

2012 - Número 25

REVISTA DE LA SOCIEDAD  
ESPAÑOLA DEL RORSCHACH Y  
MÉTODOS PROYECTIVOS

25



S · E · R · Y · M · P

# 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*

## **Consultores: Pedro Pérez**

**Montserrat Ros**

**Ana Tuset**

**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](http://www.rorschach.com.es)

Tel.:(34) 914 508 132

Dirección Postal:

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

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

**Número 25. Año 2012**

Editado por  
Vera Campo  
Jaime Fúster Pérez  
Nancy Vilar Zarate

**SIMANCAS**  
EDICIONES

# Índice

Editorial. . . . .	3
<i>Vera Campo</i>	
El Lambda alto y la razón (H)+(A)+(Hd)+(Ad) > 3 en relación con la KPDS	4
<i>O. González, A. López y V. Campo</i>	
Conducta suicida en un niño de 10 años . . . . .	11
<i>Ana Fdez.-Manchón García</i>	
F...iencia: ¿Fe o Ciencia? . . . . .	21
<i>Jaime Fúster Pérez</i>	
Congreso Internacional del Rorschach y Métodos Proyectivos . . . . .	30
–II XX Congresso della International Society of Rorschach and Projective Methods a Tokyo . . . . .	31
<i>Maria Fiorella Gazale</i>	
–Apuntes sobre el XX Congreso Internacional del Rorschach y Otros Métodos Proyectivos (Tokio, 2011) . . . . .	39
<i>Danilo R. Silva</i>	
–El Congreso de Tokio . . . . .	41
<i>Zunilda Gavilán Martiarena</i>	
–Un Viaje a Tokio . . . . .	43
<i>Vera Campo</i>	
Psicoterapia “no enjuiciadora” basada en el Rorschach . . . . .	46
<i>Noriko Nakamura</i>	
El test Pata Negra y los conflictos de lealtad en la adopción . . . . .	60
<i>Elisabeth Ballús</i>	
“Optimizar” o no optimizar: Esa es la cuestión . . . . .	74
<i>Vera Campo</i>	
Psicosis y Organización del cuerpo en el dibujo de la Figura Humana . .	78
<i>Marina Bueno Belloch, Helga Delgado Garrido, Tanit Díaz Monedero y Juan Ramón Mosquera Lucas</i>	
Docencia. Diplomas expedidos en las Asambleas de: 2011, 2009 y 2008 (de ese año, más los de 2004 a 2007) . . . . .	93
Publicaciones de los Socios . . . . .	97
<i>Vera Campo</i>	
Revista de Revistas . . . . .	100
<i>Vera Campo</i>	
Reunión anual de la Society for Personality Assessment . . . . .	103
<i>14-18 de Marzo, Chicago, USA</i>	

## Editorial

A juzgar por la actividad de la SPA –encontrarán descrita su reunión anual al final de este número–, las Técnicas Proyectivas van bastante bien en USA, a pesar de muchas quejas con respecto a la disminución de la enseñanza, en particular del Rorschach a nivel universitario y de post-grado.

Esta es una de las razones –¿las otras tienen que ver más con poder, dinero, rivalidades...?– de la aparición del R/PAS y de la –yo diría febril– actividad desarrollada por el “grupo de los 5” enseñando su sistema al galope por todo el mundo. Con el increíble argumento –entre otros– de que es más “simple” que el SC (por ejemplo, que está basado en la “evidencia”)<sup>1</sup> y por lo mismo más fácil de enseñar. Bueno, ya lo veréis en Octubre...

¿Y qué pasa en nuestro medio? Diría que no mucho, por desgracia. Juzgo por ejemplo, por el simple hecho que esta redacción, que se esfuerza desde hace siete años (2005) para mantener viva la información, la comunicación y el interés de nuestros miembros, ¡ha recibido muy pocos artículos para este N° 25!

Recuerdo mi primer editorial (1988, 1) con añoranza y cierta pena. Especialmente debido a la pérdida de la sede de la Sociedad Catalana. Esto ya sucedió en Madrid –hace muuucho tiempo–, pero los miembros de Madrid siguen activos aun sin sede y es de esperar que lo mismo sucederá en Cataluña.

Sigue en pie el “deseo –reiterado en los editoriales de 1989 y 1990– de no quitar espacio a las ideas de los autores que contribuyen –y espero contribuirán– a nuestra Revista” y por ello punto final.

*Vera Campo*

---

1. Pero sus datos normativos en realidad están inventados y digo esto porque la mayor parte se basa en protocolos extraídos de los estudios internacionales “optimizados”, esto es, recortados para obtener el número ideal de R, hasta obtener el número suficiente de protocolos registrados con su método (en la consigna inicial se piden 2 o 3 R por lámina y se retoma esta después de la cuarta R).

## **El Lambda alto y la razón (H)+(A)+(Hd)+(Ad) > 3 en relación con la KPDS<sup>1</sup>**

O. González, A. López y V. Campo

### **Resumen**

Aun cuando tanto la escala KPDS (1996) como el Psicodiagnóstico de Rorschach parten de teorías diferentes, una psicoanalítica y centrada en las relaciones objetales y la otra más perceptual-cognitiva (Sistema Comprensivo), las correlaciones halladas entre ambos instrumentos pueden realzar y amplificar el significado del Lambda alto por una parte y de la razón (H)+(A)+(Hd)+(Ad) > 3 por la otra. Ambas razones fueron elegidas para este estudio no porque exista un vínculo directo entre ellas sino debido a nuestro interés en estos dos componentes del Rorschach y en base a los resultados estadísticos obtenidos en un estudio conjunto de los dos instrumentos (2002).

La KPDS (Kleinian Psychoanalytic Diagnostic Scale, 1996, 2002) es un instrumento de evaluación psicológica fundamentado en la teoría de las relaciones objetales, que intenta una aproximación diagnóstica a aspectos del funcionamiento mental.

### **Abstract**

Although the KPDS (1996) Scale as well as the Rorschach start from different theories, one psychoanalytic and centred on object relations and the other more perceptual-cognitive (Comprehensive System), the correlations found among both instruments can enhance and amplify the meaning of a high Lambda on the one hand, and on the other of the ratio (H)+(A)+(Hd)+(Ad) > 3. Both were chosen for this study not because of a direct link among them, but due to our interest in these two Rorschach components, and based on the statistic results obtained in a joint study of the two instruments (2002).

The KPDS (Kleinian Psychoanalytic Diagnostic Scale, 1996, 2002) is an instrument of psychological assessment based on the theory of object relations that attempts a diagnostic approximation to aspects of mental functioning.

---

1. Trabajo presentado en el XVIII Congreso de la IRS 2005, Barcelona, olvidado en un cajón. Se publica ahora en honor y recuerdo tan cariñoso de A. López.

**Definición de las subescalas KPDS**

<b>KPDS1</b>	Habilidad verbal al servicio de la comunicación
<b>KPDS2</b>	Nivel de conciencia y comunicación con los propios sentimientos, emociones y estados afectivos
<b>KPDS3</b>	Actitud predominante frente a problemas y calidad de las soluciones buscadas
<b>KPDS4</b>	Reacción predominante frente a la frustración
<b>KPDS5</b>	Nivel de intrusión y de hostilidad en la atribución de sentimientos, motivaciones y estados emocionales al otro
<b>KPDS6</b>	Ubicación de la fuente de problemas
<b>KPDS7</b>	Calidad de la reacción contra-transferencial del entrevistador
<b>KPDS8</b>	Nivel de ansiedad del entrevistado durante el curso de la entrevista
<b>KPDS9</b>	Vivencias paranoides frente a los otros
<b>KPDS10</b>	Tipos de defensas predominantes frente a la experiencia persecutoria
<b>KPDS11</b>	Niveles de ansiedad persecutoria procedentes del Superyo
<b>KPDS12</b>	Confianza en las propias capacidades
<b>KPDS13</b>	Conciencia y preocupación frente a los propios actos y sentimientos
<b>KPDS14</b>	Tipo de relaciones con los sentimientos de culpabilidad
<b>KPDS15</b>	Preocupación por el otro
<b>KPDS16</b>	Trato al mundo interno
<b>KPDS17</b>	Trato al objeto externo y a los otros

Está compuesta por 17 subescalas agrupadas según cuatro dimensiones: Habilidades del yo (1- 4), identificación proyectiva (5 -7), esquizo-paranoide (8 -11) y depresivo-reparatoria (12 -17). Se halla baremada con una puntuación de 1 a 4 desde un buen funcionamiento mental hasta lo patológico.

En el intento de relacionar la escala KPDS con el Rorschach (2002), se registraron algunos datos muy interesantes de los que se ha extraído los dos aspectos aquí estudiados entre muchos otros significativos. Nos centramos para nuestro estudio en dos índices que nos parecieron especialmente relevantes y que son el Lambda alto ( $> .99$ ) y la razón  $(H)+(A)+(Hd)+(Ad) > 3$  que forma parte del índice HVI.

Con respecto a estos significados, siguiendo a Exner (1993) sabemos que el Lambda "...señala el tipo de persona que se aproxima al entorno de manera excesivamente económica...con un estilo de respuesta que le orienta a **evitar, ignorar o rechazar** (la negrita es nuestra) *la complejidad estimular...de modo ultra conservador*" (p. 408). En otras palabras y desde otra perspectiva teórica, más dinámica, se trataría de que el

Lambda, en particular cuando es mayor de .99<sup>2</sup> y se convierte en un estilo, favorece el mecanismo de defensa de la disociación o escisión.

En 1997 y 2003 Exner redefine: "...refleja un estilo evitativo, señalando el hecho que la persona ha desarrollado una tendencia marcada a simplificar el campo estimular siempre cuando sea posible por medio de ignorar su complejidad o aún negando la presencia de elementos complejos o ambiguos. En algunas instancias se puede relacionar este estilo evitativo con la capacidad para el control. Cuando es usado exitosamente, el proceso de evitar la complejidad y ambigüedad por medio de ignorarlo o negarlo representa una forma indirecta de control en el cual la posibilidad de ser abrumado por aquellas se reduce bastante. Por otro lado, si el estilo evitativo no tiene éxito, porque el campo estimular es intrínsecamente complejo o ambiguo, existe el riesgo de que la situación puede crear demandas que exceden las capacidades de control adecuado. Esto es porque la tendencia estilística de evitar aspectos de una situación entra en conflicto con la necesidad de responder a estos aspectos." (p. 239). Y además esta evitación "puede incluir experiencias emocionales, **tanto internas como externas**" (p. 286; la negrita es nuestra).

