuestas Populares al test de Rorschach en sujetos españoles*» de Concha Sendín en 1981 que obtiene *una nueva lista de populares... de la población de Madrid*, en la que no aparece la *figura humana o parahumana* (D3) como Popular en L IX, que tampoco presentan estos dos autores. Del mismo modo no consideran P los animales (osos, perros, elefantes o corderos) de la L II en D1 o D6, por lo que la lista de respuestas Populares para la población de Barcelona queda reducida a ocho.

Posteriormente, en el trabajo de M. Alvarez, A Baeza, V. Campo y otros (1993), se dice que *las respuestas Populares son menos frecuentes en esta población de Barcelona, en comparación con la muestra del Sistema Comprensivo* (Exner, 1991). Aparecen señaladas con negrilla en la Tabla IV, más adelante y para esa muestra sólo son **siete**.

El último trabajo publicado por Fúster y Monzó (2008), respecto de una muestra de Valencia contribuye a resaltar, aún más, las diferencias anteriormente señaladas en los diferentes trabajos realizados en España respecto de las respuestas populares. En el citado trabajo, solo aparecen **siete** respuestas Populares para Valencia, las mismas que en Barcelona (Tabla IV).

La muestra de Badajoz

El trabajo ha consistido en el estudio de una muestra de 201 individuos normales de Badajoz, 104 mujeres y 97 hombres, seleccionada de entre un total de 435 protocolos obtenidos a lo largo de mi vida profesional, pertenecientes a individuos adultos que, en distintos momentos y situaciones, fueron objeto de exploración, o solicitudes de valoración para algún organismo, o se prestaron de forma voluntaria en diferentes momentos a la administración del test, a lo largo de casi treinta años.

En cualquier caso, se trata de personas no pacientes, en cuya historia vital no consta que hayan consultado o acudido a instituciones públicas o consultas privadas por trastornos psicológicos o psiquiátricos de ningún tipo. Las edades de la muestra oscilan entre los 18 y los 63 años de edad, y los protocolos elegidos han sido de entre aquellos que tuvieron 14 o más respuestas válidas, y aplicando el criterio de considerar respuestas Populares a aquellas que aparecen en uno de cada tres protocolos (33%). A ello hay que añadir que, como se ha dicho anteriormente, se han revisado los protocolos para comparar la muestra de Badajoz con respecto a las P propias de la citada población, con el fin de comprobar la homogeneidad de la muestra.

El resultado es que aparecen solamente seis Populares. *Mariposa* como W, en L. I, no alcanzando la respuesta murciélago el 33% requerido. No aparecen como Popular en nuestra muestra, oso, cordero, perro, o elefante como D1 en la L. II. Tampoco la figura parahumana en L. IV, que no llega el 30%, como se puede ver en la Tabla I; ni en L. VII cabeza o cara humana, ni ninguna de las respuestas populares de Exner en L. IX y X. Por tanto, las Populares de la muestra de Badajoz, quedan distribuidas como se ve en la Tabla II

Tabla II.-Las populares en la muestra (N = 201) de Badajoz 2008

L	Loc	Respuestas	Badajoz	P	Exner 1994
I	W	Murciélago	31,34%		48 %
		Mariposa	45,77%	P	40 %
II	D1-D6	Elefante, perro, oso, cordero	28,85%		34 %
III	D1-D9	Figura Humana	86,56%	P	89 %
IV	W-D7	Figs. Humanas Parahumanas	29,85%		53 %
V	W	Mariposa	53,23%	P	46 %
		Murciélago	48,25%	P	36 %
VI	W-D1	Piel Animal./Alfombra	56,21%	P	87 %
VII	D1-D9	Cabeza/Cara humanas	29,35%		94 %
VIII	D1	Figura animal	97,01%	P	94 %
IX	D3	Figura Humana o Parahumana	5,39%		54 %
X	D1	Araña	13,72%		42 %
		Cangrejo	16,17%		37 %

Respecto a las 13 Populares de Exner en la tabla III figuran los valores de su muestra con los de Badajoz, Valencia (1997) y Barcelona.

Tabla III. Valores esperados con las 13 R. Populares de Exner

	Valencia	Barcelona	Badajoz	Exner
Media (μ)	5,84	5,75	5,32	6,89
Desviación típica (σ)	2,27	1,94	1,81	1,38

Revisados los 201 protocolos sobre la base de las **6 Respuestas Populares** de la muestra de Badajoz³, aparece una **media de 3,89** (prácticamente 4), con **D. T. 0,86**, lo cual resulta indicativo de la homogeneidad de la citada muestra.

1. Los valores que dan Fúster y Monzó. (2007) usando las 7 Populares de Valencia son: 4,55 de media y 1,38 de DT.

Comentario

Como ha quedado recogido, parece evidente que desde los trabajos del Dr. Salas, pasando por todos los llevados a cabo por distintos colegas, se produce el descenso generalizado del número medio de respuestas Populares, del que acertadamente hablaba V. Campo en el artículo más arriba citado. Indudablemente creo que ello nos obliga a plantearnos de forma definitiva la búsqueda y unificación de criterios respecto del número de las respuestas Populares que son propias de la población española, sobre todo por la clara implicación que ello tiene respecto de la percepción y la convencionalidad de nuestra población.

También la ausencia del contenido Murciélago como Popular en W, en L. I, en la muestra de Badajoz, coincide con los trabajos realizados en 1993 y 1998 en Barcelona, según queda recogido en la Tabla 3 del artículo de Fúster y Monzó (2008), que alude a los artículos publicados por Alvarez, Baeza, Campo y otros, así como en el de Lourdes Larraz y Andreu Valero. Con ello quiero resaltar que, con más o menos variación en los porcentajes, parecen existir en la muestra de Badajoz coincidencias con los porcentajes de diferentes muestras antes aludidas.

Uno de los datos que a mí personalmente me llama la atención, es el hecho de que, tanto en la L. IV, como en la L. VII, en la citada muestra, no aparecen como Populares contenidos significativamente humanos o parahumanos, sin que por el momento me atreva a atribuirle ninguna causa significativa propia de la población extremeña.

Finalmente he de reseñar las similitudes encontradas entre la muestra de Badajoz y una muestra portuguesa en el trabajo presentado por Danilo R. Silva, Rosa Novo y Nina Prazeres (1990), en cuyo artículo, encontramos 7 populares, dentro de la condición de hallarse en uno de cada tres protocolos. Coinciden con los de la muestra de Badajoz, en la L. I, sólo en cuanto al contenido mariposa, y las de las III, V y VIII. Difieren en la L. VI, Popular en la muestra de Badajoz y no en la portuguesa, así como en la L. VII, que no alcanza la categoría de Popular en la muestra de Badajoz, y sí en la portuguesa.

A la vista de estos resultados bastante similares, resulta comprensible la afirmación de los autores del citado trabajo cuando dicen *El hecho de que, aún respetando el mismo criterio de Exner no hayamos encontrado más que 8 (7 realmente), pensamos no puede quedar sin consecuencias.*

Tabla IV.- Comparativa en valores porcentuales, de las muestras de Badajoz, Barcelona, Valencia, Madrid, Portugal y Exner,.

L	Loc	Contenido	N=201 Badaj 2008	P	N=200 Barcel 1998	N=51 Valenc 1997	N=470 Madr 1997	N=294 Portug 1990	Exner 1994
I	W	Murciélago	31,34		29	22	33	38	48
		Mariposa	45,77	P	23	22	21	40	40
II	D1-D6	Elefante, perro, oso, cordero	28,85		28	22	37	29	34
III	D1-D9	Fig. Humana	86,56	P	90	92	83	75	89
IV	W-D7	Figs. Humanas o Parahumanas	29,85		40	57	36	27	53
V	W	Mariposa	53,23	P	38	37	38	35	46
		Murciélago	48,25	P	49	39	50	45	36
VI	W-D1	Piel Animal/ Alfombra	56,21	P	61	63	33	25	87
VII	D1-D9	Cabeza / Cara humanas	29,35		42	69	41	58	94
VIII	D1	Figura animal	97,01	P	94	100	86	84	94
IX	D3	Figura Humana o Parahumana	5,39		17	27	10		54
X	D1	Araña	13,72		—	10	19	26	42
		Cangrejo	16,17		—	16	19		37
		Araña/Cangrejo	29,89						
		Total Populares		6	7	7	9	7	13

Como se observa en la Tabla IV, en negrita, se encuentran los porcentajes de respuestas hallados en la muestra de Badajoz que reúnen los requisitos para ser considerados como Populares, así como los porcentajes reflejados en los trabajos de Barcelona (1998, Larraz), Valencia (1997, Fúster), y Madrid (1997, Miralles) tal y como vienen recogidos en el trabajo de Fúster y Monzó (2008), a los que se ha añadido Portugal (1990, Silva).

Para finalizar, creo necesario retomar la cita sobre Bohm (1971, pág. 59) que Jaime Fúster hace en la Introducción a su trabajo publicado en nuestra revista en el número antes citado cuando dice «*Las V (populares) dependen ampliamente de los factores ambientales y de la llamada mentalidad del pueblo («el carácter nacional») y, en cierto grado, muestran diferencias regionales»*».

No puedo estar más de acuerdo con tal afirmación de Bohm tanto en lo referido al *carácter nacional*, como a su énfasis en las *diferencias regionales*, ya que este pequeño trabajo da la impresión de confirmar lo expresado por el citado autor, al tiempo que parece validar, más adelante, otra afirmación, que suscribo en su totalidad, cuando dice (pág. 60) que *Las V (o en todo caso las respuestas especialmente preferidas), se hallan también condicionadas por la época*.

Finalmente creo que el presente artículo no es sino la última expresión compartida—entiendo de la necesidad manifestada cada vez con mayor intensidad entre los rorchaschistas, de ir perfilando, no solo qué respuestas Populares se ajustan o son propias de la cultura de la población española, sino también otra serie de variables que probablemente respondan o sean más específicas de la población española.

Bibliografía

- Alvarez M., Baeza A., Campo V., García, J.M., Guardia J., Montlleó T., De Jesús A., Jirón P., Mateos M.L., Minobis J., Navarro J., Perez V., Pouso R., Prófumo L., Torras C., y Zayas M. (1993). Primera aproximación a un estudio normativo de la ciudad de Barcelona y su entorno. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos* n° 6. Barcelona, 6-20.
- Benita, R. (1980). Estudio de las respuestas Vulgares españolas en el Test de Rorschach. *SERYMP. Técnicas Projectivas* 2. Madrid: Pablo del Río, 17-23.
- Bohm, E (1971). *Manual del Psicodiagnóstico de Rorschach*. Cuarta Edición. Madrid: Morata.
- Campo, V. (1994). Rorschach, «cultura» y precisión perceptual. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos* n° 7. 23-27.
- Exner Jr., J.E. (1990). *Manual del Rorschach para el Sistema Comprensivo*. Rorschach Workshops-Asheville North Carolina.
- Exner Jr., J. E. (1994). *El Rorschach. Un Sistema Comprensivo*. Vol. 1. Fundamentos Básicos. Madrid: Psimática.
- Exner Jr., J. E. (2001). *Manual de Codificación del Rorschach*. Madrid: Psimática.
- Fúster, J. y Monzó, S. (2007). ¿Qué respuestas Populares son Populares?. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos* n° 20. Palencia: Simancas, 39-52.
- Larraz, L. y Valero, A. (1988). Respuestas Populares al Test de Rorschach en población española. Muestra de Barcelona. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos* n° 1. Barcelona, 47-54.
- Salas, J (1944). *El Psicodiagnóstico de Rorschach*. Madrid: Morata.
- Silva, D. R., Novo, R. y Prazeres N. (1990). Los datos normativos del Rorschach presentados por Exner, son válidos para la población europea *in extenso?*.- Ensayo con una población Portuguesa. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos* n° 3. Barcelona, 33-40.