Por su parte Weiner (1998) señala que estas personas "Afrontan algunos acontecimientos de manera desapegada, no comprometida, tomándolos en un sentido literal, sin formar muchos pensamientos o sentimientos acerca de ellos." "Usualmente señalan una falta de apertura adecuada a la experiencia y en vez tendencias a ver su mundo y a sí mismo con una atención demasiado estrecha...dirigen sus vidas como con anteojeras, mirando hacia delante en línea recta, pero raramente a derecha o izquierda. Como consecuencia de su visión en túnel, notan poco más que los meros contornos [F]de los sucesos y a menudo pasan por alto los matices sutiles de situaciones sociales e interpersonales...este cierre de la conciencia exige el precio de un estilo vital estrechamente circunscrito e inflexible." (p. 109).

Asimismo Smith (1999) que argumenta desde un enfoque psicoanalítico del Rorschach, agrega otras perspectivas señalando que el sujeto proyecta su mundo interno en las manchas y que los protocolos Lambda alto reflejan una especie de *objetivación* con la que el sujeto intenta mantener apartada su experiencia interna al responder solamente a los aspectos denotativos de la realidad externa. También enfatiza, como Leichtman (1996) que la tarea principal del Rorschach es la *representación* de la experiencia en la cual el Lambda alto sólo alcanza un aspecto limitado de la misma, eliminando sus elementos afectivos, ideacionales y disfóricos. Smith añade el aspecto *comunicativo* de la tarea Rorschach en la que un protocolo Lambda alto refleja o bien un estrechamiento de la experiencia perceptual o una falta de conciencia introspectiva o un fracaso de la comunicación precisa de esa experiencia. Por lo tanto alerta contra una interpretación única del Lambda alto que en realidad sería una variable con facetas múltiples, en la cual puede existir la

---

2. V. Campo 2012: Es de tener en cuenta que en nuestro medio –estudio normativo de Barcelona y su entorno (Campo & Vilar, 1999, 2007)– el Lambda tiene una media de 1.03, DT. 85, por lo que para nosotros un Lambda alto sería tal vez a partir de 1.20. En otras palabras, este estudio adolece de un error básico, bastante común por cierto entre los que usan el SC, ya que responde a datos USA en vez de a datos propios.



defensividad *perceptual* que simplifica el campo estimular, la defensividad que refleja la inconsciencia respecto de los contenidos de la *propia mente* o puede representar una defensividad *interpersonal* en la que el sujeto no está dispuesto a comunicar lo interno.

Todo esto de paso tiene consecuencias importantes para la planificación terapéutica, ya que es conocido el hecho que los sujetos Lambda alto “perceptuales” abandonan la psicoterapia psicoanalítica rápidamente –porque buscan soluciones simples y concretas– necesitando en su lugar un enfoque de mayor apoyo o de tipo psico-educacional, en tanto que las otras dos variantes sí pueden funcionar bien en una psicoterapia psicoanalítica, mientras no se trate, en la tercera variante, de un desorden subyacente, bien oculto.

Ahora y por separado, respecto de la razón  $(H)+(A)+(Hd)+(Ad) > 3$ , quinto ítem del índice HVI (Hipervigilancia), acerca del cual no hemos encontrado tanta información, Weiner señala que *“indica una marcada necesidad de protegerse o distanciarse de las figuras –humanas o animales, enteras o parciales– por medio de verlas imaginarias antes que reales.”* (p. 167). *“De aquí que aun cuando HVI no indica necesariamente paranoia, sí capta el tipo de inseguridad y máxima alerta ante el peligro interpersonal que tipifican las tendencias paranoides.”* (p. 168).

## Metodología

El estudio realizado consiste en un proyecto multicéntrico en el que han participado diferentes instituciones de Barcelona y alrededores.

**Selección de la muestra:** La muestra está compuesta por 87 pacientes con edades comprendidas entre 14 y 67 años, que se visitan en diferentes dispositivos de atención ambulatoria y hospitalaria; 37 (42.5%) hombres y 50 (57.5%) mujeres. Los sujetos fueron incluidos de manera consecutiva durante un período de dos años que duró la inclusión de casos. Los criterios de exclusión fueron los casos de patología orgánica (retardo mental, demencia, epilepsia...) y casos con alteraciones serias en el soporte social.

**Procedimiento:** Mediante dos entrevistas no directivas de 45 minutos fueron evaluados con la Escala Kleiniana (KPDS) y luego con el Rorschach a ciegas. La referencia completa de la metodología utilizada para la validación de la escala está descrita en el artículo de J. Aguilar y colab. (2002).

**Análisis estadístico:** Se realizó una comparación de medias (T de Student) tanto del Lambda alto ( $L > 2.00$  y  $L > .99$ ) como de la razón  $(H)+(A)+(Hd)+(Ad) > 3$ . Se crearon dos grupos siendo 0 los que no cumplen el criterio y 1 que sí lo cumplen. Dado que se trabaja con numerosas variables se consideró una significación importante a partir de un valor de  $p < .005$ .

## Resultados

Tabla 1. Variables T de Student del Rorschach y KPDS

	L>2.0		L>.99		(H)+(A)+(Hd)+(Ad) > 3	
	0	1	0	1	0	1
<b>KPDS1</b>	1,7	2.2*	1,6	2,0**	1,8	1,9
<b>KPDS2</b>	2,4	2.9*	2,2	2,7***	2,4	2,6
<b>KPDS3</b>	2,7	3,2	2,6	3,1****	2,8	2,9
<b>KPDS4</b>	2,7	2,8	2,7	2,9	2,7	3,0*
<b>KPDS5</b>	2,5	2,9**	2,4	2,8**	2,5	2,8
<b>KPDS6</b>	2,6	3,2	2,4	2,9***	2,6	2,8
<b>KPDS7</b>	2.0	2,2	1,9	2,1	2,0	2,0
<b>KPDS8</b>	2,1	2,4	2,1	2,2	2,1	2,4
<b>KPDS9</b>	2,4	3,1**	2,3	2,6	2,4	2,7
<b>KPDS10</b>	2,7	3,0	2,6	2,8	2,6	3,0***
<b>KPDS11</b>	2,3	2,8	2,3	2,4	2,2	2,8***
<b>KPDS12</b>	2,5	2,6	2,5	2,5	2,5	2,9*
<b>KPDS13</b>	2,8	3,2	2,6	3,0**	2,7	3,2***
<b>KPDS14</b>	2,5	2,4	2,4	2,5	2,3	2,8***
<b>KPDS15</b>	2,6	2,9	2,4	2,8***	2,5	2,9
<b>KPDS16</b>	2,6	3,2***	2,5	2,8**	2,5	2,9**
<b>KPDS17</b>	2,4	3,0***	2,3	2,7****	2,4	2,7*

\*P<.05    \*\*p<.01    \*\*\*p<.005    \*\*\*\*p<.001

Estos resultados nos permiten plantear que los individuos con un Lambda >.99 tienden a presentar<sup>3</sup> una clara dificultad en la expresión de sus sentimientos, emociones o estados afectivos. Son menos conscientes de la relación entre éstos y su sufrimiento mental, pudiendo incluso no saber cuales son o no poder pensar en ellos (KPDS 2, p. < .005); tendiendo a no poder tomar conciencia de sus propios actos y problemas o dificultades y con posibles reacciones de carácter catastrófico, melancólico o maníaco (KPDS 3, p. < .001); tampoco se ubica la fuente de los problemas tendiendo a situarla fuera de sí (KPDS 6, p. < .005). Existe menos preocupación por el otro y si existe, está impregnada de sentimientos de impotencia y

3. V. Campo 2012: Con respecto a quienes tienen valores más bajos del Lambda.

desconfianza, pudiendo presentar defensas de tipo maniaco (KPDS 15,  $p. < .005$ ) y un peor trato al objeto externo y a los demás, llegando a menospreciar al otro o ejerciendo un control y dominio sobre el otro poco respetuoso con su alteridad (KPDS 17,  $p. < .001$ ). O sea vemos que el Lambda es muy sensible a estas relaciones (y el Lambda  $> 2.00$  también puntúa).

En cuanto a la relación  $(H)+(A)+(Hd)+(Ad) > 3$ , ítem incluido dentro del índice de hipervigilancia del Rorschach (HVI), cuando se da vemos que empeoran las defensas predominantes frente a la experiencia persecutoria realizando un falso crecimiento mental, un «como si», e instalándose en una falsa posición depresiva. No hay diálogo ni negociación entre las posiciones esquizo-paranoide y depresiva. Descansa sobre grandes idealizaciones y niega lo que siente como malo o destructivo (KPDS 10,  $p. < .005$ ) aumentando el nivel de ansiedad y culpa persecutoria procedente del Superyo (KPDS 11,  $p. < .005$ ). Existe, además, escasa conciencia y preocupación frente a los propios actos y sentimientos y no puede responsabilizarse y tomar conciencia de sus aspectos más inmaduros, de sus propios actos y modalidades relacionales (KPDS 13,  $p. < .005$ ) y también del tipo de relación con los sentimientos de culpa (KPDS 14,  $p. < .005$ ) que serían de tipo más persecutorio, cayendo fácilmente en el desaliento sobre la posibilidad de reparación. Puede presentar síntomas hipocondríacos. Asimismo, en el trato al mundo interno predominaría lo persecutorio o lo maniaco, que junto con la escisión y la negación estarían al servicio de evitar la ansiedad depresiva (KPDS 16,  $p. < .01$ ). Resumiendo, esta razón mide la NO preocupación por el otro real y confirma el contenido persecutorio del índice tal y como recoge su inclusión en el HVI.

## Discusión

Lo que nos aporta de novedoso la comparación de dos aspectos importantes del Rorschach con una escala que pretende contribuir a comprender y medir los mecanismos kleinianos-bionianos, sería que el Lambda alto representa, además de un estilo según Exner y de ciertos tipos de defensividad siguiendo a Smith, a una persona para la cual llegar al *insight* es muy difícil, en todo caso sólo lo conseguiría por medio de una actividad importante por parte del terapeuta.

A esto se agrega una dificultad para la mentalización y para la simbolización, defensas de carácter primitivo y posibles somatizaciones que podrían ser defensas ante un núcleo psicótico.

Otra consecuencia del Lambda alto: se trata de personas que tienden a reforzar sus propias percepciones basadas en la escisión y probablemente en la proyección. El tratamiento de orientación psicoanalítica se verá muy comprometido, como ya señaló Smith.

Respecto de la razón  $(H)+(A)+(Hd)+(Ad) > 3$ , indica una persona que puede creerse muy madura y reparadora porque no puede reconocer su propia hostilidad,

El Lambda alto y la razón (H)+(A)+(Hd)+(Ad)>3

sus ataques al otro y su envidia destructiva, más propias de la fase esquizo-paranoide. Serían individuos falsamente instalados en la fase depresiva y con mecanismos propios de la fase esquizo-paranoide. Nos podríamos encontrar tanto con personas desbordadas por sentimientos de culpa o por el contrario ante una negación o imposibilidad de sentir culpa que estaría proyectada afuera.

Así, a través de la comparación entre la KPDS y el Rorschach, estas dos variables se ven enriquecidas y ampliadas en su significado.

## Conclusiones

En el Rorschach, un Lambda alto señala el incremento de la disociación pero no necesariamente da información acerca del trato al otro, probablemente por desconexión, ya que lo más disociado “evitado, ignorado o rechazado” se centra en las subescalas 2, 3 y 6 antes mencionadas. Sin embargo, lo señalado por las subescalas 15 y 17 sí muestra la falta de preocupación por el otro además del trato al objeto externo también por desconexión.

Como conclusión podríamos enfatizar que los dos componentes del Rorschach aquí estudiados en relación a la KPDS, indican un funcionamiento más patológico y de tipo esquizo-paranoide.

## Referencias

- Aguilar, J. y colab. (1996). The Kleinian Psychoanalytic Diagnostic Scale (revised version): Presentation and study of reliability. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 94, 69-78.
- Aguilar, J., Mauri, L., Campo, V., Erdberg, P., Salamero, M., Oliva, M. V., Grimalt, A., Miquel, C., Noguera, R., Rueda, M., Viloca, Ll., López, A., González, O., Piera, M., Madrid, S., Del Castillo, I., García, J., Meloni, F., Picañol, M., Escario, L., Mabres, M. & Jubany, A. (2002). The Kleinian Psychoanalytic Diagnostic Scale: Construct validation and empirical support to some aspects of the kleinian and bionian model of the mind. (Trabajo presentado en Niza en una reunión de la Sociedad Internacional de Psicoanálisis).
- Exner, J. E. (1993). *The Rorschach: A Comprehensive System. Vol. I. Basic Foundations (3<sup>rd</sup>.ed.)*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Exner, J. E. (1997, 2003). *The Rorschach: A Comprehensive System. Vol.I, Basic Foundations (4<sup>th</sup>. ed.)*. New York: John Wiley & Sons, INC.
- Leichtman, M. (1996). *The Rorschach: A developmental Perspective*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Smith, B. L. (1999). Self awareness, self disclosure and Lambda. Trabajo presentado en el XVI Congreso Internacional de la IRS, Amsterdam.
- Weiner, I. B. (1998). *Principles of Rorschach Interpretation*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

# Conducta suicida en un niño de 10 años

## Evaluación del riesgo autolítico y planificación del tratamiento mediante Tests Proyectivos y Rorschach<sup>1</sup>

Ana Fdez.-Manchón García<sup>2</sup>

### Resumen

El suicidio infantil es un hecho excepcional y las circunstancias que lo envuelven han sido poco estudiadas por el escaso número de casos registrados, a menudo confundidos con accidentes. En el presente trabajo se analiza la conducta suicida de un niño de 10 años. La evaluación psicológica realizada mediante el Psicodiagnóstico de Rorschach, el Test Pata Negra y las Técnicas Proyectivas Gráficas permite valorar el riesgo autolítico y planificar la intervención psicoterapéutica desde la perspectiva multivariable del suicidio.

**Palabras clave:** suicidio infantil, factores de riesgo, factores protectores, Rorschach, Pata Negra, Técnicas Proyectivas Gráficas.

### Abstract

Children's suicide is an exceptional fact and the circumstances that surround it have been little studied by the small number of registered cases, often confused with accidents. This paper examines the suicidal behaviour of a 10-year-old boy. The psychological assessment realized by means of Rorschach, Patte Noire test and Projective Graphic Techniques it allows to value the autolytic risk and to plan the psychotherapeutic intervention from the multi-variate perspective of the suicide.

**Key words:** children's suicide, risk and protective factors, Rorschach, Patte Noire, Projective Graphic Techniques.

---

1. Comunicación oral presentada en el XVII Congreso Nacional de Rorschach y Métodos Proyectivos. Madrid. 2010. Nov 26-27.

2. Psicóloga Clínica. Miembro titular de la SERYMP. prada@cop.es.

## Introducción

Los padres de M. solicitaron atención urgente para su hijo seis semanas después de que se precipitara por la ventana de su dormitorio. Había sido severamente reprendido tras ocultar suspensos y falsificar la firma paterna en las calificaciones escolares.

El niño había sido adoptado en otro país cuatro años atrás junto a dos hermanos menores. Sociable y deportista, M. presentaba buena adaptación escolar hasta el surgimiento de dificultades académicas con el cambio de ciclo escolar.

El servicio médico de urgencia apuntó como motivación del acto suicidario “*el temor a decepcionar a sus padres adoptivos, angustia de ser rechazado, inseguridad afectiva y probable dificultad de elaboración interna de su adopción*”.

Dadas las circunstancias del caso, era prioritario minimizar el riesgo autolítico y realizar una intervención psicológica eficaz. Se investigaron las causas determinantes de la conducta suicida para controlar los factores de riesgo y evitar nuevas tentativas, siendo lo más importante conocer el significado que este acto había tenido para el niño.

## Acerca del suicidio infantil

En nuestro país disponemos de pocos datos sobre el suicidio, ya sean tentativas o suicidios consumados. La información disminuye cuando hablamos de población infantil pues las investigaciones no suelen contabilizar a los menores de 15 años debido al escaso número de casos (INE, 2008). Un estudio realizado a escolares catalanes revela que tanto la ideación como la intencionalidad suicida se asocian a una mayor sintomatología depresiva pero que la *conducta* suicida no siempre se vincula a una alteración del estado de ánimo (Arán et al., 2006). Tampoco se asocia a un bajo nivel intelectual, como ocurre con otros trastornos infantiles.

Los niños pequeños presentan un conocimiento de la muerte poco realista y quizás por ello las tentativas y los suicidios infantiles son excepcionales, ya que la inmadurez cognitiva dificulta tanto la ideación del plan como su ejecución. De ahí la importancia de valorar el concepto de muerte cuando se evalúa la conducta suicida en menores de 11 años (Viñas et al., 2000), ya que algunos niños pueden considerar el suicidio como un hecho reversible.

Otro estudio nacional reciente concluye que en la adolescencia los intentos autolíticos se realizan de forma más impulsiva que en los adultos, dependen de la disponibilidad de los métodos y con frecuencia no hay psicopatología grave asociada (Parellada et al, 2008). En muchos casos ni siquiera existe deseo de muerte o conciencia clara de que pueda sobrevenir.

Las investigaciones internacionales, por su parte, revelan que las principales variables predictoras del suicidio adolescente son la ideación autolítica y la ansiedad como rasgo de personalidad. García Falconi (2003) apoya parcialmente la concepción multivariable del suicidio, concluyendo que ninguna variable aislada puede predecir el acto suicida.

Otros factores psicológicos asociados a los intentos suicidas son la rigidez cognitiva, la escasez de recursos para resolver problemas y estar más centrado en el presente que orientado al futuro. La desesperanza es otro factor de riesgo tradicionalmente relacionado con la conducta suicida, pero por sí misma no predice una tentativa. En la adolescencia la tendencia a atribuir a factores externos el control de la propia vida y la impulsividad se consideran asimismo factores de riesgo. También parece que algunos patrones de apego problemáticos, caracterizados por ansiedad de separación excesiva, pueden estar vinculados a la ideación autolítica.

Y una investigación sobre el suicidio juvenil americano explica el intento suicida adolescente como un modo de afrontamiento, señalando la posibilidad de que en determinados jóvenes forme parte del repertorio conductual para afrontar situaciones difíciles (Cutler et al, 2000).

En resumen, los FACTORES DE RIESGO de conducta suicida entre los jóvenes son complejos, responden a distintas variables y generalmente se encuentran interrelacionados. Se han identificado los siguientes (en orden decreciente de asociación con la conducta suicida):

- Depresión mayor
- Factores psicológicos
- Presencia de trastornos comórbidos psiquiátricos
- Factores genéticos y biológicos
- Antecedentes psiquiátricos en progenitores (incluyendo suicidio)
- Acontecimientos vitales estresantes
- Factores sociales y nivel educativo
- Sexo masculino
- Intento previo de suicidio
- Factores relacionados con la edad
- Maltrato físico o abuso sexual
- Desestructuración y disfunción familiar
- Dificultades con el grupo iguales y rupturas sentimentales
- Acoso por parte de iguales (bullying)

Existen otros factores que pueden actuar como *precipitantes* de la conducta suicida, aunque suelen cambiar en función de la edad. Así, en los preadolescentes las crisis con los padres y los conflictos familiares son precipitantes habituales mientras que en los adolescentes predominan los conflictos con iguales y las dificultades escolares.

Finalmente, se han registrado algunos FACTORES PROTECTORES frente a la conducta suicida:

- Cohesión familiar alta y buena relación con el grupo de iguales
- Habilidades de resolución de problemas y estrategias de afrontamiento
- Actitudes y valores positivos
- Inteligencia, autoestima y apoyo social elevados
- Creencias religiosas
- Sexo femenino
- Habilidad de estructurar razones para vivir
- Nivel educativo medio-alto
- Locus de control interno
- Sistemas de apoyo y recursos: apoyo social, estar en una terapia, experiencia escolar positiva y tener aficiones

### **Objetivo del caso**

Se identificaron los principales factores de riesgo y factores precipitantes de la conducta suicida, así como los factores protectores que el niño tenía disponibles para afrontar las situaciones críticas.

Se exploró la ideación suicida, la existencia de un trastorno depresivo, la ansiedad (como rasgo y como estado), autoestima, impulsividad, flexibilidad, capacidad de afrontamiento, la estructura familiar y las posibles situaciones adversas existentes.

### **Técnicas empleadas**

- Entrevista semiestructurada a los padres
- Entrevista semiestructurada al paciente
- Psicodiagnóstico Rorschach (Exner, 1990)
- Tests proyectivos gráficos:
  - H-T-P (Buck, 1948)
  - Dibujo de la familia (L. Corman, 1967)
- Test Pata Negra (L. Corman, 1988)
- Escala de Inteligencia Wechsler para Niños Revisada (WISC-R), Tea, Madrid, 1993.
- Entrevista de devolución (a paciente y padres)



## **Análisis de resultados en función de las variables investigadas**

### *1. Episodio depresivo*

En la entrevistas no se registraron elementos depresivos observables; los sentimientos de culpa que M. presentaba se ceñían al disgusto ocasionado a sus padres.

En el test de Rorschach, aunque el nivel de contenidos internos dañados era alto (MOR = 3, R = 14, S = 0; FV = 0 y EGOI = 0'79) esto afectaba más a las relaciones interpersonales que a la propia autoestima, incrementada naturalmente por la experiencia de sí mismo que había alcanzado M. a lo largo de su vida. La puntuación obtenida en el índice DEPI = 2 descartaba la hipótesis de episodio depresivo.