Determinantes múltiples no integrados: Su relación con la terapia dinámica

Vera Campo y Nancy Vilar

Resumen

Este trabajo parte del artículo de Campo, Jachevasky, Jubert y Pagola (1971) quienes definieron a los determinantes múltiples no integrados como aquellas respuestas al Rorschach que por un lado tienen uno o más determinantes controlados por la forma y por el otro uno o más determinantes en los que la forma es secundaria o ausente. De acuerdo a la hipótesis de esas autoras, estos determinantes reflejan conflictos urgentes y actuales, probablemente inconscientes o preconscious.

Este trabajo intenta confirmar esa hipótesis por medio del estudio de una muestra de 60 protocolos de Rorschach pertenecientes a sujetos entre 19 y 60 años de edad; es una muestra constituida por pacientes con diferentes trastornos de la personalidad, a quienes el Rorschach fue administrado —de acuerdo con el Sistema Comprensivo (SC)— antes de la iniciación de una psicoterapia. Los pacientes fueron tratados por distintos terapeutas.

Los conflictos detectados en sus respuestas (de determinantes múltiples no integrados) fueron analizados en cada protocolo y, mediante una breve encuesta, se pidió a los terapeutas que confirmaran o no si los conflictos encontrados habían sido observados y si hubo actuación.

La capacidad para detectar conflictos urgentes actuales junto a la posibilidad de actuación es considerada como muy útil para la planificación del tratamiento.

Otro objetivo es detectar el tipo más común de determinantes múltiples no integrados y las láminas del Rorschach en que aparecen con mayor frecuencia.

Abstract

This paper is based on Campo, Jachevasky, Jubert and Pagola's article (1971), who defined the not integrated blends as those Rorschach responses that on the one hand have one or more form controlled determinants, and on the other one or more determinants in which form is secondary or absent. According to the hypothesis of these authors, such determinants reflect urgent actual conflicts, probably unconscious or preconscious, that may be acted out. These conflicts may emerge in the initial interviews or during treatment.

This paper attempts to confirm this hypothesis through the study of a sample of 60 Rorschach protocols belonging to subjects 19 to 58 years of age, a sample constituted by patients with different personality disorders to whom the Rorschach was administered according to the RCS before the initiation of psychotherapy. The patients were treated by different therapists.

The conflicts detected in their responses were analyzed in each protocol and the therapists were asked, by means of a brief inquiry, to confirm or not if the conflicts found in the Rorschach had been observed, and if or not acting out had occurred.

To be able to detect urgent actual conflicts together with the possibility of acting out, is considered to be quite useful for treatment planning.

Another aim of this paper is to detect the most common type of not integrated blends and the Rorschach Cards on which they usually appear.

Introducción

En nuestra práctica clínica nos fue siempre útil, en el momento de interpretar un protocolo de Rorschach, las hipótesis sobre las determinantes múltiples no integradas. Pero no encontramos trabajos de investigación sobre el tema y decidimos retomar estas hipótesis e investigar sobre su significado.

Siguiendo el trabajo de Campo, Jachevasky, Jubert y Pagola (1971)¹, definimos como determinantes múltiples no integrados aquellos que tienen determinantes con predominio de la forma y otros en que la forma está en segundo término o son determinantes sin forma. Por ejemplo: M.C, FM.YF, FV.CF.TF, M.FC'.CF, etc. Estos determinantes no integrados o disociados son «*indicio evidente de lucha, crisis, conflicto, consciente o no*» y como ellas los denominamos «*puntos de urgencia*». La falta de integración se debe a un esfuerzo defensivo del yo, que disocia parte del conflicto y que éste puede ser actuado.

Pensamos que algunas respuestas del Rorschach tienen un valor interpretativo específico, como establece Exner en el análisis de las respuestas de movimiento humano, respuestas menos, respuestas MOR, etc., o como sugiere Weiner (1998) en lo que denomina análisis *minisecuencial* y que Peebles-Kleiger (2002) aplica en algunas de las estrategias que plantea para el análisis de la secuencia. Dentro de esta línea estarían los determinantes múltiples no integrados.

Hipótesis

La primera hipótesis sería que el análisis del **contenido** de las determinantes múltiples no integradas muestra un conflicto actual.

1. Percepción y clasificación. Determinantes múltiples. Rorschachiana X, 351-363.

La segunda hipótesis sería que el análisis de estas respuestas muestra la disociación como mecanismo de defensa y que la actuación es una de las salidas del conflicto.

La tercera hipótesis es que los determinantes de color cromático son los más frecuentes en estas respuestas, como representantes de la expresión afectiva y es este el aspecto que no es integrado o disociado.

Método

De un banco de protocolos disponible (obtenidos de diferentes profesionales) se extrajeron 60 protocolos que tuvieran uno o más determinantes múltiples no integrados. Se trata de una muestra de pacientes con diferentes patologías, con edades comprendidas entre 19 y 58 años (media: 33.03) de los cuales 27 son hombres y 33 mujeres. Pacientes que posteriormente fueron tratados por diez terapeutas distintos.

Las respuestas múltiples no integradas de cada protocolo fueron analizadas en su contenido y codificación pero de forma aislada del contexto del protocolo. Se estableció el tipo de conflicto expresado y las defensas implicadas.

Las interpretaciones respectivas fueron luego enviadas a cada terapeuta acompañadas de una pequeña encuesta², con el pedido de que confirmen o no si pudieron observar en el transcurso del tratamiento los conflictos analizados y si hubieron o no actuaciones. También incluía un apartado para comentarios, que no incluimos en los resultados porque no todos respondieron a este apartado.

Una vez recopiladas las respuestas de los terapeutas se procedió al recuento de las respuestas SI y NO obtenidas. También se hizo el recuento de la frecuencia en que aparecían estas respuestas en las diez láminas y la presencia o no de los determinantes de color en ellas.

Resultados

1. Respecto a la pregunta si observaron el conflicto descrito, de los 60 casos en 56 la respuesta es SI y en 4 la respuesta es NO, es decir, en el 93% los terapeutas detectaron el conflicto visto en el análisis minisecuencial de las respuestas con determinantes disociados, mientras en el 7% no.
2. Respecto a la pregunta de si hubo actuación o no, la respuesta es SI en 49 casos (en un caso no hay información) y no en 10, es decir, en un 82% y en un 17% respectivamente.

2. Ver Anexo.

Tabla 1

Casos	Conflicto	NO Conflicto	Actuación	NO Actuación
60	56 (93%)	4 (7%)	49 (82%)	10 (17%)

3. La tabla 2 nos muestra que en las láminas cromáticas se concentran la mayoría de las repuestas no integradas. Especialmente en la II, VIII y IX.
4. La implicación de las repuestas de color en las repuestas No Integradas es de un 86% (de las 147).

Tabla 2

Láminas	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
Casos	2	38	20	2	1	6	0	31	28	19

Láminas: Acromáticas 7 %

Cromáticas 93 %

Por lo tanto, la mayor frecuencia se da en la Lámina II, seguida por IX, VIII, X y III; no hay no integradas en VII y muy escasas en I, IV y V.

Discusión

La importancia del contundente resultado que el 93% de los conflictos fue detectado por los terapeutas, confirma la importancia de las repuestas de determinantes múltiples no integrados.

Como hemos visto, algunos elementos de un protocolo de Rorschach como los NI, pueden por sí mismos especificar una conflictiva individual como lo hacen las repuestas de movimiento humano, las repuestas de nivel formal negativo, las MOR, etc. Pero no queremos olvidar que las estrategias del análisis global del protocolo son las estrategias esenciales para la comprensión de la personalidad.

En cuanto a la actuación, posiblemente tiene una importancia que algunos de estos pacientes dejaron el tratamiento en su inicio. Tal vez nuestra encuesta a los terapeutas —y lo haremos en el futuro— tendría que haber sido más específica. No nos sorprende que las láminas cromáticas estimulen más repuestas disociadas y que sea el color el determinante menos integrado, ya que se halla asociado, en Rorschach, con los afectos. Que esto ocurra en la Lámina II tampoco es sorprendente ya que allí aparece por primera vez el color rojo contrastando con el acromático; ni que a continuación las Láminas más frecuentemente utilizadas para dar repuestas de color resultaras ser la VIII y IX.

Bibliografía

- Campo V.; Jachevasky L.; Jubert N. y Pagola M. (1971). Percepción y clasificación. Determinantes múltiples. VIII Congreso de la IRS, *Rorschachiana X*, 351-363.
- Exner, J. E. (2003). *The Rorschach: A Comprehensive System. Vol. 1 (4th ed.)*. New York: Wiley.
- Pagola, M. (1974). Dos índices de pronóstico en Rorschach. *El Rorschach en la Argentina*, 1-2, 25-56.
- Peebles-Kleiger, M. J. (2002). Elaboración de algunas estrategias para el para el análisis de la secuencia: Ejemplos y líneas para niveles de confianza. *Journal of Personality Assessment*, 79(1), 19-38.
- Weiner, I. (1998). *Principles of Rorschach Interpretation*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Anexo

Encuesta

Nombre: _____ Edad: _____

Conflicto actual apuntado por el Roschach:

¿Se registró un conflicto vinculado en esta temática? SI NO

¿Hubo alguna actuación derivada del mismo? SI NO

Comentarios del terapeuta:

Desde la SERYMP

Jaime Fúster Pérez
Presidente de la SERYMP

Desde el último saludo en la revista 21 ha transcurrido un año como es reglamentario y hemos ido haciendo camino. En la Junta de Gobierno pidió ser relavada la anterior Tesorera por exceso de trabajo, ya que llevaba también la tesorería de la SCRIMP, algo más compleja y no podía atender adecuadamente a las dos. Pedimos ayuda y se ofreció *José Luis Martí Quirós*, de aquí de Valencia, que en el último año viene desempeñando correctamente esa función. Como Presidente y amigo le estoy agradecido por su disponibilidad y buen hacer.

Quizás lo más destacado del año es que la *Sociedad Catalana* consiguió una nueva sede social y que decidimos en la última Asamblea continuar residiendo juntos. La dirección es *C/ Moragas 24-36, bajos en 08022 Barcelona* y sigue el teléfono el *932 091 922*. Echaremos de menos la antigua por su situación, pero esperemos que esta cumpla su papel.

Empecemos por lo triste, unimos nuestra condolencia a la de la SCRIMP por la muerte de *María Angeles Borrás* que durante muchos años fue su secretaria administrativa, según nos comunican Andreu Valero y más tarde Vera Campo que dijo: *Estuvimos varios miembros de la Sociedad Catalana en la Parroquia de Santa Inés para recordar a nuestra muy estimada ex-secretaria —fallecida en Junio luego de una larga lucha contra un cáncer en su isla natal, Mallorca. Recordando sus desvelos por nuestro buen funcionamiento, su segura amabilidad y disposición a la ayuda. Descanse en paz...*

Una buena noticia es el nacimiento de dos libros de *María Vives* titulados: *«Psicodiagnóstico Clínico Infantil»* y *«Test Proyectivos. Aplicación al diagnóstico y tratamiento clínicos»*, editados por la Universidad de Barcelona. Los presentó el 21 de abril de 2009 en el salón de actos del Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña, en un acto que presidió su decano Dr. Jaume Almenara. Tengo el segundo, que María tuvo la amabilidad de enviarme, y aunque aun no lo he leído en profundidad es un Manual, en el que hay de todo, o casi. Su primer capítulo es para los Tests Proyectivos en general, luego del segundo al sexto, casi doscientas páginas, lo dedica al Rorschach; sigue con una revisión bastante exhaustiva de los tests proyectivos gráficos a los que dedica del VII al IX para entrar en el X en *Otros tipos de psicoterapia*. Me parece interesante en el sentido de que entra profundamente

en muchos temas y en el de su disposición presentando la bibliografía tras cada capítulo, cosa muy de agradecer.

Lo prologa nuestro colega y amigo *Francisco Rovira* con unas consideraciones muy interesantes. Aprovechamos para pedirle, como ya le dijimos personalmente hace tiempo que su libro, que nos ayudó al empezar con el Rorschach debía de ser revivido, reeditado, renacido o mejor tener un hermanito actualizado.

A María Vives nuestro agradecimiento y admiración por su capacidad de trabajo y por el resultado obtenido. Trataremos de que en la próxima revista se pueda hacer un comentario más extenso y concreto sobre estas obras.

Asistí al *Congreso Internacional de la ISR* en Lovaina y no me gustó el modo de agrupar las exposiciones que, excepto las del Aula Magna, en vez de serlo por temas lo fueron por idiomas, como se puede ver en el libro de *Abstracts*. Los hispanohablantes expusimos ante *hispanoescuchantes* (Paper Session nº 1; 10; 11; 15; 18; 19, 27; 28 y 32), y lo mismo les ocurrió a los francófonos (P. S. nº 3; 8; 13; 24 y 27).

Los congresos internacionales tienen por objeto intercambiar información entre los interesados por un tema que por estar distantes y hablar diferentes idiomas los aprovechan para intercambiar información. Así fue el Internacional de Barcelona del 2005 en el que participé con un trabajo que presenté conjuntamente con otros cuatro colegas tratando de un tema común pese a que hablábamos distintos idiomas y tuvimos que valernos de las medio-lenguas de más de las que cada uno disponíamos. Eso es lo que considero que ha de ser una reunión internacional.

Lo de Leuven no me lo parece, aquel fue un congreso internacional *desinternacionalizado*.

Incluso algunas de las exposiciones realizadas en el Aula Magna (y lo señalo porque debían de haber sido mejor controladas), fueron muy poco ajustadas a una aceptable metodología estadística.

En una de ellas se trataba de comprobar si determinado tratamiento psicológico (T) era útil para su aplicación a las clases menos favorecidas. Se eligió un grupo de 31 personas que vivían en las zonas más deprimidas de las afueras de la ciudad, y que sufrían desórdenes muy distintos: Depresión la mayoría y el resto Trastornos de Personalidad, Evitativo y Borderline. Se nos contó que una vez por semana se les llevaba a la ciudad, se les pagaba el transporte, comida, desayuno y merienda y se les administraba una sesión del tratamiento T. Terminado el año se les volvió a administrar las pruebas y se observaron ligeras mejorías en el Rorschach poco significativas y en el WAIS en los *subtests* de *Vocabulario* y *Completamiento de figuras*. Desde ahí se sacó la conclusión que la citada terapia T era apta para ser aplicada también a los menos favorecidos, suponemos que a cargo de la sanidad pública.

Nos preguntamos:

¿Cómo no se comparó con otro grupo al que se hubiese llevado una vez por semana a la ciudad simplemente de paseo, pagándoles viaje, comida, desayuno y

merienda, sin ninguna terapia? Vemos varias variables capaces cada una de incidir en la evolución de las personas que lo recibieron: La ida a la ciudad, con el viaje y la interrelación con otras personas. El recibir una comida mejor que la habitual una vez por semana

¿Cómo no se comparó con otro grupo con las mismas condiciones que el citado al que se hubiera administrado en vez de la terapia T, otra diferente, D?

¿Cómo se mezclan en un grupo patologías tan diferentes? ¿Fue igual la evolución de todos los pacientes o hubo variaciones según patologías?

Suponemos que si iban a un hospital se les medicaba. Tanto si sí como que si no ¿No se les debía de haber comparado con otro grupo que solamente recibiera medicación?

De aquella experimentación no se podía obtener información que permitiera tomar decisión alguna, quizás únicamente la de que la terapia T no era perjudicial, o que en conjunto aquellas personas de las zonas más humildes a las que se les había invitado a un viaje semanal a la ciudad con desayuno, comida y merienda gratis y una sesión de terapia T, había mejorado, pero ignorándose cual de esas múltiples variables había influido y en qué grado. Y aun otra variable más tampoco considerada, el tiempo transcurrido. ¿Cuántos hubiesen mejorado simplemente por el tiempo transcurrido sin ningún tipo de terapia, ni aun de medicación?

Sigo preguntando, inicialmente para decidir realizar la experimentación, ¿Cuál fue la hipótesis nula? ¿Cuál la inicial? ¿No sería que se suponía que la terapia T era interesante? ¿Para quién?

Tampoco me gustó la exposición en plenario del día 23. La propuesta de un Sistema Internacional, con valores internacionales para referirse a rasgos de personalidad también internacionales no deja de ser un asunto sorprendente. En la Evaluación Psicológica, especialmente en las pruebas de Personalidad, entre las que está el Rorschach, se trata de medir o mostrar la de los individuos a los que se estudia. Hemos de tener en cuenta que los humanos somos los animales que nacemos con menor *memoria genética* y eso no es una desventaja sino al contrario pues tras el nacimiento disponemos y usamos una amplísima y plástica memoria que nos permite adaptarnos a todos los entornos del mundo por distintos que estos sean...Y lo son desde el punto de vista climatológico, geográfico, orográfico, económico, social, cultural, político, religioso, etc. La adaptación a esos y muchos más elementos circunstanciales van a ir modificando las características con las que genéticamente nace cada individuo, que son más que determinantes *predisponentes*, conformando los diferentes rasgos que configuran su personalidad, que serán distintos en función de las variables de cada entorno, cultura o país. En el lenguaje común, en la literatura y en las películas vemos qué distintos son los franceses, italianos, españoles, portugueses, alemanes y que se consideran normales a los sujetos bien adaptados a sus poblaciones que reúnen las características y costumbres más comunes a su grupo, lo que en psicología llamamos grupos

de pertenencia o de referencia. Es normal usar turbante entre los musulmanes, traje de andaluza en Andalucía, el te de las cinco en el Reino Unido, tener una bandera de barras y estrellas en las casas de los estadounidenses, las comidas con muchas calorías en los países del norte y muy líquidas en el sur (incluso usando el mismo nombre, piénsese en la diferencia entre los *gazpachos* manchego y andaluz). Y todos esos ejemplos son más materiales, más distintos son aun y más numerosas, por sutiles, las diferencias entre los estilos, las personalidades. Señalo este aspecto del artículo que dio origen a esta exposición por ser el de partida y considero que no es acorde con los más clásicos conceptos de la Evaluación Psicológica en la que la normalidad de un sujeto sólo se mide dentro del grupo al que pertenece.

Otro de los asuntos interesantes de este curso es que ya está iniciada, prácticamente en marcha, la nueva *Web* de nuestra Sociedad. Queremos agradecer su esfuerzo a *Javier Rodríguez Escobar* que la ha construido. Ahora iremos llenándola, aunque ya tiene muchas cosas, pretendemos que sea de fácil acceso y muy entendible para quienes no son de Rorschach, pero más aun para los que si sabemos y queremos saber más sobre el Rorschach y los Métodos Proyectivos. Una de las razones que nos llevó a pedir su realización era la de cambiar el nombre para que figurara en ella la palabra *Rorschach* y la terminación *es*, para identificar su objeto y conocer su origen como española, ya que nuestro acrónimo *serymp* tan solo era conocido por nosotros y por pocos mas y la terminación *org*. no indicaba su origen.

Estamos aun sumando, poniendo y aprendiendo a saberla manejar. Pedimos a todos los lectores que entren en ella y escriban, creo que en la misma página se pueden hacer sugerencias, con ideas, propuestas, preguntas. Su dirección es: **www.rorschach.com.es**

Sigue funcionando, hasta que la nueva esté en plenitud, la antigua pagina **www.serymp.org** que tan importante es para la sociedad. Aunque todos lo sabemos, quiero una vez más darle las gracias a Silvio Sember que la ha hecho posible, que la creó y la ha mantenido durante muchos años con mucho esfuerzo y pocos apoyos, su tesón y dedicación los mejores y los más eficaces y constantes.

Nuevamente este año convocamos la asamblea y la reunión de la junta en lugares diferentes Barcelona y Madrid respectivamente. Si es posible lo iremos haciendo así y cambiando en años sucesivos dada la distribución de los componentes de la SERYMP. De todos modos yo pediría mayor asistencia a las Asambleas, al menos el máximo de votos delegados, con objeto de empujar y promover mayor actividad en el funcionamiento de la Sociedad.

En los Anexos que siguen figuran los profesores habilitados por la SERYMP para impartir los cursos de Rorschach y de Técnicas Proyectivas y los socios que han solicitado y pasado de Ordinarios a Titular.

Anexo I
Docencia
Cursos de Rorschach y Métodos Projectivos
Habilitación de Profesores y Cursos

Acuerdos que afectan:

En el Acta de 20/1/1996 de la Junta de Gobierno de la SERYMP se dice:

La Junta acuerda que para apoyar el desarrollo de la enseñanza en Técnicas Projectivas y asegurar la calidad de la misma, de acuerdo con los Estatutos de la Sociedad, va a habilitar a los miembros que lo soliciten como profesores que podrán conceder un certificado avalado por la Sociedad Española.

Y también:

La Junta asume que los profesores que hasta la fecha han sido admitidos como tales por la Escuela de la Sociedad Catalana de Rorschach y Métodos Projectivos gozan de esta habilitación como docentes de la Sociedad Española.

A tales efectos se nombró una comisión que propuso los requisitos y condiciones de habilitación para profesores y cursos, que la Junta aprobó en el **Acta de 15/11/97**, que en su punto 4 señala los criterios de habilitación y certificados.

La Asamblea de 2008, Madrid 7/2/2009, acordó que los profesores habilitados por la SERYMP para los Cursos que se citan son hasta la fecha (Septiembre de 2009) los siguientes:

Rorschach

(Nivel I, horas lectivas \geq 70. Nivel II, horas lectivas \geq 150)

Acta de 31/5/1997

- Pilar Ortiz Quintana (Los dos niveles). Madrid
- Pedro Pérez García (Los dos niveles). Madrid
- Maria Luisa Plumed (Los dos niveles). Madrid
- M^a Angeles Quiroga Estévez (Nivel I). Madrid
- Alicia Tamayo Lacalle (Los dos niveles). Madrid

Acta de 15/11/1997

- Natividad Briones del Dedo (Los dos niveles, no incluida por error en el acta anterior). Madrid
- Jaime Fúster Pérez (Nivel I). Valencia

Acta 6/3/1999

- Elena Arana Zubiria (Los dos niveles). Guecho (Vizcaya)
- Arantxa Arregi Liziaga (Los dos niveles). Bilbao

Acta 9/11/2002

- Blanca del Castillo Aranda (Nivel 1). Granada.
- Jaime Fúster Pérez (Los dos niveles. Nueva documentación). Valencia

Acta 11/12/2004

- Jesús de Felipe Oroquieta (Los dos niveles). Madrid
- Javier Rodríguez Escobar (Los dos niveles). Sevilla

Gráficos

Acta de 31/5/1997

- Marina Bueno Belloch. Madrid
- Pedro Pérez García. Madrid

Los profesores de la SCRIMP que cumplen con los requisitos establecidos: serlo en aquel momento de la Escuela de Rorschach y Métodos Proyectivos de Barcelona y que continúan siendo actualmente Socios y Profesores de aquella Escuela, a efectos de equiparación con los de la SERYMP, son:

Rorschach

- Vera Campo (Los dos niveles)¹
- Montserrat Ros (Los dos niveles)
- Nancy Vilar (Los dos niveles)

Test de Relaciones Objetales

- Nouhad Dow
- Ana Tuset

Gráficos

- Silvia Viel

1. Aunque sea ajeno a nuestra sociedad creemos de interés señalar que Vera Campo es la única miembro de la SERYMP que pertenece al grupo de Profesores de Rorschach SC, formado por Exner con la denominación de Rorschach WORKSHOPS, aunque dice que nunca ha actuado por esa denominación excepto dos veces, una vez en Nápoles hace años y en Buenos Aires el 2000, dando un tutorial.