En el H-T-P, el niño dibujó un árbol con heridas; algunas, aparentemente resueltas (“*un agujero en el que vive una ardilla*”) y otras por resolver (“*con ramas podridas, sólo le queda una manzana*”).

En el Test Pata Negra no se observaron elementos depresivos. En conclusión, no se observaron evidencias significativas de episodio depresivo ni de otros procesos comórbidos psiquiátricos.

### *2. Ansiedad*

En la entrevista inicial, los padres comentaron haber observado algunos cambios en el comportamiento de M. durante los últimos meses, tales como preocupación y reavivación de recuerdos acerca de su familia biológica, dudas acerca de la aceptación real por parte de sus padres adoptivos, conductas escapistas y reanudación de pesadillas. Habitualmente hablaba en sueños y en su país de origen padeció terrores nocturnos que cedieron al poco de venir al hogar. Padres y niño coincidieron en la existencia de mentiras que generaban conflictos familiares.

En la entrevista individual el niño se mostró tranquilo y respondió honestamente a las preguntas que se le hicieron, pidiendo explicaciones cuando no entendía lo que le preguntaba. No se observaron signos de ansiedad hasta el siguiente momento de la entrevista:

M. asegura saber que *los psicólogos ayudan a la gente que se cae, como él, pero no sabe cómo lo hacen. Ha venido porque tenía que venir, pero se muestra dispuesto a trabajar.*

Le pregunto directamente por lo ocurrido. *Se cayó, dice; “no, me tiré, mejor dicho”. Para huir de sus padres. Pensaba vivir por las calles. No lo pensó mucho. Le daba mucho miedo la altura, pero no lo pensó mucho y casi está bien ahora (convaleciente de múltiples lesiones). No lo volvería a hacer, le da miedo y sabe que duele mucho. Nunca antes había pensado en hacerlo. Los amigos y la gente no le preguntan por qué se cayó. Él les ha dicho que se tiró sonámbulo, porque es verdad que él es un poco sonámbulo y no quiere decir la verdad porque sus padres no le dejan; le han dicho que hay peligro de que otros niños quieran hacer lo mismo y se maten.*

Le pregunto *qué pasará si otro día necesita salir huyendo. Dice que no se tirará por la ventana, pero que no sabría qué hacer. Entonces se queda paralizado de angustia y pregunta con un hilo de voz dónde están sus padres. Acepta ayuda para saber qué hacer en esos momentos. Desea que le ayude para trabajar más, para hacer las cosas bien. Quiere también ayuda para no contar mentiras. Cuenta mentiras a sus padres, a sus hermanos y a los amigos del colegio. No sabe si alguna vez se equivocó y acabó creyendo sus propias mentiras.*

En el Rorschach M. presentó suficientes recursos para afrontar las demandas tanto internas como externas (D=0 y DAdj=0) y no aparecían manifestaciones de sufrimiento (sombreado ↓), salvo excesiva constricción emocional para su edad (C'=2). Sí destacaba el alto nivel de necesidades internas sin satisfacer (FM=5) y los mecanismos de negación, un ejemplo de los cuales es su respuesta Lámina II, W+:

*“Dos cerdos que se están dando la mano y parece que tienen sangre en las patas. Y se salvan y se van tan contentos. Con dos cosas rojas que parecen fantasmas que están viendo o es que se están mareando del tiro que les han dado en las patas”.*

En Pata Negra se observó normalización de conflictos y negación de la angustia:

Lámina de la orina: *“Está la familia echándose una siesta. Entonces PN se hacía pis y no sabía dónde hacerlo y... porque sus padres estaban dormidos y no podía salir. Vio un sitio de tierra y lo hizo allí y lo escondió con arena el pis y volvió a acostarse.”*

Lámina nocturna: *“Este es PN que iba a bañarse en el río y de repente se quedó ahí atrancado y no podía salir. Y pedía ayuda y nadie le oía. Entonces se puso muy triste y pasó toda la noche ahí, encerrado. Y sus padres, como se bañan por la mañana, le vieron ahí atrancado y le vieron durmiendo y le sacaron de ahí”.*

En resumen, no se registraron signos evidentes de ansiedad en la observación directa, salvo en el punto conflictivo. Presentaba mínimo nivel de sufrimiento y un control demasiado tosco de las emociones. Se observaron mecanismos de negación de la angustia en las diferentes pruebas. Estos datos permitieron descartar la ansiedad como rasgo de personalidad y definirla como estado asociado a un conflicto actual.

### 3. Rigidez cognitiva

En Rorschach presentó dificultad para cambiar de punto de vista y para aprender nuevas pautas de conducta de forma espontánea (a/p = 11/ 4). Esta rigidez disminuía cuando M. pensaba deliberadamente (Ma: Mp= 6:3), confirmándose este dato en la prueba de dígitos de la Escala WISC-R (Dígitos PT= 10, siendo Directos=Inversos).

Estos datos permiten suponer que si se lo proponía conscientemente, M. era capaz de abordar las situaciones desde diferentes perspectivas pero si actuaba espontáneamente, sin pensar, le costaba mucho ser flexible.

#### 4. Impulsividad

En la entrevista, M. evidenció conductas impulsivas asociadas a la angustia en sus referencias a la conducta suicida y a las mentiras. En el Rorschach, el alto nivel de necesidades internas sin satisfacer (FM=5), la dificultad para manejar las emociones de forma adaptativa (C=2 y FC: CF+C= 2:2) y la tendencia a la actividad pudieron explicar el riesgo de conductas impulsivas.

Por otra parte, la ausencia de filtros a la hora de percibir la información estimular (L= 0'08) también contribuía al incremento de sobrecarga emocional y cognitiva, dificultando la puesta en marcha de los procesos secundarios del pensamiento. A ello se sumaba su tendencia activa, a hacer más que a dejar que las cosas sucedieran (a/p= 11/4; Ma: Mp= 6:3), siendo un niño inquieto y de rápidas decisiones y acciones. El contenido de la respuesta W en la lámina IV es ilustrativo de esta tendencia:

*“Un ogro grande que se está quemando los pantalones. Y tiene unas botas muy grandes. Y se enfada. Porque ha hecho una hoguera y se le han ido las llamas y se está quemando un montón”.*

En resumen, nos encontramos ante un niño con graves dificultades para manejar la angustia. M. recurría a la negación y la evitación, sin resolver ni elaborar satisfactoriamente las situaciones problemáticas. El conjunto de situaciones externas estresantes pendientes (relacionadas con su nuevo entorno) había generado sobrecarga cognitiva y emocional, lo que sumado a su actividad e impulsividad habían precipitado la conducta suicida.

M. manejaba sus emociones con dificultad, reprimiéndolas bruscamente o dándoles salida con escasa modulación. Se refugiaba en la fantasía con excesiva facilidad y resolvía imaginariamente muchos problemas, existiendo el riesgo de perder contacto con la realidad cuando la presión era intensa y sostenida. Contaba con un alto potencial intelectual, si bien su rendimiento académico no se correspondía con sus capacidades.

Se desenvolvía con soltura en las relaciones sociales, se mostraba cooperador y evitaba los litigios, manifestando rasgos de liderazgo. Intentaba agradar pero no expresó preferencias afectivas por ninguna persona en particular.

No se registraron elementos depresivos que explicaran la conducta suicida pero el análisis de expectativas reveló un alto nivel de exigencia, tanto interno como procedente del entorno. Éste fue el objetivo principal de la intervención.

## Planificación del tratamiento

### *Psicoterapia*

Se planificó una intervención individual de orientación psicodinámica, con los siguientes objetivos:

- Establecimiento vínculo terapéutico
- Trabajo con emociones, no con elementos cognitivos
- Identificación de necesidades internas sin satisfacer
- Análisis de las relaciones objetales
- Exploración y consolidación de la identidad

### *Trabajo con los padres*

En los comienzos de la intervención, se requirió la participación activa de la pareja parental, priorizando los siguientes objetivos:

- Afrontamiento de la culpa
- Reducción de exigencias hacia el niño
- Claridad en las instrucciones para evitar confusiones y malentendidos
- Expresión y modulación de la agresividad

### *Trabajo con el entorno escolar*

El centro escolar solicitó ayuda para manejar la situación desencadenada por la conducta suicida, así como información para atender las necesidades que el niño presentaría a su retorno a la vida académica. Se le ofrecieron:

- Pautas de comunicación de la información relativa al acto suicida al resto de los alumnos.
- Información acerca de las necesidades del menor en el ámbito escolar
- Priorización de los elementos socializadores sobre los académicos
- Conciliación de la relación padres/centro escolar.

## Discusión

La planificación de la intervención resultó eficaz en los siguientes puntos:

- *El trabajo con las emociones.* El control intelectual que el niño hacía de sus actos pudo flexibilizarse con la intervención de los afectos. El área emocional se encontraba más libre de exigencias y permitió su utilización como recurso terapéutico. La reestructuración cognitiva llevada a cabo a través de los sentimientos fue más eficaz que las intervenciones verbales

que únicamente fomentaban una distancia aún mayor entre el Yo Ideal y el Yo real del niño.

- *El vínculo terapéutico.* El nivel de aceptación y compromiso, libre de expectativas, generó desconfianza en las primeras fases del tratamiento. El niño puso a prueba la supuesta aceptación incondicional de su terapeuta en varias ocasiones. Una vez certificada esta aceptación, M. pudo expresar sus facetas más vulnerables para elaborar algunos duelos.
- *El desarrollo cognitivo* se despejó de presiones emocionales y el joven descubrió sus habilidades intelectuales, desarrollando un sistema de pensamiento abstracto que le procuraba grandes satisfacciones. Consecuentemente, su rendimiento académico fue más eficaz.
- *Consolidación en el grupo de iguales:* M. descubrió la mutualidad e inició vinculaciones estables con iguales, hasta entonces basadas en el propio interés. Su capacidad de liderazgo, rasgo destacado desde su llegada al hogar, favoreció el éxito ante los compañeros que dejaron de ser una medida de exigencia para convertirse en referencia y sostén ante las dificultades.

La planificación del tratamiento no resultó eficaz en los siguientes apartados:

- *El trabajo con los padres* resultó insuficiente. La pareja vio resquebrajarse su frágil vínculo. Si bien los padres recibieron ayuda terapéutica individualmente, no resultó suficiente para manejar los conflictos que M. generaba entre ambos.
- *La elaboración de la adopción* por parte de los padres. La figura de la madre biológica ocupó un lugar prioritario en la relación con el menor y la madre no pudo manejar la ambivalencia que generaba en el hijo. El padre tampoco pudo manejar su rechazo hacia las figuras femeninas no acogedoras.
- *La relación con la figura materna* se definió mejor pero persistió la ambivalencia

## Conclusión

De acuerdo con García Falconi, podemos constatar que ninguna variable aislada puede explicar el acto suicida. Esto nos lleva a considerar una perspectiva multivariable para abordar la conducta y la ideación suicidas. En el caso estudiado, se identificaron factores psicológicos, culturales y familiares que explicaron la conducta suicida. El abordaje multivariable del intento autolítico permitió el desarrollo de un plan de intervención terapéutica eficaz a corto y medio plazo.