Anexo II **Socios de la SERYMP que pasan de Ordinarios a Titulares**

Solicitaron su pase y fueron aceptados por la Asamblea de 2008 (7/2/2009), por cumplir los requisitos estatutarios los siguientes:

- José Luis Martí Quirós, de la SCRIMP. Valencia
- Luis Sendino Rodríguez, Grupo Independiente. Badajoz
- Mariana Togneri Pastor, Grupo Independiente. Madrid

Desde la SCRIMP

Andreu Valero Villuendas
President de la SCRIMP

Iniciamos esta sección *Desde la SCRIMP* enviando un cordial saludo al presidente y a todos los socios de la SERYMP. Esperamos poder repetir este saludo en cada uno de los futuros números de la revista. Y quedamos a la recíproca. Nos gustaría, también, recibirlo de los compañeros de la SARYMP y de los del Grupo Independiente.

Como sabéis en Julio de 2007, los propietarios de la sede que ocupábamos, hacía más de treinta años en el Passatge Marimon, iniciaron un proceso judicial para que la dejáramos. Tras muchos avatares, gestiones, gastos, quebraderos de cabeza y un juicio, el 31 de Julio de 2008 dejábamos definitivamente aquella sede.

A mediados de octubre teníamos una sede «provisional» que, junto con el teléfono e internet, nos permitía estar en contacto y tener un lugar físico de referencia.

Por fin, tras las gestiones pertinentes, a mediados de noviembre, firmábamos el contrato para la nueva sede.

La SCRIMP se ha ido recuperando a sí misma: su documentación, su fondo bibliográfico, sus actividades científicas, formativas y societarias.

El 17 de diciembre inaugurábamos la nueva sede en la Calle Moragas 24-36, cerca de la Avda. del Tibidabo. Con ese acto recuperábamos una vieja tradición: celebrar la Navidad el tercer miércoles de diciembre. El 10 de Enero de 2009 con la Jornada que a continuación os presentamos, iniciábamos el curso (atípico). El 17 de Enero tenía lugar en la nueva sede la primera sesión clínica y a la semana siguiente se iniciaban los primeros cursos. El 21 de Enero la Junta, que no había dejado de reunirse, celebraba su reunión ordinaria y el 28 de Marzo se celebraba la asamblea general ordinaria. Con estas actividades se recuperaba el funcionamiento societario.

Hemos asistido, también, a dos actos interesantes. El 21 de abril Maria Vives presentaba, en el salón de actos del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, sus libros: Psicodiagnóstico clínico infantil y Tests proyectivos: aplicación al diagnóstico y tratamiento clínicos. Dos obras «de madurez» totalmente aconsejables por su exhaustividad, claridad, y organización, publicadas por Publicacions de la Universitat de Barcelona. En este acto, además de otras personalidades, tomaron parte los compañeros Montse Ros y Francesc Rovira.

Y el 8 de mayo, en un hotel de Barcelona, Vera Campo presentaba su libro: Toda una vida con Rorschach. A través de este libro se puede seguir la historia del Rorschach en los últimos cincuenta años. El acto estuvo presentado por Miriam Botbol y tomaron la Palabra Enrique de la Lama, la catedrática María Forn y el presidente de la SCRIMP Andreu Valero. Como veis se han ido haciendo muchas cosas y quedan muchas por hacer. Ahí estamos.

En el mes de Septiembre de 2008, en una reunión conjunta de la Junta y un buen grupo de profesores se acordó organizar una Jornada para mantener este tipo de actividades, hacernos presentes en la sociedad y marcar el comienzo de las actividades formativas. Esta Jornada *Sufrimiento y Violencia: herramientas para el diagnóstico y tratamiento*, organizada por diferentes miembros de la SCRIMP se desarrolló en el Ateneu Barcelonès, al que agradecemos la gentil cesión de la sala, y fue presentada por Teresa Pont.

A continuación ponemos a vuestra disposición la conferencia magistral que pronunció la Dra. Montserrat Ros y una síntesis de una de las tres ponencias (las otras dos no se han presentado en forma y plazo). Esperamos que sean de vuestro interés.

La Agresividad, la Violencia, el Sadismo y la sutil frontera entre estas manifestaciones humanas

Montserrat Ros Plana
Psicóloga clínica / Psicoterapeuta

Buenos días a todos. Hoy trataremos de unas materias sobre las que experimento una profunda ambivalencia, pero son tan reales y determinantes en nuestras vidas que cuando me las propusieron no dudé en aceptar aquel ofrecimiento, aunque era y soy muy consciente de la gran complejidad y dificultad que supone el abordaje de esta temática.

La agresividad, la violencia y el sadismo nunca han tenido buena prensa —excepto en situaciones de guerra— es decir, cuando la supervivencia humana está en peligro. Supervivencia en el sentido más profundo, no solo la supervivencia física, la económica y la ideológica, sino también aquella que incluye los valores culturales que conforman la identidad de un pueblo y de un país.

Todos los seres humanos, no importa a que etnia pertenezcan, han podido ver a través de los siglos que la guerra formaba parte de su historia.

En cada época, filósofos, científicos, religiosos y políticos se han preguntado el porqué de tanta destrucción; muy cerca de nosotros (en el tiempo) encontramos la correspondencia que mantuvieron dos genios de la talla de Sigmund Freud y Albert Einstein sobre *el porqué de la guerra*.

De acuerdo con esta realidad el Derecho Internacional ha estado trabajando desde siempre con la intención de proteger la vida y la dignidad humana.

Casi todos sabemos, pero lo citaré para recordarlo, que se fundó un organismo mundial llamado *La Sociedad de las Naciones* como consecuencia de la primera guerra mundial, la del 1914-1918, con la finalidad de intentar evitar otro conflicto de aquella magnitud.

Sin embargo, no fue posible impedir la explosión de la todavía más devastadora guerra de los años 1939-1945. Frente a ese fracaso político y diplomático se decidió fundar un nuevo organismo mundial más complejo que el anterior y que todos conocemos por el nombre de la ONU.

A veces pienso que si no fuéramos psicólogos y nos dedicáramos a observar y estudiar el día a día de todos los conflictos que se discuten en el ámbito de la ONU, es decir, intentar comprender el porqué de los acuerdos y desacuerdos. Comprender el porqué de aquello que después de mucho trabajo se recomienda pero que no se hace, el porqué de aquello que se acuerda con solemnidad pero que no se respeta el acuerdo ni se cumple nada de lo pactado y así podríamos seguir hasta el infinito.

Y sabemos que todo eso está protagonizado por aquellas personas que representan a casi toda la humanidad y para llegar a tener las máximas garantías, estos acontecimientos tienen lugar dentro del organismo más grande que se ha construido hasta ahora para la defensa de la vida y la dignidad humana.

Permítanme que vuelva a mi propuesta inicial —en el caso de que no fuéramos psicólogos— estoy segura que solo como observadores, ya tendríamos motivos suficientes para desarrollar toda clase de hipótesis sobre la agresividad, la violencia y el sadismo humanos.

Pero como además de observadores somos psicólogos disponemos de otros medios para llevar a cabo esa tarea. Y como tales seguiremos aquellas vías que llevan a la observación y al estudio individualizado del ser humano.

Lo haremos tanto desde niveles conscientes como inconscientes puesto que trabajamos en el ámbito del psicoanálisis y nos podremos aproximar con profundidad a las tres áreas fundamentales de la personalidad y sus diversas funciones tales como el pensamiento, los sentimientos y las conductas. Con la finalidad de obtener información sobre que causas provocan esos hechos y conductas —que son el título de la conferencia— y que siempre acaban siendo fatídicas para los propios seres humanos.

Ante la larga y profunda temática que Freud dedicó a los temas que trataremos hoy he intentado, para no aburrirlos, hacer una síntesis lo más comprensiva posible por lo que solo citaré algunos títulos como línea conductora de esta tarea. Pido disculpas sino nombro, al fundamentar mis argumentos, el título y el año de los trabajos que escribió Freud en relación a la materia que nos reúne aquí.

En la primera teoría de las pulsiones o de los instintos, dice que las pulsiones básicas son las de la propia conservación y las sexuales. La propia conservación tiene una finalidad clara y se diferencia de la pulsión sexual la que a su vez también le corresponde la suya. Dice más, las pulsiones de la conservación se diferencian y se oponen a las pulsiones sexuales para poder cumplir su finalidad. Pero pronto lo complica cuando nos dice que ha encontrado una nueva pulsión: la pulsión del dominio que actúa tanto en un campo como en el otro. De acuerdo

con el nuevo descubrimiento añadirá elementos a las pulsiones de la propia conservación: su actividad no solo es mantener y afirmar la existencia de la persona sino también la de asegurar el dominio sobre los demás. Freud, como no podía ser de otra manera, ya llevaba mucho tiempo trabajando sobre la agresividad.

También nos dice que el odio interviene a su vez en la lucha por la conservación y la afirmación del propio yo. Por lo que la pulsión de dominio queda impregnada de agresividad.

En un principio Freud creyó que estos dos instintos o pulsiones eran fuerzas diferenciadas y que cada una de ellas luchaba para cumplir su finalidad. La propia conservación tenía por finalidad asegurar la vida en el sentido más amplio de la palabra, es decir, nos proporcionaba las herramientas necesarias para que la persona tuviera un lugar y los medios para la defensa de ese lugar. Y algo similar sucedía con la pulsión sexual.

Pero con el paso del tiempo Freud empezó a dudar de aquella supuesta diferenciación y contraposición entre esas dos pulsiones básicas. Y con la introducción de la pulsión de dominio todo eso acabó dando un giro, por el que llega a la conclusión que a la pulsión de dominio le es indiferente hacer daño o destruir al otro. De esta manera nos habla por primera vez del sadismo cuyas consecuencias acaban recayendo siempre en el autor del mismo que es lo que dará lugar al masoquismo. En este último trabajo de Freud sobre las pulsiones, la agresividad ocupará un lugar muy importante, razón por la cual lo llevará a hablar extensamente del sadismo y del masoquismo. Y nos dice que si la pulsión agresiva se pone al servicio de la pulsión sexual aquí estaría el origen del sadismo. Pero recordemos que no toda pulsión o instinto destructivo va solo hacia la otra persona sino que una parte de este instinto se queda dentro, dentro de uno mismo y aquí estaría el origen del masoquismo. Explica que el sadismo tiene como objetivo la humillación del otro, lo que supone querer tener el dominio sobre él y este dominio está cargado de libido narcisista y por tanto de pulsión de muerte.

Con todo queda claro que para Freud sadismo y masoquismo son una pareja indisoluble y en consecuencia actúan siempre como un juego combinado.

Más adelante volveremos con esta materia, cuando hablemos del maltrato dentro de la pareja.

Permítanme un comentario: Es sabido que Freud a medida que iba psicoanalizando a sus pacientes y reflexionaba sobre los contenidos que aquellos le daban se iba volviendo menos optimista en relación al ser humano y a la humanidad en general, lo cual empezaremos a ver claramente en el siguiente trabajo.

En 1920 publica *Más allá del principio de placer* donde hace una síntesis de la compleja teoría que ha ido construyendo hasta ahora, en parte como resultado de su trabajo clínico y también gracias a sus geniales intuiciones. En este trabajo introduce la gran oposición que hay entre los dos nuevos conceptos que propone y que como todos sabemos son el EROS y el TANATOS.

Es decir la pulsión de vida y la pulsión de muerte. Eros es la pulsión de vida y aquí estarían la propia conservación y las pulsiones sexuales. La función de Eros es conectar y unir. Eros no solo representa las pulsiones sexuales sino que también es el principio de la creación y de la conexión. Eros tiende a establecer relaciones, a cuidarlas y conservarlas: Hace de enlace.

Es todo lo contrario de lo que hace Tánatos que desconecta en lugar de unir y trabaja para destruir las cosas. Freud nos explica el porqué de la pulsión de muerte. No es una deducción intelectual. Lo ve en las tendencias masoquistas de muchas personas. Lo ve en las relaciones terapéuticas negativas. Lo ve en los fuertes sentimientos de culpa sin que exista motivo alguno y dice que sucede esto porque en la vida psíquica hay un poder que el

denomina pulsión agresiva o destructiva que es un derivado de la pulsión de muerte y que a partir de ahora tendrá un nombre: Tánatos.

En este trabajo y en parte como consecuencia del que había publicado anteriormente, *Introducción al Narcisismo*, ya nos decía que la propia conservación no deja de ser también la expresión del amor a uno mismo. Pero lo que en principio es necesario, puede convertirse en algo muy negativo dependiendo obviamente de cual sea el grado. La autoestima, tan necesaria para vivir, tiene como todo sus límites y si los traspasa lo que en un principio es la expresión del amor y del respeto por uno mismo puede llegar a convertirse en la negación de lo que entendemos por amor: el narcisismo.

Sería bueno que no olvidásemos esta afirmación, para poderla aplicar cuando en la vida cotidiana oímos decir tantas veces: *Este niño/a es un egoísta sólo piensa en él y no tiene en cuenta a los demás*. Eso también podríamos aplicarlo a bastantes adultos.

Todo lo que he dicho hasta ahora forma parte del pensamiento de Freud. Sus discípulos siempre habían recibido sus propuestas de forma entusiasta —excepto algunas deserciones conocidas por todos— esto era así, hasta que en 1930 Freud publicó uno de sus más valientes e importantes trabajos: *El malestar en la cultura*, donde habla claramente del malestar que la cultura ocasiona al ser humano. Entiendo que este trabajo será fundamental para la temática que desarrollamos hoy.

Freud considera que son tres las fuentes del sufrimiento que la cultura ocasiona en el ser humano. Primero, ver el poder de la naturaleza, segundo, la caducidad de nuestro cuerpo y tercero, nuestra incapacidad para regular las relaciones sociales. Las dos primeras, el poder de la naturaleza y la caducidad de nuestro cuerpo son inevitables. Pero la incapacidad para regular las relaciones sociales no. Y esto genera y despierta mucho malestar y agresividad contra la sociedad porque no se entiende porque la sociedad no nos proporciona ese bienestar. Hablar de cultura es sinónimo de la suma de todas aquellas producciones que nos diferencian de los animales, que nos protegen de la naturaleza y regulan nuestras relaciones sociales. Pero eso no es gratuito.

La cultura recorta los deseos y/o instintos y genera frustración por no poder hacer todo lo que uno desea. La cultura limita la sexualidad, la agresividad y el amor porque nos obliga a desviar parte de estas energías hacia la comunidad.

De hecho la cultura está formada por el conjunto de normas que nos permiten vivir en sociedad y no destruirnos entre nosotros. Es la que controla los impulsos sexuales y agresivos que tiene el ser humano. La cultura intenta neutralizarlos a través del conocido *superyo*, también llamado juez psíquico, que es el que pone normas y límites y que puede ser capaz de vivir con un buen diálogo entre lo que uno querría hacer y lo que puede hacer. O bien, si este equilibrio no funciona, la agresividad puede volverse contra uno mismo y convertirlo en masoquista o en autodestructor.

En esta obra, Freud introdujo en el ser humano un concepto nuevo, como muchos de ustedes saben. La existencia independiente (es decir, con vida propia) de una pulsión agresiva o destructiva derivada de la pulsión de muerte, aunque durante mucho tiempo él mismo se había manifestado reacio a aceptar esa decisión. Y por otro lado, la afirmación de ese nuevo concepto a Freud le ocasionó una escisión dentro del campo psicoanalítico que acabó dividido en dos bandos. De la larga lista de nombres que se opusieron a esta idea citaré solo algunos: Wálder, Dollard, Kunz y su propia hija Anna Freud.

La razón de este enfrentamiento se debía a que hasta entonces se pensaba que los fenómenos de la agresión y el odio había que explicarlos en función de las pulsiones sexuales y de la propia conservación. Es decir, todo aquello que el mismo Freud había dicho en las

primeras teorías sobre los instintos humanos y de las que aquí ya hemos hablado largamente al comienzo de la exposición.

Porque si los opositores aceptaban la nueva propuesta eso les suponía una visión más pesimista respecto a la naturaleza humana. Era menos inquietante pensar/creer que la agresión solo aparecía en respuesta a una amenaza para la propia conservación o bien como defensa frente a las frustraciones. Considerando que estas últimas pueden ser de distintos tipos, lo que traducido a niveles prácticos indicaría que podemos sentir hostilidad contra aquellos que amenazan nuestra vida, o que imaginamos que lo hacen, o contra los que contrarían nuestras ambiciones personales y/o bien contra aquellos que compiten con nosotros por el objeto amoroso, por el que sentimos un amor o un deseo profundo.

De esta manera la agresividad tenía un carácter secundario y así quedaba minimizada su importancia. Por tanto, todo aquello que no sea reactivo, es decir, que existan motivos para hacer daño, ellos no lo aceptaron. Tampoco aceptaron la existencia en el ser humano de una destructividad maligna esencial. Pero cuando nos encontramos con casos como el de Hitler y de aquellas otras matanzas que han tenido lugar en distintos lugares del mundo, vemos que no pueden ser explicadas por el antiguo esquema de estímulo-reacción. Todas estas desproporciones que hemos visto entre causa y reacción siempre son las características propias de la manera de pensar y actuar del inconsciente. En vez de las propuestas que corresponden al mundo consciente, es decir, al mundo real. Pero donde encontramos claramente esos tipos de irracionalidades es en el pensamiento delirante.

Lo que sucedió durante el nazismo y las otras matanzas, nos indica una inagotable ansia de destrucción lo cual no era ni es una manifestación de las pulsiones.

Freud distinguió muy bien las pulsiones humanas de los instintos animales, ya que estos están regulados por mecanismos con desencadenantes innatos. En cambio, en el ser humano no se encuentra inscrita la respuesta que toca tener frente a un estímulo y por tanto puede dar varias respuestas. Esta diferencia nos permite ver la libertad que tiene el ser humano para escoger una gran variedad de objetos para descargar los instintos agresivos y es probable que esta conexión laxa sea la expresión del salto evolutivo que caracteriza al ser humano.

Este tema se ha discutido y estudiado con amplitud.

Una gran parte de científicos piensa que eso se ha podido dar gracias a un salto evolutivo característico del proceso de desarrollo del ser humano y en este punto es obligatorio incluir a una personalidad reconocida y respetada como Konrad Lorenz. Como muchos de ustedes saben, era un famoso etólogo que recibió el Premio Nobel de Medicina y Neurofisiología el año 1973. Como etólogo había dedicado su vida a la observación de las relaciones entre animales. Y permitan que cite aquí un hecho curioso: se interesó por las relaciones que las madres ocas mantenían con sus hijos. También y sólo como anécdota querría añadir que se encontraron coincidencias entre la observación de aquellas conductas animales y la observación de las conductas humanas que por su parte realizaba el conocido psicoanalista inglés J. Bowlby con las madres y sus hijos, las que describió en sus conocidas obras *El vínculo afectivo* y *La separación afectiva* que él llamó La teoría del afecto o tirón afectivo.

Pero Lorenz además de sus estudios como etólogo estaba muy interesado en observar las conductas humanas. El pensaba que la agresividad humana es un instinto alimentado por una fuente de energía que no se agota nunca. Decía que la agresividad humana es la respuesta o reacción frente a los estímulos externos, tal como lo veían otros psicólogos. Porque Lorenz piensa que la energía específica para realizar un acto instintivo se acumula continuamente en el centro neural y cuando se ha acumulado la energía suficiente es pro-

bable que se produzca una explosión, sin necesidad de ninguna provocación externa. Por ejemplo, como todos hemos dicho algunas veces, pero, *¿qué le pasa a esta persona que responde tan agresivamente si no le hemos dicho, ni le hemos hecho nada?*

El dice que al sistema nervioso central no le es necesario recibir estímulos, sino que puede producirlos por sí mismo. Y es precisamente esa espontaneidad del instinto lo que lo hace terriblemente peligroso.

Entre Freud y Lorenz hay claras diferencias. Freud pensaba que el instinto de muerte estaba contenido entre las células del organismo humano. En cambio Lorenz construye su teoría sobre una base neurofisiológica y animal.

Lorenz cree que la agresión se ha desarrollado durante el proceso de evolución, es decir, como un impulso que actúa en interés de la vida y la especie. Es muy importante lo que nos dirá ahora, ya que propone un nombre para ese proceso en el que todos los instintos se han desarrollado dentro de un proceso de evolución y de servicio a la vida, ese nombre es: *la Fulguración*. La fulguración es algo similar a un *¡Qué se haga la luz!* Sería como la metáfora de una luminosidad que de golpe y porrazo transforma la vida inconsciente en la vida consciente, y eso supuso un salto evolutivo en la especie humana en relación a la animal. Este salto evolutivo se dio con la aparición de la capacidad de formar Símbolos. Los símbolos son los que nos permiten hacer la distinción entre el bien y el mal y también desarrollan el potencial de usar la destructividad al servicio de fantasías grandiosas, entre las que se cuentan todas aquellas destrucciones masivas de seres humanos que se han hecho, se continúan haciendo y que todas ellas escapan a una explicación biológica.

Lorenz ya lo había escrito en 1963 *El así llamado mal*, Erich Fromm siguiendo con el mismo tema en *Ética y Psicoanálisis* y Paul Ricoeur, en *Finitud y Culpabilidad*. Como todos sabemos podríamos alargar la lista de pensadores que han intentado buscar las causas de la agresividad humana cuando ésta se convierte en maldad.

Si me lo permiten volveré a Konrad Lorenz que en su obra *La otra cara del espejo* (1973) es donde explica que la aparición de la vida humana es la aparición de la cultura de la fulguración. Y es una aparición que no es consecuencia de un desarrollo lineal sino que implica algo radicalmente novedoso: cambios en la evolución biológica y cultural. La gran diferencia entre los seres humanos y los demás seres vivos tiene el origen en una evolución dentro de la misma evolución. Es el salto entre naturaleza y cultura y nada puede garantizar que aparezcan ideas incompatibles con la defensa de la vida, es decir, la cultura puede estar en contraposición con la vida. Nazismo, racismos, etc. son ejemplos de ello.

Si volvemos al campo puramente psicoanalítico, donde se acepta la idea de fulguración, sus profesionales están interesados y preocupados como no podría ser de otra forma, en lo que ha supuesto para el ser humano la formación de símbolos. Porque eso también permite usar el potencial de la destructividad puesto al servicio de fantasías grandiosas.

Por un lado tenemos una fuente de destrucción que no necesita ser provocada y por el otro, la capacidad de imaginar destrucciones. Curiosamente antes de Lorenz, Bertalanffy, un conocido biólogo, en su trabajo *Comments on Agressión* (1958) ya recordaba a los psicoanalistas la importancia de la formación de los símbolos en el desarrollo de la teoría sobre la agresividad humana.

Permítame que vuelva a Freud como contraste de lo que acabo de describir. El se había avanzado muchos años a estos autores —recordemos *El Malestar de la Cultura* (1930) y siendo muy consciente (porque el sabía ver y anticiparse en el tiempo) concluyó ese trabajo diciendo —y no es taxativo— hasta que punto la especie depende de lo que la cultura po-

drá hacer para poner freno a la agresividad. Y esto lo podrá hacer apoyada en la otra gran fuerza humana: el Eros. El amor, la otra tendencia que está siempre presente y en juego en el ser humano. El destino de la especie humana dependerá de la fuerza de la cultura para enfrentarse a la agresividad. Ya en 1933 y conocedor del cataclismo de la inminente guerra mundial escribe: *La agresividad humana y su forma destructiva degenerada contrasta de manera particular con el vínculo emocional que se consigue mediante el proceso de las identificaciones*. Y añade: *todo aquello que establezca relaciones sustantivas de comunidad con los hombres provocará estos sentimientos comunes: las identificaciones*. Sobre estas identificaciones descansa buena parte del edificio de la sociedad humana. Freud *El porqué de la guerra* (1933).

Su confianza en la fuerza de lo que nos une y nos permite identificarnos con tantas personas, con tantos caminos y con tantas causas añadiendo los mecanismos sublimatorios de los que habló tanto forman precisamente el material psíquico con el que nosotros los psicólogos trabajamos.