## Bibliografía

- Arán Barés, M; Gispert, R. ; Puig, X; Freitas, A.; Ribas, G; Puigdefràbregas, A. (2006): Evolución temporal y distribución geográfica de la mortalidad por suicidio en Cataluña y España (1986-2002). *Gaceta Sanitaria*. 2006; 20 (6): 473-80
- Cutler, D.; Glaeser, E; Norberg, K. 2000. Explaining the Rise in Youth Suicide. *Bulletin of Aging and Health*. May 2000. <http://www.economics.harvard.edu/pub/hier/2001/HIER1917.pdf>
- García Falconi, R. (2003): El suicidio adolescente: Un análisis de variables predictoras. *PSIQUIATRIA.COM*; 7 (1) [citado 19 sep 2010]. <http://www.psiquiatria.com/articulos/depresion/11794/>
- Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y en la Adolescencia (2009). *Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y en la Adolescencia*. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (avalía-t); 2009. Guías de Práctica Clínica en el SNS: avalía-t N° 2007/09.
- INE (2008): *Defunciones según la causa de muerte* [Base de datos en Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística (INE); 2008. [citado 28 sep 2010]. <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t15/p417&ile=inebase&L=0>
- Parellada M, Saiz P, Moreno D, Vidal J, Llorente C, Alvarez M, García-Portilla P, Ruiz-Sancho A, Arango C, Bobes J. (2008). Is attempted suicide different in adolescent and adults? *Psychiatry Research*. 2008 Jan 15;157(1-3):131-7. [citado 21 sep 2010]. [http://www.psychjournal.com/article/S0165-1781\(07\)00078-9/abstract](http://www.psychjournal.com/article/S0165-1781(07)00078-9/abstract)
- Pedreira Massa, J.L. (2006). Intervenciones en caso de las tentativas de suicidio y suicidios consumados en la infancia y la adolescencia. 3/feb/2006 · *INTERPSIQUIS*. 2006. <http://www.psiquiatria.com/articulos/trastornos infantiles/24886>
- Viñas F, Jane M, Domenèch E. (2000): Evaluación de la severidad de la ideación suicida autoinformada en escolares de 8 a 12 años. *Psicothema*. 12 (4): 594-8.

## **F...iencia: ¿Fe o Ciencia?**

En Pro de la Validez del SC del Rorschach, II

Jaime Fúster Pérez<sup>1</sup>

### **Resumen**

Como continuación del trabajo del año pasado cuyo título es el subtítulo de este, vamos ahora a ver qué valores de Lambda podemos considerar que en la muestra española y en las de las publicadas en el Supplement (nº1 del Journal of Personality Assessment de 2007), sean equivalentes a las que Exner señala como Lambdas altos y muy altos, desde los que define la personalidad evitativa.

Lo cierto es que siempre habíamos visto que los españoles que obtenían los valores marcados por Exner, no mostraban las características de personalidad que él atribuía a los estadounidenses con esos valores y eso nos sorprendía y necesitábamos explicar.

### **Introducción**

Ya en 2007 escribí (Revista 20 de SERYMP)<sup>2</sup> *¿Para qué... se investiga?* en el que sostenía lo curioso que resultaba que se hiciesen y se publicasen numerosos trabajos de investigación que, aunque parecieran tener aplicación en la práctica o en la teoría respectivas, *los demás no aplican, ni discuten, ni se oponen; prefieren seguir con su fe.*

Buscando en el diccionario de la REA, **Fe**: la acepción 3 (1 y 2 se refieren a Religiones) dice: *Conjunto de creencias de alguien, de un grupo o de una multitud de personas; la 5: Creencia que se da a algo por la autoridad de quien lo dice o por la fama pública.*

Quizás ello haya sido lo que me ha llevado al título de este trabajo, porque sorprende ver que, sobre el que se publicó en la Revista 23 (Fúster, 2010), cuyos criterios compartieron explícitamente conmigo todos los componentes del Equipo Editorial, conocedores del Rorschach, nadie, excepto ellos, opinara ni a favor ni en

---

1. Psicólogo Clínico y Profesor de Rorschach de la SERYMP.

2. En lo sucesivo nos referiremos simplemente a la Revista nº..., cuando se cite a la de la SERYMP.

contra de su tesis, que modificaba los criterios de trabajo y los valores de referencia que se habían usado por todos, que eran los de los valores de la Tabla de N 700, a la que su autor consideró no válida (Exner y Erdberg, 2005). Hubo un destacado especialista en Rorschach, que me dijo algo así como que *debía de haber recordado cuanto había hecho Exner por el Rorschach* y otro más tajante simplemente dijo: *Tu es que le tienes manía a Exner*.

Disiento de esas opiniones. Primero porque no tienen nada que ver: Si la más destacada de las tablas del SC está mal y el propio autor lo hace público, es necesario para cuantos trabajan en ese Sistema del Rorschach conocerlo para no cometer errores en sus diagnósticos o en sus estudios. Segundo porque admiro a Hermann Rorschach, en cuyo *Psicodiagnóstico* me he apoyado repetidamente pues su enfoque de la Percepción me resulta especialmente interesante dado mi estilo psicológico, cognitivo-neurológico (ver mis artículos: *–Entender el Rorschach–* (2002) y *–El Rorschach, ida y vuelta–* (2008) y *–Diagnosticar en Psicología, no es sólo poner un título–* (2012). Así mismo quiero hacer constar que he estudiado las obras traducidas al español de Exner, desde las primeras en 1974 (e incluso sus *Nuevas cartas a los alumnos*, traducidas y no), que merece todo mi respeto y en función de su dedicación al Rorschach mi afecto.

Sostengo todas las afirmaciones que hice en aquel trabajo. He de recordar que la Tabla a la que me refiero, fue presentada como paradigmática por Exner en la *news letter*<sup>3</sup> de 1989 y desde entonces se han apoyado en ella todos los estudios posteriores (tanto suyos como de los demás). Además es la base del texto (Exner 1994, en castellano, o su original en inglés, 1993) que todos hemos estudiado y desde el que han partido todos los criterios que en el SC se han aplicado al menos hasta 1999 en que se descubrió el error (Exner y Erdberg, 2005)<sup>4</sup>.

Creo que aun hoy se siguen usando como referencia por la mayoría de los rorschachistas los valores de esa Tabla pese a que el propio autor reconociera que en su construcción se había cometido un grave error (Exner y Erdberg, 2005, página 467: *... more than 200 duplicate records were inadvertently included*)<sup>5</sup>.

Sorprende que habiéndose aceptado sin dudas sus datos iniciales, no ocurra lo mismo con sus correcciones posteriores, con toda seguridad mucho más sopesadas.

## **Actuar con otras muestras como estimo que lo hizo Exner**

Pese que la tabla citada sea errónea, hay que reconocer que Exner fue muy cuidadoso en sus formas de investigar, a mi juicio más que sus antecesores y más

---

3. Con sólo 104 variables. En 1994 con 112, las mismas 104 y 8 más, resultado de operaciones aritméticas con algunas de aquellas.

4. Suponemos que en EEUU. En España, hasta 2010 (Fúster).

5. ...más de 200 protocolos duplicados fueron inadvertidamente incluidos.



que la mayor parte de los demás autores, no solo estadounidenses sino también europeos. Realmente sí que trató de ser un buen científico.

En lo que sigue vamos, partiendo de cuando se consideraba a esa tabla como buena, a estudiar los criterios que probablemente empleó Exner para definir sus datos. Usamos una vez más su texto (1994) como siempre lo hemos usado, como referencia indiscutiblemente válida.

De ese texto *sólo* (y quizás nada menos) están mal los *numeritos*<sup>6</sup>, pero muy bien las ideas, por lo que, teniendo presente esa importante salvedad, lo sigo recomendando.

### Los valores del Lambda en Exner

En la revista n° 23 (Fúster y Campo, 2010, 45-56), dijimos: “...sobre la interpretación de un Lambda alto se precisaría realizar estudios para determinar qué valores se han de considerar altos en cada país,...”. Se va a hacer ahora un estudio detallado para nuestro país y también para los publicados en el Suplemento, de los valores de Lambda correspondientes a los que Exner (1994) llama *altos* ( $\geq 0,99$ ), o *muy altos* ( $\geq 1,2$ ) en su muestra.

Se puede considerar que la curva de distribución de Lambda es normal, con una ligera asimetría positiva. Sus valores más destacados son:

*Media* ( $\mu$ ) 0,58 y *Desviación Típica* ( $\sigma$ ) 0,26. *Mediana* 0,56 y *Moda* 0,50

Como se puede ver en los cálculos del anexo **a**) final, los valores *altos* de Lambda afectan a *menos del 6%* de la población (concretamente un 5,8%) y los *muy altos* a menos de un 1% (0,87%). Probablemente fue en función de la población afectada como se determinaron qué valores debían definir a los Lambdas *alto* y *muy alto* y estimo que también debería ser ese el criterio que se usara para determinar los valores correspondientes a esos Lambdas en otras muestras.

Para esos valores tan inusuales, por corresponder a una muy escasa población de su muestra, fue para los que Exner explicó los rasgos de personalidad, a la que llamó *evitativa*.

### Por qué hemos entendido mal el Lambda

A veces pasa con la traducción de los libros algo parecido a lo que ocurre con el doblaje de las películas. En estas se pretende en todo momento que las veamos *como de aquí* y también los libros los leemos *como de aquí*, sin tener presente que están

---

6. Por proceder de esa tabla.

refiriéndose siempre (en nuestro caso los de Exner) a otra población de cultura muy, muy diferente.

Queremos decir que, cuando leemos incorporamos la nueva información por más científica que sea, a nuestros propios enfoques y conocimientos anteriores y con ella los vamos enriqueciendo. Así cuando leemos lo que Exner dice (1994 ó 93) con respecto a quienes tengan un *Lambda alto* lo entendemos tal y como está escrito. Además en la forma habitual de leer no nos fijamos detalladamente en los guarismos numéricos, leemos el texto, tratamos de entender su significado y aceptamos esas informaciones, especialmente cuando proceden de un autor de prestigio. Aun más cuando se lee una obra de un autor compatriota sobre el mismo tema al que también se le concede el prestigio propio y el del autor de la obra en que se apoya.