Como todos sabemos, el título de la conferencia habla de la agresividad, la violencia y el sadismo. Hasta ahora hemos hablado de la agresividad y me pregunto *¿es la violencia distinta de la agresividad?* Evidentemente sí lo es. Pero veamos en que se diferencian. Empezaré por un ejemplo que luego desarrollaré. Es frecuente que entre personas, sean familia o amigos se oiga a veces: *Si hubieras pensado bien esto que me has dicho, seguro que no me lo dirías o no me lo hubieses dicho*. En este caso la supuesta persona ofendida le recuerda a la otra, con toda claridad, su falta de pensamiento. Y da de lleno en el clavo. La falta de pensamiento está siempre presente en aquellas situaciones o acciones que son violentas. En cambio, nuestra capacidad de pensar, nos permite representarnos a nosotros mismos diciendo aquello que nos frustra o nos hace daño. Si pensamos y repensamos aquello que sentimos es cuando tomamos conciencia de las consecuencias negativas que podemos tener si lo decimos de aquella manera. Pero si lo hacemos de forma visceral o totalmente subjetiva podemos llegar a ser violentos.

La violencia en general supone siempre una falta de elaboración mental. El conocido autor Jean Bergeret escribió un muy complejo libro titulado *La violencia fundamental*. El piensa que en la violencia siempre hay algo de muy primario y sin desarrollar y es por eso que al ser la pulsión algo primario y primitivo pasamos a la actuación. Y lo hace sin los filtros y las redes que nos da la evolución. De alguna manera pienso que se refiere a esa capacidad que en principio todos tenemos: Contener lo primario que es el impulso y mediante la capacidad de elaboración podremos darle un nombre a aquello que sentimos y/o pensamos.

Bergeret continúa diciendo que la gran violencia es *presimbólica*. Y nosotros sabemos lo que ha necesitado el presimbolismo para poder evolucionar hacia el simbolismo. Es necesario que en la infancia exista la presencia continua de una persona referente (sea la madre o quién haga la función). Alguien que le dedique a este niño/a afecto y cuidados que son los que faciliten a la criatura la metabolización de tantos sentimientos intensos que le son desconocidos. Aquellos que el niño/a experimentan sin saber lo que les pasa. Y para salir de este nivel de evolución todos necesitamos aquello que en psicología dinámica llamamos: la función del *rêverie* (ensueño) como dice Bion. Es necesario que alguien desempeñe esta función de continente de los miedos y de todos los sentimientos sin nombre que la criatura experimenta, ya sea la madre o quién ocupe su lugar. La función consiste en hacer de traductor y tranquilizador de estos miedos y malestares que experimentan los niños/as. Cuando vemos personas muy violentas podríamos pensar si esos seres humanos no se han sentido queridos y/o que no han querido ni diferenciado y/o no han tenido una estimación continuada y han vivido estos desamores reales o imaginados como una herida narcisista

terrible. Eso puede producirles una violencia y desespero muy grandes y desarrollar una clase de dolor tan grande y primario como su propia violencia. Si vamos un paso más allá tendríamos que ver como han sido sus primeras vinculaciones afectivas y de que clase de sentimientos se han impregnado las vinculaciones primeras.

Me gustaría ir aclarando conceptos a fin de evitar confusiones en una temática muy compleja como la que tenemos hoy en la que todo es igual a todo pero en la que todo es diferente del otro. Intentaré hacerlo dentro del tiempo de que dispongo.

Veamos, la agresividad es un elemento propio de la naturaleza humana y puede ser la fuerza para crecer.

La violencia es la expresión del impulso agresivo no contenido ni controlado.

La agresividad en sí no tiene porque ser violenta pero cuando se desorbita, no es contenida y es desmesurada es cuando se convierte en violencia y siempre es patológica.

Sadismo y Masoquismo

La raíz del sadismo está dentro de la pulsión agresiva. Pero, ¿qué pasa en este proceso para convertir la pulsión agresiva en sadismo?

En el sadismo siempre hay un componente destructivo de cara al otro. Es una relación parcial donde sólo destacan los componentes negativos e inadecuados de la otra persona. Hay una recreación en darle vueltas y vueltas precisamente a estos aspectos negativos.

Nos preguntamos *¿Es consciente el sádico de su sadismo?* Acostumbra a ser un elemento inconsciente pero que le resulta compensatorio por el placer que al propio sádico le da ver a la otra persona sumisa y destruida. Esta patología provoca una reacción rápida en la persona que la recibe. Recuerden que Freud ha dicho que son una pareja indisoluble y que actúan siempre en un juego combinado. Nosotros hemos recibido demandas de mujeres que querían salir de este estado. Pero ¿Qué hacer ante esta situación? ¿Qué pasa cuando algunas personas no pueden desligarse del sadismo? Es decir, de su pareja sádica.

Por su lado, el sádico se cree, como narcisista que es, el amo de la situación. Desde siempre sabemos que el sadismo está ligado al narcisismo pero no olvidemos que sadismo y masoquismo forman una pareja inseparable. También el masoquista está impregnado de narcisismo al creerse indispensable para el sádico.

En la actualidad dada su difusión por todos los medios, hablar de maltrato dentro de la pareja podría parecer una situación nueva, pero no es así. Lo que es nuevo son las escenificaciones de dos elementos: El primero: ahora se hacen públicos muchos maltratos que antes se quedaban dentro de las casas y el segundo: las mujeres han avanzado de forma evidente en los últimos cincuenta años al reconocerse como seres completos.

El sadomasoquismo psíquico es de lo que hablaremos aquí y casi siempre está integrado por una pareja heterosexual. De cara a fuera el hombre es el sádico y la mujer la masoquista. Incluso socialmente a la mujer se le adjudicaba este lugar, incluyendo al propio Freud. (Ros, M. 2002). Basándose en la anatomía y las funciones sexuales, a las mujeres les tocaba la peor parte. Les tocaba sufrir, desde embarazos no deseados, muertes por parto. Pero en pocos años la ciencia ha ido colocando las cosas en su lugar y todo aquello que se había dicho que era innato se ha comprobado que era cultural. Maternidad ya no significa masoquismo, es decir, sufrimiento y ser más o menos pasivo y receptivo tampoco lo es.

Tenemos observado que cuando una pareja se instala en las relaciones sadomasoquistas es muy difícil librarse de este tipo de relación aunque los propios interesados lo pidan.

Tan solo cuando uno de los dos desea de verdad salir de esa telaraña se pueden esperar algunos cambios dentro de este tejido emocional destructor, puesto que lo que los une es algo similar a un tipo de contrato inconsciente que funciona como una alianza también inconsciente. Los protagonistas de estas historias no se han visto nunca como personas separadas. En estos casos hay como una amenaza que flota entre ellos: si se rompe la pareja, la supervivencia de uno sin el otro puede quedar amenazada. Entonces también podríamos afirmar que tan sometido está el masoquista al sádico como éste al masoquista. Por eso es tan difícil romper esa patología tan grave en el caso de las parejas que se encuentran en este pozo.

Si nos remitimos a la realidad concreta de los casos que por ser públicos todo tenemos acceso, observamos que dentro del maltrato muchas mujeres ya han perdido el miedo y eso ha sucedido cuando han podido desarrollar su autoestima al descubrir que por tener una pareja ya no necesitan ocupar el rol de sumisas y maltratadas y son ellas las que pueden romper este contrato aceptado de forma inconsciente.

Pero si la otra parte no ha evolucionado hacia la salud mental de la misma manera, no tolerará que la unión se rompa porque su supervivencia recibe una amenaza de muerte y por eso mata. Mata al otro porque siente que el otro ha querido matarlo. Y según sean sus sentimientos de invalidez, al quedarse sin aquella parte que el había confundido como suya, también se acaba suicidando.

Sintiéndolo mucho tendremos que poner punto y final aquí por falta de tiempo. Soy consciente que esta temática merece una conferencia entera y más. Sugiero pues a los organizadores que lo tengan en cuenta para próximas jornadas.

Volviendo a las otras materias de las que hemos hablado en la conferencia, donde hemos visto cuan presente está el TANATOS ¡demasiado presente! por lo que no me gustaría terminar con este mal sabor aunque forme parte de nuestras vidas. Así que si me lo permiten prefiero hacerlo con el EROS.

Gracias al EROS como sinónimo de amor y de vida, la humanidad va hacia delante.

Hoy nosotros, hombres y mujeres hemos podido compartir estas reflexiones sobre el ser humano, es decir, sobre nosotros mismos. Eso hace un siglo no hubiera sido posible y pese a toda la destructividad de los últimos cien años la fuerza del EROS, por el momento es la que va ganando.

Muchas gracias a todos

Bibliografía

- Bergeret, J. (1984), *La Violencia fundamental*, París: Ed. Dunod.
- Bertalanffy (1958), Comments On Aggression. «*Bull. Menn. Clin.*», 22, 50-57.
- Bowlby, J. (1976), *La separación afectiva*. Biblioteca de Psicología Profunda. Paidós.
- Bowlby, J. (1976), *El vínculo afectivo*. Biblioteca de Psicología Profunda. Paidós.
- Dollard, J.A.; Millar, N.E.; Doob, L.W.; Mowrer, O.H.; Sears, R.R. (1967/1939), *Frustration and aggression*, Yale University Press, New Haven.
- Freud, S. (1909), *Análisis de un caso de neurosis obsesiva*. Obras Completas. TomoII, págs. 1441-1486. Cuarta edición 1981, Madrid: Biblioteca Nueva.

- Freud, S. (1914), *Introducción al Narcisismo*, págs.1075-1087. Tomo 1. Obras Completas, Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1915), *Los Instintos y sus destinos*, págs. 1027-1037. Tomo 1. Obras Completas, Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1915), *Lo inconsciente*. Obras Completas, págs. 1043-1060. Tomo 1. Obras Completas. Madrid, Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1920), *Más allá del principio de placer*, págs. 1089-1117. Tomo 1. Obras Completas, Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1923), *El Yo y el Ello*. Pág. 1191-1212. Tomo 1. Obras Completas, Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1930), *El malestar en la cultura*. Obras Completas Tomo III, págs. 3017-3067. Tercera edición, Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1933), *El por qué de la guerra*. Obras Completas Tomo III, págs. 3207-3215. Tercera edición, Madrid: Biblioteca Nueva.
- Fromm, E (1986), *Ética y Psicoanálisis*, México: Fondo de Cultura Económica.
- Lorenz, K. (1963), *El así llamado mal*, Barcelona: Editorial Ares y Mares.
- Lorenz, K. (1971), *Sobre la Agresión*, México: Siglo XXI editores.
- Lorenz, K. (1973), *La otra cara del espejo*, Barcelona: Plaza y Janés.
- Lorenz, K. (1984), *Los 8 pecados capitales de la Humanidad civilizada*. Barcelona: Plaza y Janés Editores.
- Ricoeur, P. (1982), *Finitud y Culparidad*, Madrid: Taurus.
- Ros, M. (2002), *La rebelión insuficiente*, Barcelona: Paidós.
- Wálder (1960), *Basic Theory Of Psicoanálisis*, New York: International University Press.

Los Trastornos de la Conducta Sufrimiento oculto o encubierto

Begoña González Benito¹

Este resumen forma parte de una larga experiencia basada en demandas de valoración y de intervención con adolescentes que manifiestan graves trastornos de la conducta dentro y fuera de los centros escolares. Intenta aportar algunas clarificaciones sobre la importancia de hacer una detección y valoración del grado de sufrimiento que manifiestan a fin de pla-

1. Psicóloga. Asesora del Departamento de Educación de la Generalitat. Vocal de la Junta de la SCRIMP. Psicoterapeuta.

nificar la intervención. Para ello se han aplicado pruebas diagnosticas proyectivas gráficas (HTPP, Dibujo Animal y la Familia Cinética).

Al echar una mirada al adolescente, existe el peligro de considerar como un trastorno de la conducta comportamientos que corresponden al propio proceso evolutivo, la «anormalidad normal» que nos hizo pensar Ana Freud. Nos podemos representar este trastorno como una serie de manifestaciones, de síntomas, de dificultades de la persona para hacer una interacción adecuada con el otro y con su entorno. Aquí estaría la relación con su propio cuerpo, sus emociones, el pensamiento y el conjunto de comportamientos. Resulta muy complejo concretar lo que se pueden considerar como trastornos de la conducta y más si están asociados a otro tipo de trastorno. Esta conducta formaría parte de una manifestación del conflicto, de la ansiedad y de la angustia.