Según esto se tiende a dar por cierto que quien tenga un  $L > 0,99$  ( $\alpha > 1,2$ ), será una personalidad *evitativa* y el rorschachista español o hispanohablante al leer, piensa en sus propios pacientes, los de su país, no en los estadounidenses que son a quienes en realidad se refieren esas afirmaciones<sup>7</sup>.

Se toman *aquellos valores* numéricos como definidores de *Lambda alto*, sin tener en cuenta que Exner los debió determinar en función del tanto por ciento de la población de su muestra a la que afectaban.

La pregunta será: ¿Cuál es el valor de *Lambda alto* que corresponde a la población de cada país? o ¿de cada muestra?

### ¿Cual es el valor de un *Lambda alto* para los españoles?

De España sólo me costa que hay tres muestras tabuladas. La de C. Sendín de 1984 (N 200), una mía (Fúster, 1997, N 51) y la de Campo y Vilar de 1999 (N 517, publicada en 2007 en el Suplemento del Journal), que considero, por su N, su actualidad y por las exigencias que se requirieron para su publicación en el Suplemento, la más significativa.

En la tabla 1 figuran los valores de *Lambda* de esas muestras.

Tabla 1. Medias y DT de *Lambda* en la muestra de Exner 94 y otras 3 españolas

Estados Unidos		Muestras Españolas		
Exner 1994 N 700		Sendín 1984 N 200	Fúster 1997 N 51	Campo y Vilar 2007 N 517
Media y DT	0,58 ± 0,26	1,63 ± 0,995	0,57 ± 0,43	1,03 ± 0,85

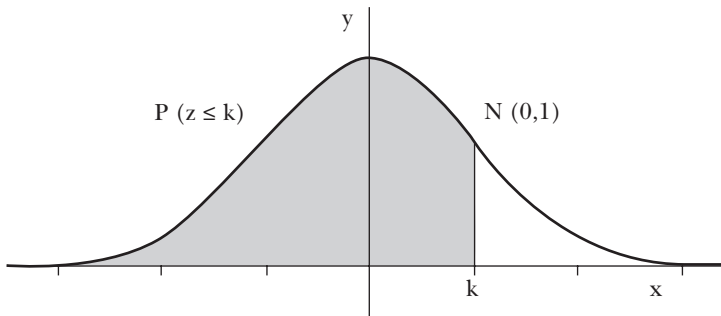
Desde el criterio de la población afectada ( $< 6\%$ ;  $\alpha < 1\%$ ), que supongo usó Exner (1994), estableceré los correspondientes a los *Lambdas alto* y *muy alto* en las demás muestras.

7. Insisto una vez más, consecuente al error en la construcción de la tabla, que esos valores no son válidos ni para los componentes de la muestra con la que Exner la obtuvo.

## Método de trabajo

El valor de  $z$  que corresponde a un  $L = 0,99$  en la muestra de Exner (ver nota **-a-** del final) es:  $z = 1,57$ . Desde ahí se puede ver el tanto por ciento de la población afectada, en la figura 1 “Área bajo la curva normal”, usando cualquier tabla de distribución  $z$ :

Figura 1: Área bajo la curva normal tipificada  $N(0,1)$  desde  $-\infty$  hasta  $z = k$   
En zona gris  $p(z \leq k)$  y en zona blanca  $p(z \geq k)$



Podemos ver pues, que el área (gris) que corresponde<sup>8</sup> a  $z \leq 1,57$  es  $0,9418 \sim 0,94$ . Pero lo que nos interesa es el área de  $z \geq 1,57$  (la blanca en la figura) que será  $= 1 - 0,94 = 0,06$ . Pasando a tantos por ciento, la totalidad de la población es el 100%, corresponde a una parte de la misma  $< 6\%$ .

De la misma forma (ver nota **a**, al final) para  $L \geq 1,2$ ;  $z \geq 2,38$ , señala un área (gris) de  $0,9913 \sim 0,99$ , que corresponderá, en la zona en blanco de la figura, a un área  $< 1\%$  de la población.

Desde esta forma de calcular obtendremos los valores de  $L$  en cada una de las distintas muestras conservando esos mismos valores de  $z$  ( $1,57$  y  $2,38$ ), para que correspondan a los mismos porcentajes de población afectada.

En la muestra española el  $L$  equivalente al  $0,99$  (con  $= z$ ) es **2,36** y el a  $1,2$  es **3,05**.

Del mismo modo se han calculado los Lambdas equivalentes a los del modelo de Exner, en las otras dos muestras. Ver Tabla 2.

8. El símbolo  $\sim$  que sigue, significa aproximadamente igual.

Tabla 2. Puntos de corte para los Lambdas alto y muy alto en Exner 94 y en otras 3 muestras españolas. Valores de z correspondientes y % de probabilidad de población afectada en cada caso

Criterios	Modelo	Curva normal		Lambdas equivalentes en las muestras españolas		
		z, Valores Tipificados	% probabilidad población afectada	Madrid, Sendin 1984	Valencia, Fúster 1997	España Campo y Vilar 2007
Valores de Lambda	EEUU Exner 94					
<b>Alto</b>	<b>0,99</b>	≥ 1,57	< 6%	3,19	1,24	2,36
<b>Muy alto</b>	<b>1,2</b>	≥ 2,38	< 1%	3,998	1,59	3,05

### Los Lambdas altos de Exner en la muestra española

En nuestra población (Campo y Vilar, 2007) el valor esperado para Lambda<sup>9</sup> es 1,03 que es > 0,99. Directamente eso significa que más del 50% de la población española (concretamente un 67%, calculando en tablas de z) que tiene un L normal entre los españoles, obtendrá un valor muy por encima del que Exner llama alto. Igualmente casi la mitad (42%) de nuestra población tendrá un L > 1,2 (muy alto para Exner).

Esa es la razón por la que a nosotros esos valores de Lambda (0,99 y 1,2. altos, s/ Exner) no nos han parecido nunca tan graves, puesto que aparecían con gran frecuencia, ya que realmente eran bajitos en nuestra población.

En conclusión: Los valores 0,99 y 1,2 para el Lambda no tienen significado en nuestra población y no definen a personalidades evitativas.

### Los Lambdas altos de Exner en las muestras del Suplemento de 2007

Dijimos que el Suplemento era una de las obras más importantes para aquellos que están interesados por el SC del Rorschach y que sus tablas debían de ser motivo de consulta para todos, pues nos permitían conocer la diversidad de las distintas poblaciones presentadas y estudiar los rasgos de personalidad en función de sus propios países.

Para lo que realmente creemos que nunca se debieron usar es para obtener una Tabla Internacional de Valores, que desde el enfoque de psicólogo no encontramos puedan ser de aplicación. Surgen las preguntas: ¿Qué pasa con quien

9. Para encontrar en qué lugar de nuestra muestra estarían los valores de los Lambdas altos de Exner se usa el mismo tipo de cálculo.

obtiene valores fuera de lo normal, según los parámetros de esa tabla considerados internacionales? ¿Es un marciano? ¿Un bonobó distinguido? ¿Un ángel?

¿Qué hacer con sus valores para ver si alguien está adaptado a su propio entorno? ¿Qué criterios nos permitirían saberlo? ¿Se puede medir con los valores de esa tabla si la persona estudiada está bien adaptada a SU entorno? ¿Serán validos para ver si un japonés está bien adaptado a sus paisanos? ¿Y nos valdrán los mismos valores para saber como lo está un español en España? ¿Un italiano en Italia? ¿Un argentino en Argentina?

¿Cómo y qué medir con una tabla Internacional? ¿Se la puede llamar tabla normativa, teniendo en cuenta que normativo quiere decir aquellos valores que son normales en una población? Lo normativo no ha de señalar como debe ser una población, sino mostrarla como es. ¿Debe esa tabla ser la normativa para el mundo entero, como parecen querer decir sus autores? ¿Puede surgir desde un estudio apoyado en ella el diagnóstico: “No lo dude usted es un inadaptado en cualquier país del mundo”?

He considerado que sería interesante estudiar los Lambdas de las 17 muestras de distintos países publicadas en 2007 en el Suplemento del Journal<sup>10</sup>.

En la tabla 3 están ordenados en sentido creciente desde el Lambda 0,99 (alto s/Exner y que no figura), los valores equivalentes, que marcarían los puntos de corte a partir de los qué se darían los Lambdas altos en cada muestra.

Tabla 3. Las distintas muestras del suplemento ordenadas con respecto al valor de Lambda alto. En gris las de EEUU

Australia	Exner 05	Argentine	Italy	Israel	Perú	Netherlands	Denmark	Japan	Finland	Spain	Greece	Brasil	Shaffer	Belgium	Portugal	Romania
1,06	1,16	1,49	1,54	1,62	1,89	2,12	2,15	2,19	2,23	2,37	2,47	2,73	3,15	3,30	3,91	3,97
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17

## Conclusiones

El Lambda 0,99 sólo está en la muestra de Exner 94. En la nueva del mismo autor de 2005, columna 2 de la tabla 3, el valor equivalente sería 1,16; que aplicando la ley del redondeo resulta 1,2. O sea ahora el valor a partir del qué antes se consideraba muy alto para Lambda, ha pasado a ser tan sólo alto.

10. Para simplificar hago figurar en el anexo, apartado b la tabla de desarrollo de los Lambdas de las 17 muestras, con los datos referidos al Lambda (media y DT) de cada país y luego aplicando la fórmula de la z (para calcular x) he hallado cuales serían los Lambdas correspondientes al 0,99 de Exner para cada muestra (no he calculado los del 1,2).

F...iencia: ¿Fe o Ciencia?

De entre todas las muestras la más próxima a 0,99 es la de Australia, con 1,06 y la más alejada la de Rumanía con 3,97. Resulta llamativo que la de *Shaffer y otros*, también estadounidense, esté de las más alejadas a los valores de Exner. Cuando estudié esta muestra vi que eso mismo ocurría con la mayoría de sus valores.

Dado que la tabla de N 700 de Exner está mal, los valores (0,99 y 1,2), no tienen nada que ver con la realidad. Sólo nos han servido para tratar de suponer el método que Exner usó para determinarlos en función del tanto por cien de población a la que afectaban.

Esos números en ningún caso significan que quienes los tengan sean evitativos. Son hueros, no significan NADA, nunca, para ninguna muestra.

¿No obstante, a que todos creemos que es muy importante tener Fe?

jaimefp@gmail.com

## Bibliografía

- Exner, J. (1994) *El Rorschach. Un Sistema Comprehensivo*. Madrid: Psimática.
- Exner, J. y Erdberg, P. (2005) *The Rorschach {A Comprehensive System}* Wiley & Sons.
- Fúster, J. (1997) Comparación de una muestra de población normal valenciana con la muestra barcelonesa *Revista n° 10 de la SERYP*, 58-66.
- Fúster, J. (2002) Entender el Rorschach. *Revista n° 15 de la SERYP*, 93-108.
- Fúster, J. (2007) Para que...se invetiga. *Revista 20 de SERYP*, 111-119.
- Fúster, J. (2008) *El Rorschach, ida y vuelta*. Congreso Internacional de Psiquiatría 2008, visibles en [www.Psiquiatria.com](http://www.Psiquiatria.com).
- Fúster, J. (2010) En pro de la validez del SC del Rorschach *Revista 23 de SERYP*, 73-78.
- Fúster, J. (2012) *Diagnosticar en Psicología no es sólo poner un título*. Congreso Internacional de Psiquiatría 2012, visibles en [www.Psiquiatria.com](http://www.Psiquiatria.com).
- Meyer, G. Erdberg, P. Shaffer, T. Toward International Normative Referente Data for the Comprehensive System. Supplement 1 2007, s201-s216.
- Turner, J.C. (1970) *Matemática moderna aplicada*. Madrid: Alianza Editorial.
- Varios. (2007) Supplement 1 2007 al Journal of Personality Assessment. Se citan las páginas correspondientes a las muestras con las que se trabaja.

## Anexo

### Notas de desarrollo

a) Para poder comparar datos procedentes de diferentes muestras o poblaciones (Wikipedia<sup>1</sup>), se usa la puntuación tipificada (puntuación  $z$ ) según la fórmula:

$$z = (\mathbf{x} - \boldsymbol{\mu})/\mathbf{s}; z = (\text{Valor} - \text{Media})/\text{Desviación Típica}$$

$$\text{En este caso (Exner 94): } z = (0,99 - 0,58)/0,26 = \mathbf{1,57}$$

Para un  $\Lambda > 0,99$  la población afectada (área dentro de la curva de la figura 1), según la  $z$  hallada (en cualquier tabla de puntuación  $z$ , correspondiente a la figura 1) un valor de: 0,9418. Eso abarcaría a los sujetos con  $\Lambda < 0,99$  (área sombreada en la figura 1). Los de  $\Lambda > 0,99$  son los que exceden (zona clara) y se obtendrían de la diferencia entre 1 (valor total del área de la curva) – (menos) 0,9418 (valor de la zona sombreada) = 0,0582. La totalidad del área abarcada por la curva es el 100% de la población, los sujetos con  $\Lambda > 0,99$  (en Exner 94) se obtendrían multiplicando por 100 el resultado de aquella diferencia, o sea sólo serían un 5,8 % < 6%.

De igual forma para  $\Lambda = 1,2$ :  $z = (1,2 - 0,58)/0,26 = 2,38$ . A esta  $z$  corresponde a un área de 0,9934 ~ 0,99, por lo que para  $\Lambda \geq 1,2$  el área afectada será < 0,01, o sea la población afectada < 1 % (área en blanco de la figura).

b) Tabla 4 Datos sobre los  $\Lambda$ s de las 17 muestras del Suplemento del Journal de 2007. Son  $\Lambda$ s equivalentes al 0,99 de Exner (94 con el mismo valor  $z = 1,57$ , para que afecten al mismo % de población.

Filas y columnas				1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Poblaciones	Exner 1994	Valencia	Spain	Japan	Denmark	Finland	Perú	Belgium	Portugal	Argentina	
2	Millon habitantes	265	5	46	127	5,5	5,3	26	4,2	10	39,7	
3	Págín. Suplemto	^(1)		S149	S97	S42	S57	S119	S26	S124	S7	
4	N de la muestra	700	51	517	240	141	343	233	100	309	506	
5	LAMBDA, media	0,58	0,57	1,03	0,86	0,87	0,78	0,80	1,12	1,21	0,56	
6	LAMBDA, DT,	0,26	0,43	0,85	0,84	0,81	0,92	0,69	1,38	1,71	0,59	
7	L con $z = 1,57$	<b>0,99</b>	<b>1,25</b>	<b>2,37</b>	<b>2,19</b>	<b>2,15</b>	<b>2,23</b>	<b>1,89</b>	<b>3,30</b>	<b>3,91</b>	<b>1,49</b>	
Filas y columnas				9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Poblaciones	Exner 1994	Australia	Brasil	Greece	Israel	Italy	Netherlands	Romania	Shaffer	Exner 05	
2	Millones habitantes	265	20,6	190	11,2	7	58,8	16	45	EEUU 265		
3	Pág. Suplem. 07	^(1)		S20	S35	S61	S67	S80	S113	S142	S 159	S154
4	N de las muestras	700	128	409	98	150	249	108	111	283	450	
5	LAMBDA, medias	0,58	0,48	0,98	0,98	0,74	0,67	0,89	1,28	1,11	0,58	
6	LAMBDA, DTs	0,26	0,37	1,11	0,94	0,56	0,55	0,78	1,70	1,29	0,37	
7	L con $z = 1,57$	<b>0,99</b>	<b>1,06</b>	<b>2,73</b>	<b>2,47</b>	<b>1,62</b>	<b>1,54</b>	<b>2,12</b>	<b>3,97</b>	<b>3,15</b>	<b>1,16</b>	

(1) Estas dos muestras no figuran en el Suplemento

## **Congreso Internacional del Rorschach y Métodos Proyectivos**

Como es bien sabido se realizó en Julio del pasado año en Tokio, no mucho después de aquella gran catástrofe de terremoto y tsunami que afectó a aquel país y cuyas imágenes aun nos siguen aterrorizando a todos al recordarlas.

Disponemos de apuntes sobre el Congreso además de Vera Campo, nuestra editora, de otros colaboradores, incluso de otra Psicóloga Clínica italiana no colaboradora habitual pero cuyo resumen nos ha parecido tan completo y acertado que quisiéramos para el futuro contar con colaboraciones técnicas suyas.

Iniciamos esta información con la carta que Noriko Nakamura nos remitió, anunciando que el 20º Congreso Internacional del Rorschach y Otros Métodos Proyectivos que, pese a todo, se iba a realizar en las fechas previstas.

Luego figurarán las colaboraciones y aunque irán con los nombres de los autores, queremos aquí, antes de empezar darles las gracias en nombre del equipo editor de la Revista y desde luego de cuantos componemos la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos, por lo que les decimos a todos: *Muchas gracias por permitirnos asistir un poquito a tan importante acontecimiento.*

### **Gracias a:**

**Danilo R. Silva**

**María Fiorella Gazale**

**Vera Campo**

**Zunilda Gavilán**

**Portugal**

**Italia**

**España**

**Argentina**

## **TOKIO 2011**

20º Congreso Internacional de Rorschach y Métodos Proyectivos

### **Información Urgente**

Estimados Colegas, Participantes y Amigos,

El pasado 11 de Marzo, la zona noreste de Japón fue asolada por un fuerte terremoto seguido de un enorme tsunami y varias réplicas. El Comité Organizador desea



expresar sus condolencias y afecto a todos los colegas y ciudadanos de esa zona. Aunque requerirá mucho esfuerzo, esperamos que todo se pueda reparar con el tiempo.

También manifestamos nuestro agradecimiento a los más de 40 correos electrónicos que recibimos inmediatamente desde diferentes países del mundo. Nos sentimos muy reconfortados con el apoyo y la solidaridad que todos ellos expresaban.

La severidad del terremoto, que sólo sucede una vez cada siglo, causó también graves daños en la central nuclear de Fukushima. No obstante, el Gobierno y la Compañía Eléctrica trabajan dura y coordinadamente para controlar los problemas generados. A pesar de que la situación es aun inestable y fluctuante, creemos que este estado crítico será finalmente superado con éxito. En estos momentos, consideramos que este desastre tendrá poco o ningún impacto en nuestro Congreso, programado para Julio de 2011 en Tokio.

El 19 de Marzo de 2011 la Organización Mundial de la Salud anunció que, actualmente, no era necesaria ninguna precaución para viajar a Japón, incluido Tokio. La única restricción recomendada es para el área de 30 kilómetros alrededor de la Central Nuclear No 1 de Fukushima. Tokio está situado a 225 km. de allí.

El mismo 19 de Marzo, 16 miembros del Comité Organizador del Congreso se reunieron en Tokio para reflexionar cuidadosamente sobre la situación creada. El Comité Científico ya ha revisado 187 resúmenes de trabajos enviados y los preparativos del Congreso continúan avanzando. Vamos a celebrar el Congreso según estaba previsto y no habrá cambios ni en las fechas ni en la sede.

Deseamos encontrarnos en Tokio con todos los colegas ¡Vuestra asistencia será el mejor modo de transmitirnos esperanza! Seguiremos dando información a través de nuestra página electrónica ¡Mantengamos el contacto!

Cordialmente,

**Noriko Nakamura**

Presidente del 20º Congreso de la ISR, 1er Vicepresidente de la ISR.

## **Il XX Congresso della International Society of Rorschach and Projective Methods a Tokyo**

Maria Fiorella Gazale

En Tokio se desarrolló en Julio de 2011 el Congreso de la Sociedad Internacional de Rorschach y Métodos Proyectivos En el fantástico entorno de la ciudad que ha sabido recuperarse del terrible terremoto del 11 de marzo del año pasado, los miembros de

la organización internacional más prestigiosa dedicada al estudio y el uso del Rorschach y otros tests proyectivos se reunieron en la pintoresca zona del *National Olympics Memorial Youth Center* dedicado a la formación de jóvenes, cerca del inmenso y majestuoso *Yoyogi-Park*, que durante 5 días fue el centro de reuniones, debates, intercambios de puntos de vista y también oportunidad de conocer este “mágico” país. Desde el sábado 16 al miércoles 20 de julio los temas tratados fueron: trastornos en el desarrollo, niños y adolescentes, trauma y maltrato, prevención del suicidio, aproximación psicodinámica al Rorschach, evaluación en contextos forenses, evaluación neuropsicológica.



Por primera vez la conferencia se llevó a cabo fuera de Europa en oriente, pero a pesar de la distancia y la preocupación por el terremoto y sus secuelas, la participación fue grande. Había varios centenares de psicólogos y psiquiatras de todo el mundo, aunque el grupo más grande era, obviamente, la de los estudiosos japoneses. Para todas las presentaciones se contó con traducción simultánea en cuatro idiomas: Inglés, francés, español y japonés por supuesto.

La estructura del Congreso previó un primer día pre-congresual en el que algunos estudiosos presentaron ideas que profundizaban sobre temas específicos en forma de talleres. Stephen Finn, el fundador del *Therapeutic Assessment*, especifica la formulación de la evaluación en tipo de colaboración con la persona evaluada, ha presentado el uso del test de Rorschach, en el marco de este enfoque.