Winnicott² se refiere a una «deprivación emocional» para dar sentido a conductas trastornadas, indica la incidencia de la fortaleza yoica y un ambiente poco afectuoso y contenedor que pueden debilitar el proceso mental del niño en su proceso madurativo. La falta de confianza en las figuras paternas, sobretodo la madre, puede generar una grave dificultad para hacerse responsable de sus aspectos internos, tiene impulsos e ideas que no puede organizar y se inhibe o las actúa de manera muy desorganizada e incluso destructiva.

Convendría destacar les dificultades madurativas con que se encuentran algunos adolescentes para poder hacerse cargo de sus aspectos destructivos. Como indica Klein³, no pueden construir, no pueden reparar. Si su entorno no le ayuda a entender, ordenar y contener lo que siente entra en un funcionamiento desorganizado marcado por el odio y la desesperanza.

Quiero destacar la importancia que tiene el hecho de poder diagnosticar el grado y manifestación del sufrimiento (oculto o encubierto) y la angustia que pueden padecer para poder establecer el trabajo terapéutico y otras actuaciones. Resulta más fácil vincularse y trabajar con ellos todos los conflictos que manifiestan con la expresión de sus dificultades para entender y dar cabida a sus aspectos positivos cuando están de alguna forma encubiertos ya que pueden hacerlos más conscientes. Cuando el sufrimiento queda oculto resulta muy difícil detectarlo y trabajar con ello, normalmente se mantiene en un mayor grado de desesperanza y desconfianza respecto a todo lo externo y se mantienen más con sus aspectos más destructivos, no podrán reparar.

2. Winnicott: «Deprivación y delincuencia».

3. Klein: «Amor, culpa y reparación».

Un comentario...

Al releer el poster, presentado en el XVI Congreso Nacional en Sevilla (2007) de nuestra Sociedad, por Fátima Miralles sobre Narcisismo y respuestas de reflejo en el Rorschach, me he abalanzado sobre nuestra Revista N° 20 a fin de comparar sus datos con los del estudio normativo de Barcelona (N=517). ¿Y qué he encontrado? ¡Pues que los datos de esa muestra coinciden casi al 100% con sus datos!:

Media Miralles = 0.45 Frecuencia = 27%

Media Barcelona = 0.44 Frecuencia = 27%

Por lo tanto, los españoles, y los españoles y catalanes que viven en Barcelona y su entorno, no se diferencian entre sí y esto ¿qué significa si se los compara con los americanos? ¿Simplemente que somos más narcisistas?, con el dejo peyorativo que esto puede significar para algunos? O mucho más simple y realmente ¿que es **normativo** en nuestro medio ser así?

Estas preguntas me llevan, además, a comentar que a pesar de lo que piensen algunos, si han leído –o no, al no tener acceso al *Supplement I*¹ o no saber inglés- que si el estudio normativo de Barcelona más arriba mencionado de Nancy Vilar y mío fue aceptado para esa publicación, es que cumplía con los requisitos establecidos respecto de los estudios normativos.

Más en detalle y cito de la página S149 del *Supplement I* en cuanto a Método: *Participantes* y la *Descripción básica de la muestra*: «La muestra final consistió de 517 participantes adultos no pacientes [este es un error del editor o editores porque todos los sujetos eran **voluntarios**] (la negrita es nuestra)...que estuvieron de acuerdo con ser testados por los alumnos de la Escuela Rorschach de Barcelona para sus trabajos con casos. Cada protocolo fue codificado por un alumno, corregido en clase y **re-codificado independientemente por Vilar y Campo**» (la negrita es mía). De paso, estos alumnos ya habían cursado el primer nivel de la enseñanza del Rorschach que consiste en aprender la administración y la codificación.

1. Publicado por el *Journal of Personality Assessment*, Vol. 89, 2007 y **ampliamente** discutido en Lovaina.

Página S150: *Criterios de Inclusión y Exclusión*: «Se eliminaron los registros si R era menor de 14 y habían sido insuficientemente o incorrectamente interrogados... [esto] significa que, por ejemplo, no se interrogaron posibles respuestas de Textura, o el interrogatorio había sido demasiado directivo en general, o los Códigos Especiales se registraron de manera poco fiable, etc. Es de tener en cuenta que esta fue una investigación *post hoc* con un pozo de protocolos disponible.»

Respecto de *Examinadores* y el *Número de examinadores seleccionado para este proyecto*: «El banco de datos para este estudio consistió en todos los protocolos de los alumnos de la Escuela Rorschach de Barcelona, que **entonces fueron re-codificados por los autores, un gran número siendo descartados debido a las razones ya explicadas...**» (la negrita es mía).

En cuanto a la *Selección de protocolos y examinadores y su fiabilidad codificadora*: «**Ambos autores re-codificaron todos los 517 protocolos y alcanzaron el consenso cuando hubo desacuerdos... Para evaluar la fiabilidad *interrater* se seleccionaron 20 protocolos que fueron tasados (codificados) independientemente por los autores.**» (la negrita es mía). Y para concluir, invito al lector que mire nuestros resultados:

Variable	% Acuerdo	Iota (Kappa)
Respuestas globales	.99	.91
Localización y Espacio (2 variables)	.99	.98
DQ (+, o, v/+ ,v)	.98	.95
Determinantes (11 variables)	.99	.92
FQ (Ninguna, +, o, u, -)	.90	.84
Pares	.97	.93
Contenidos (27 variables)	.99	.90
P	.98	.95
Puntuación Z	.98	.97
Códigos Especiales SC (14 variables)	.99	.83

No está mal, ¿verdad?

Vera Campo

Buzón

Al leer el artículo de A. C. Martín en la Revista n° 21, «*El test de Rorschach y los trastornos psicósomáticos*», me pregunté en que medida los 29 ítems elegidos correspondían al concepto de mentalización de Marty. Además, hasta que punto era correcto manejar las medias y D.T. en el sentido de mentalización media, mala y buena... Por ejemplo: *que $m = 0$ signifique una buena mentalización* parece contradecir hasta los datos del mismo SC en los cuales se señala que la presencia de 1 m y/o 1 Y refleja los estreses comunes de la vida en sociedad. Además, parecería de mucha mejor mentalización registrar cierta tensión ante la existencia de un síntoma corporal angustiante (la enfermedad psicósomática).

Tampoco se entiende de donde ha salido la noción de que $a > p$ significa una *actitud más activa*, ya que esa razón sólo mide la pasividad (cuando $p > a+1$) o la rigidez cognitiva.

Otra duda surge ante la idea de que $T = 0$ significa *mala mentalización*. ¿El autor acaso desconoce el hecho que por lo menos en Barcelona y su entorno la media de suma $T = 0.56$? (véase al respecto la tabla de *Descriptive Statistics for Spanish adults*, publicada en el n° 20) o ¿es que el autor —como muchos otros que utilizan el SC— aplica los datos USA exnerianos ciegamente a la población española? Asimismo, ¿por qué $T > 1$ representa una *mentalización media*? o $EGO < .32$; o $EA >$ es una *mentalización buena*. $EA >$ es se da también en psicópatas, esquizofrénicos y caracteriales en general, etc.

Por otra parte el artículo presenta una bibliografía Rorschach y general muy restringida.

Vera Campo

Revista de Revistas

Del *Journal of Personality Assessment*, 90, 2, 2008 no puedo informar nada sobre el Rorschach ya que se halla mayormente dedicado al MMPI-2 y a toda clase de escalas que parecen crecer como hongos... Lo mismo ocurre con el 90, 3.

90, 4: L. Rothschild, L. Lacoua, Y. Eskel y D. Stein firman «Cambios en la defensividad y en el malestar afectivo después del tratamiento (como internos) de trastornos de la alimentación (TA): Medidas a través del Rorschach SC y auto informes»- Un trabajo complejo e interesante acerca de estos trastornos con muchas referencias útiles. Los autores conceptualizaron estos trastornos como un mecanismo para no afrontar el dolor psíquico. Examinaron la contribución de la estabilización del peso y las conductas TA, a las consecuencias psicológicas del malestar afectivo, defensividad y contacto con la realidad interna/externa en 2 subgrupos de adolescentes internados; con a) anorexia de «tipo restrictivo» y b) del tipo «atracción-purgar». Se aplicó el Rorschach SC y medidas de auto informe en la admisión aguda y en la baja. Los datos indicaron que en ambos subgrupos la estabilización del peso y de las conductas alimenticias desordenadas estuvieron acompañadas de una reducción explícita (auto informada) en el malestar afectivo, pero sin embargo de un malestar afectivo implícito (Puntaje D, Suma Clarooscuro). Las diferentes tendencias de cambio Rorschach de los dos subgrupos indicaron diferentes procesos dinámicos en los estilos defensivos y en el contacto con la realidad interna y externa.

Asimismo aparece un comentario bien interesante de E. E. Wagner sobre «Más allá de lo 'objetivo' y 'proyectivo': Un sistema lógico para clasificar tests psicológicos». El autor presenta un sistema formal que explica la engañosa distinción entre los tests previamente denominados objetivos y proyectivos. Muestra que tres principios gobiernan en combinación a las características formales que operan en los tests: La corrección de la respuesta, la latitud de respuesta y la ambigüedad estimular, produciendo una inevitable superposición entre tests «objetivos» y «proyectivos», creando por lo menos tres «tipos» de tests históricamente considerados como siendo de naturaleza proyectiva: 1. Tipo de proyección A: Permisivo, latitud de respuesta amplia, no ambiguo: el test de las Pirámides de Colores. 2. Tipo de proyección B: Permisivo, latitud de respuesta ilimitada, no ambiguo: el Rotter (frases incomple-

tas). 3. Tipo de proyección C: Permisivo, latitud de respuesta infinita, estímulos ambiguos: el Rorschach.

90, 5. R. E. MacGrath presenta «*El Rorschach en el contexto de la evaluación de la personalidad basada en el desempeño*». Un artículo muy básico y crítico respecto de varias variables del Rorschach y su significado (algunos serían, por ejemplo, el sombreado difuso para indicar vista, las respuestas de movimiento animal e inanimado, pares y reflejos, forma dimensión, R de comida, con ligámenes poco creíbles o muy lejanos entre el modelo conceptual y el constructo). Variables basadas primordialmente en procesos cognitivos y perceptuales para resolver el «¿*Qué podría ser esto?*». Procesos asociativos —los más «*proyektivos*»— que pueden producir temas recurrentes y/o más elaboraciones. Además, los «*nombres (contenidos) son perceptuales; mientras que los adjetivos y adverbios (descripciones o cualificadores) son asociativos.*» Preguntar en el Interrogatorio «*Qué es lo que lo hace parecer...?*» es claramente perceptual, mientras que preguntar «*¿En qué piensa cuando piensa en...?*» o «*Dígame más acerca de que es...*» es asociativo y puede ser más productivo, además del análisis del lenguaje en sus aspectos desvalorizantes o dramáticos, atributos que no se han incluido en el Sistema Comprehensive. Y además del análisis de la conducta durante la prueba. El Rorschach depende todavía demasiado de la excesiva fe en lo empírico y de suposiciones psicoanalíticas no verificadas.

90, 6. «*Extendiendo el índice Rorschach de contenido traumático* (Armstrong & Loewenstein, 1990: las R de sangre, anatomía, sexo, MOR y AG en relación al N° de R) [que recuerdan al grupo de «*contenidos perturbadores*» de Alcock, 1963: Explosión, máscaras, fuego, sangre y comida, y asimismo a los contenidos «*desreprimidos*» del EII, Perry & Viglione, 1991: Anatomía, sangre, explosión, comida, fuego, sexo, Xy, MOR y AG] e índices de agresión (Gacono & Meloy, 1994 —especialmente AgC y AgPast = *Agresión en el contenido y Agresión pasada*) a los relatos de sueños de niños expuestos a la violencia duradera: Un estudio exploratorio, de los autores Kamphuis, Tuin, Timmermans y Punamaki, muestra una asociación modesta y refleja alternativamente procesos adaptativos o psicopatológicos. El análisis del contenido de los sueños puede contribuir al conocimiento del estado psicológico de niños traumatizados por la violencia.

91, 1, 2009. Este volumen se centra en un tributo a P. Lerner y su contribución al Rorschach, con aportaciones de varios autores como B. L. Smith, O. Husain, L. Handler, S. E. Finn, M. Leichtman y F. Barton Evans III.

91, 2, 2009. En este aparece un solo artículo sobre el Rorschach: de A. Kron, A. Cohen, H. Benziman y G. Ben-Shakhar: Qué es lo que los determinantes de color determinan en la relación entre el Método Rorschach de manchas de tinta (RIM) y los procesos de reconocimiento cognitivo de objetos.

En el experimento 1 establecieron una tarea de nombrar objetos sensitiva al color de los objetos, al que los participantes reaccionaron con más rapidez que en el experimento 2 en el que los objetos tenían un color atípico. Los resultados apoyan una explicación «temprana» cognitiva de los determinantes y la posibilidad

de identificar diferencias individuales en el manejo de la impulsividad, agresión, inhibición y trastornos mentales a través del Afr, señalando una relación entre procesos cognitivos básicos y la conducta emocional.

La Revista Sudafricana de Rorschach, Vol. 4, 2008 contiene tres artículos: «*Relacionándose con otros*» y «*el apoyo social de la familia percibido*» en mujeres universitarias» de S. M. Toepfer, vincula esta escala con los indicios interpersonales del Rorschach, de los cuales (6) solamente COP tuvo correlación con esa escala, señalando la utilidad de COP como indicador del apoyo social de la familia. Por su parte W. Smid presenta «El papel del Rorschach como instrumento para la evaluación del tratamiento en un entorno psiquiátrico» (hospital forense). Con este fin compara dos grupos, uno de tratamiento exitoso y otro no, con el grupo ambivalente del trabajo de Weiner y Exner (1991) y con el grupo total de sujetos forenses, con resultados limitados y poco claros. Y finalmente un artículo teórico del editor de esta revista, M. Arons-tam, acerca de «La ansiedad no-yo (not-me) de Harry Stack Sullivan y el test de Rorschach: ¿Pueden encontrarse?», junto con un caso ilustrativo.

Y un último apunte, la Society of Personality Assessment tuvo su reunión anual en Chicago, en el mes de Marzo.

Vera Campo

Revista de libros

Toda una vida con Rorschach

El último libro de Vera Campo, *Toda una vida con Rorschach*, no podría tener mejor título. Es una declaración de amor por el Rorschach y un recorrido por los muchos años dedicados con pasión a su estudio.

Desde sus primeras páginas Vera Campo nos muestra su fascinación por el Rorschach. Su amor fue «a primera vista» aunque no quedó solo en un flechazo sino en una relación duradera que ha crecido a lo largo de toda la vida trabajando, investigando, enseñando y siempre divirtiéndose con él.

Cómo comenta Nancy Vilar en la contraportada, somos muchas las generaciones de personas que hemos tenido la suerte de habernos formado con Vera Campo, quien nos ha transmitido su entusiasmo por el Psicodiagnóstico y por el Rorschach.

A través de recuerdos y anécdotas la autora nos adentra en su historia con el Rorschach, trazando a su vez una parte de la historia del mismo Test por medio de los Congresos que se han llevado a cabo, los intercambios que se produjeron entre rorschachistas de diferentes países y orientaciones, y también de sus relaciones con el mundo psicoanalítico, marco teórico en el que Vera Campo basa sus trabajos, y con los psicoanalistas con los que ha compartido momentos tanto personales como apasionadas discusiones teóricas.

A lo largo del libro van apareciendo, contextualizados en el momento de su elaboración, diferentes artículos de la autora —individuales o compartidos con colegas—, que son como ella misma nos explica en el prólogo: «algunos trabajos inéditos o publicados en otro idioma o aparecidos en revistas poco accesibles o que me gustan especialmente».

Su curiosidad, libertad de pensamiento e inmensa capacidad de trabajo han llevado a la autora a investigar y escribir sobre temas muy variados, la mayor parte de las veces girando alrededor de su queridísimo Rorschach.

En el libro encontraremos algunos artículos sobre personalidades psicopáticas, movimiento inanimado, selección de aspirantes a psicoterapeutas, duelos, persona-

lidad y relaciones interpersonales del «testador», y sus siempre entrañables texturas. También se incluye algún artículo sobre otros intereses como el dibujo del animal, el seguimiento de la evolución de los tratamientos con Rorschach y/o TRO o el trabajo con el que concluye el libro sobre los «no pacientes» que constituyen los grupos control de las investigaciones. ¡Realmente variado!

De entre todos los artículos y a modo de muestra de como Vera Campo se ha implicado emocionalmente para confeccionar este libro, destacaré uno «Los dos polos de C': Depresión y persecución», en el capítulo VII de título: Un duelo, un trabajo. En este capítulo la autora nos permite ver como se entrelaza su vida con las motivaciones para investigar y profundizar en los temas que trabaja. Muy a menudo es así en la vida profesional de todos nosotros aunque no siempre lo mostramos o a veces ni siquiera nos damos cuenta. Vera Campo, en su deseo de contextualizar sus investigaciones con Rorschach, además de hacerlo en función del momento de desarrollo del Test a nivel internacional, nos muestra sus propias motivaciones.

En su doble faceta de investigadora y psicodiagnóstica, incluye la propia subjetividad como algo más que una variable a controlar. En el mundo de las terapias psicoanalíticas estamos acostumbrados a pensar en la importancia del vínculo entre los dos participantes, nuestros pacientes nos lo enseñaron. No siempre ocurre así en el campo del Psicodiagnóstico, en el que todavía hoy encontramos bastantes profesionales que ven al otro como alguien —una mente— a quien evaluar o en el mejor de los casos, alguien a quien comprender en sus dinámicas internas y externas, aunque desde la perspectiva de un observador externo. Vera Campo con su forma de proceder y su interés por las relaciones interpersonales entre los dos integrantes del proceso diagnóstico, modifica el modelo tradicional.

Y para terminar esta breve reseña al igual que Vera Campo nos agradece en el libro a los que estuvimos y estamos cerca de ella —alumnos, compañeros, amigos,...— a lo largo de su vida profesional y personal, yo quiero agradecerle a ella por ¡Toda una vida con Rorschach! y dedicada al Psicodiagnóstico, toda una vida creativa, que nos ha dado este, su tercer libro, una joya hecha con amor al Rorschach y a su gente, emotivo, curioso y honesto. Gracias Vera.

Rosa M. Royo Esqués

Normas para la *presentación* de trabajos

1. Los trabajos, que deben ser *inéditos* y no estar pendientes de publicación en otras revistas, deberán versar sobre los objetivos de esta Sociedad, cumplir los requisitos que se establecen y ser considerados de interés por el equipo editor de la revista, que *en ningún caso se responsabilizará de las afirmaciones u opiniones que sus autores hagan en ellos*.
2. Los trabajos, se enviarán directamente a uno de los editores, en archivo informático tratado en *Word*, en *Times New Roman*, tamaño 12, márgenes de 2 cm. e *interlineado* simple. Es preferible, para mayor comodidad y exactitud en el formato, usar la **Plantilla SERYMP**, que lleva las medidas, tipo y estilo de la revista (solicitarla a los editores o descargarla de: revistadepedagogia.es. En ella se puede volcar el texto original (mediante las órdenes: *Word / Edición / Copiar / Pegado Especial / Texto sin formato*), que se transformará al formato adecuado con páginas del tamaño requerido. La extensión no superará 15 de *estas* páginas. Tanto si se hace el volcado como si se escribe directamente en la plantilla, se tratará de ajustarse lo más posible al estilo de los artículos publicados (revistas 21, 20,19 y 18). El uso de cursivas se empleará para las citas literales (mencionando autor y fecha de publicación, que habrá de figurar en Bibliografía) y cuando no, como las mayúsculas, negrilla, y subrayado, de forma excepcional.
3. Si no dispone de correo electrónico, se 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 incluyendo el correo electrónico (mail). A partir de la segunda se presentará el artículo en la forma definitiva en que se desea publicar, Título, *autores*, en el orden en que se desee, indicando su titulación (la que se desea que figure. Por los editores se decidirá si se coloca junto al título o en pie de página o en otro lugar de la revista), el resumen del mismo en español y en inglés (de 100 a 150 palabras), seguido de las palabras clave / descriptores, también en ambas lenguas. Tanto en el artículo como en los resúmenes se tratará de respetar la corrección del idioma en que se escriba, ortográfica, morfológica y sintácticamente, evitando el uso de neologismos.
5. Las referencias bibliográficas se presentarán en hoja u hojas aparte, ajustándose a las normas de la APA, ordenados alfabéticamente por autores y cronológicamente dentro de cada uno. Se usará Times New Roman de 10 puntos.
Libros: Autor (apellido, **coma**, iniciales del nombre y **punto**. Si son varios, separados con **comas**, antes del último “y”); año (**entre** paréntesis) y **punto**; *Título (en cursiva)* y **punto**; ciudad (**dos puntos**) editorial. Ejemplo: Ávila, A. (1986). *Manual operativo para el Test de Apercepción Temática*. Madrid: Pirámide.
Capítulos de libros: Autores. (año); Título del trabajo, a continuación introducido con “en” autores, *título del libro (en cursiva)* y paginas del capítulo; ciudad y editorial Ejemplo: Fúster, J. (1999). Las técnicas Proyectivas en D.G. Riaño (Dir.) *Evaluación Psicológica. Fundamentos Básicos* (157-181). Valencia, Promolibro.
Revistas: Autores. (año). Título del artículo. *Nombre completo de la revista y número (en cursiva)*, página inicial-final. Ejemplo: Ortiz, P. y Campo, V (1993). The Present Status of the Rorschach Test in Spain. *Roschachiana*, 18, 26-44.
6. La iconografía (dibujos, gráficos y tablas), con encabezamientos explicativos (no pies), se incluirán en el lugar que les corresponda, copiándolos en la forma normal (con su formato), ajustándolos luego al tamaño requerido. En su interior se usarán tipos Times New Roman de 8 puntos. De no ser posible acompañarán al texto (en la forma en que este se haya remitido), con calidad suficiente para su reproducción directa; haciendo constar lugar exacto donde deban de situarse.

Editorial	7
<i>Jose Luis Martí</i>	
Caso “K”: Planificación y Resultados	9
<i>María Concepción Sendin y Noriko Nakamura</i>	
Criterios, no tablas	24
<i>Vera Campo y Jaime Fúster</i>	
Calidad Formal en el Rorschach de niños portugueses	35
<i>Daniilo R. Silva y António A. Pires</i>	
Respuestas agresivas en niños	44
<i>Vera Campo</i>	
El test de la familia en trastornos infantiles	52
<i>Francesc Mría. Rovira Toda y Mariona Dalmau Montalà</i>	
Inmigración y Resiliencia	62
<i>Elisabeth Ballús Barnils y Silvia Viel Sirito</i>	
Responses Banales Wallonnes au Rorschach	75
<i>Mormont, C. y Crollard, M.</i>	
Las Populares en Badajoz	79
<i>Luis Sendino Rodríguez</i>	
D. múltiples no integrados en la terapia dinámica	87
<i>Vera Campo y Nancy Vilar</i>	
Desde la SERYMP	92
<i>Jaime Fúster, presidente.</i>	
Desde la SCRIMP	98
<i>Andreu Valero, presidente</i>	
—Agresividad, Violencia, Sadismo	99
<i>Montserrat Ros Plana</i>	
—Trastornos de la Conducta, sufrimiento oculto	108
<i>Begoña González Benito</i>	
Dos Comentarios	110
<i>Vera Campo</i>	
Revista de Revistas y Libros	113