Barry Ritzler y Anthony Sciara, profesores del instituto “*Rorschach Training Programs*”, han llevado a cabo un taller sobre profundización de las características específicas del Rorschach, mientras que Anne Andronikof, última Presidente de la ISR y de la ERA, ha presentado un importante trabajo profundizando en la validez psicodiagnóstica en sujetos autores de delitos violentos. Durante su intervención, explicó el papel del psicólogo forense en el contexto francés, y su modo habitual de trabajo, que incluye el test de las Matrices de Raven, la Figura del Rey y el SC de Rorschach. Luego explicó el procedimiento mediante la presentación de dos casos forenses.

**Vera Campo**, con su vivacidad habitual y la riqueza de la experiencia que caracteriza a sus contribuciones, presentó las peculiaridades del uso del Rorschach con niños, mientras que otros talleres se llevaron a cabo en japonés, relacionados con la interpretación de los datos cuantitativos y cualitativos (Satoru Yoshimura y Tomoko Matsumoto), la integración de TAT y Rorschach (Emi Togawa y Masamichi Noda), un enfoque original para el uso de la interpretación del Rorschach (Yoriko Takahashi) y el Rorschach para los principiantes (Kyoko Ichikawa).

La verdadera apertura del Congreso se llevó a cabo al día siguiente, con el discurso inaugural de la Presidente del Congreso, **Noriko Nakamura**, en su saludo inicial recordó el dramático terremoto de 11 de marzo, con sus víctimas e hizo hincapié en que, si bien muchos instaron a cambiar la fecha del Congreso a causa del terremoto, se decidió mantenerla, por la importante garantía recibida sobre las consecuencias del terremoto, tanto en adhesiones de los miembros –muy zen– en *“tiempo presente”*, como en cuanto a la realidad esperable. Habló después el presidente de la ISR, Bruce Smith, quien agradeció al comité organizador por el imponente trabajo y habló de las controversias científicas y los ataques surgidos en torno al test de Rorschach, destacando la presencia de un intenso y animado debate en el mundo de la evaluación, en particular con respecto al nacimiento del nuevo sistema de administración y calificación el R-PAS.

La jornada continuó con una interesante digresión sobre la historia de la prueba de Rorschach en Japón, mucho más rica de lo que a menudo pensamos en otros países. Esta historia ha sido descrita por Toshiki Ogawa con la proyección de documentos de los primeros escritos japoneses dedicados a esta prueba a principios de los años 30, y el surgimiento de un interés creciente en este país y los diferentes sistemas de codificación e interpretación con una extensa bibliografía durante las décadas que siguieron, hasta la publicación del Sistema Comprehensivo de Exner en los últimos tiempos.

El monje zen Shobo Nishida, del templo de Eiheiji, hogar del famoso filósofo y monje zen Dogen Zenjii del siglo XIII, a continuación, recordó que la característica principal de aprendizaje, en el Budismo como en el test de Rorschach, parte de una práctica arraigada en *“la experiencia directa, la observación e imitación del maestro”* y luego desarrollarse con el compromiso y la práctica, con el *“mantener limpia y preparada la mente.”* Su intervención abrió el camino para el simposio por la tarde, dedicado al futuro de la formación para la capacitación en la evaluación psicológica.

En el simposio de la tarde, sobre el futuro de la evaluación en psicodiagnóstico, introducido por Stephen Finn y Noriko Nakamura, cuatro oradores describieron las perspectivas del futuro.

Constance T. Fischer, exponente de la Evaluación de Colaboración, que se inició con los primeros escritos de los años 70, ha descrito un estado preocupante de la Evaluación Psicológica en



los EE.UU. cada vez menos demandada por los psiquiatras y más limitada en tribunales y otras entidades, y más enseñadas por maestros, principal o exclusivamente con enfoques académicos, más que involucrados en el trabajo clínico de la vida real de los pacientes. Con el entusiasmo y pasión que la distingue, reivindica con fuerza que el proceso de evaluación se mantenga cercano a la vida cotidiana de los pacientes, más que a la enfermedad, útil para su vida mas que para enfrentarse a la psicopatía (en una “*colaboración interpersonal, descriptiva, que ayude a una transformación integral y útil*”). Sin embargo, recordó que en ese conocimiento con enfoque humano debe ser a la vez descriptivo y experimental y que incluso los estadísticos más sofisticados cuando describen los perfiles clínicos no pueden dejar de hablar de la vida cotidiana de las personas de carne y hueso.

**Maria Fiorella Gazale**, psicólogo clínico y forense del Instituto Italiano de Rorschach y Psicodiagnóstico Integrado, describió sus puntos de vista sobre las directrices para una buena formación: una base sólida con muchas horas dedicadas al aprendizaje y a la práctica. Integrando a la evaluación multimétodo la necesidad de superar cursos de capacitación no meramente técnicos sino coexistentes con la práctica clínica, el rigor científico y la atención a la subjetividad del paciente. Aprender la formulación de informes que integren los resultados de los diferentes instrumentos, manteniéndose más centrados en los pacientes que en las pruebas, haciéndolo de forma comprensible, accesible, atendiendo a los recursos del paciente y a sus capacidades y debilidades, desde una terapéutica de colaboración. Los informes han de ser de carácter descriptivo, funcional y no categórico, destacando también la necesidad de que los estudiantes aprendan el valor de “actualizar y buscar”, y que una parte esencial del aprendizaje se lleve a cabo desde la práctica real en la adquisición de la experiencia en instituciones de salud con la supervisión de especialistas experimentados.

Haikki Toivakka, del Departamento de Psicología de la Adolescencia en el Hospital Universitario de Tampere, Finlandia, tras una digresión sobre la historia del Rorschach, en la que destacó la naturaleza y el rendimiento de este test desde el punto de vista no proyectivo, dijo que en los últimos años a la complejidad del Sistema de Exner, difícil de aprender, ha sido contestada por algunos autores con la formulación de sistemas más fáciles, así el RN-Rorschach de Nielsen, Hartmann y Grønnerød en Noruega (que no se propone como alternativa, sino como una versión simplificada) y en los EE.UU. el R-PAS de Viglione, Mihura, Meyer, Erdberg y Erard, que se propone según sus autores, como una evolución del Sistema Comprensivo más simple para el aprendizaje y estadísticamente más eficaz<sup>1</sup>. Toivakka insistió en la importancia de un aprendizaje en profundidad, paciente, “*sin atajos*”, que una un conocimiento del propio instrumento con el de la psicopatología y de la personalidad humana que definió como “enormemente compleja” (“*inmensamente complejo*”) por sus múltiples facetas, de forma que no existen pruebas que puedan hacer una descripción simplificada e integral.

Por último, Johannes van Kemenade de Holanda, subrayó las situaciones críticas que ha atravesado la enseñanza del Rorschach en su país, con la reducción de los estudios universitarios, y la baja tasa de matriculación en cursos de postgrado creados por la Sociedad Holandesa de Rorschach, hasta el punto que tras dos años en que no fue posible impartir cursos debido a la falta de inscripciones, en 2010 se decidió a abandonar el uso exclusivo del

---

1. Nota de los Editores: Tras un primer estudio del R-PAS nos parece realmente *mucho más complejo* que el SC y de más difícil aprendizaje por otra parte no creemos que sea mejor su bagaje estadístico, sino más bien al contrario.



Sistema Comprensivo y permitir la enseñanza del R-PAS, más simple que el Sistema Comprensivo. También se decidió crear una nueva sociedad más amplia, que tratase de otras técnicas proyectivas, en particular, TAT, *Sentence Completion Test*, Pruebas Gráficas, que también esté abierto a los profesionales belgas de habla holandesa. El objetivo de la nueva asociación es que los métodos proyectivos sean nuevamente valorados como un recurso de la sociedad, y un instrumento importante para mejorar la calidad de vida de sus componentes.



Anne Andronikof, en la lección magistral 'La teoría de Rorschach' ha desarrollado su reflexión sobre la naturaleza un tanto misteriosa del proceso de la formación de respuesta, sobre la que el propio **Hermann Rorschach** habría deseado desarrollar nuevas investigaciones si la muerte prematura no lo hubiese arrancado pocos meses después de publicar su libro, en el que dice de su prueba que aun la considera un experimento más que una herramienta madura. Aportando los resultados de numerosos estudios y teniendo en cuenta las recientes aportaciones de la neurociencia, la autora ha presentado un modelo complejo para entender el proceso de respuesta de la prueba que integra los aspectos perceptivos, cognitivos y afectivos.

Gregory Meyer y Philip Erdberg el mismo día en que han presentado el nuevo R-PAS, ilustrándolo con un interesante caso clínico y mostrando el nuevo Resumen Estructural del sistema, del que subrayaron una mayor facilidad de lectura y de interpretación gracias al uso de puntos porcentuales convertidos en puntuaciones estándar, mucho más manejable que los índices muy diversificados del Sistema Comprensivo, contando además con unos gráficos más explícitos. El nuevo sumario está articulado en cuatro áreas, que sustituyen a los ocho Clusters del SC: Grado de implicación y complejidad cognitiva, Percepción y pensamiento, Estrés y nivel de sufrimiento, la Representación del sí mismo y del otro. Las puntuaciones están diversificadas en cuatro tipos: puntajes brutos, valores porcentuales, puntajes estandarizados y valores estándar.



El nuevo sumario está articulado en cuatro áreas, que sustituyen a los ocho Clusters del SC: Grado de implicación y complejidad cognitiva, Percepción y pensamiento, Estrés y nivel de sufrimiento, la Representación del sí mismo y del otro. Las puntuaciones están diversificadas en cuatro tipos: puntajes brutos, valores porcentuales, puntajes estandarizados y valores estándar.

Por la tarde se desarrollaron Varios Simposios muy estimulantes: uno dedicado al pronóstico desde el test de Rorschach, con un inte-



resante estudio test-retest sobre cambios en la personalidad mediante la psicoterapia (S. Mabuichi, T. Wada et al.), con un trabajo sobre evaluación de la conducta suicida (M. Ozeki, Y. Furui et al.).

Otro simposio se dedicó a los trastornos del pensamiento, profundizando en el pensamiento confabulatorio mediante el Rorschach (S. Yoshimura et al), un estudio sobre la contaminación (S. Ikejima et al) y otro comparando protocolos de pacientes más jóvenes con diferentes tipos de trastornos psicóticos (Y. Kojima).

Un simposio presentado por Diane Engelman, se dedicó a las diferentes técnicas de evaluación: Del test del árbol (T. Sado et al), al *Stein Sentence Completion test* (N. Bosc), a la prueba de Wartegg en su segunda innovadora modalidad de codificación e interpretación introducida en 1998 por Alejandro Crisi, Profesor de la Universidad *La Sapienza* de Roma, que ha revolucionado por completo la prueba. El Test de Wartegg en su forma original había sido prácticamente abandonado, pero ahora vive en una especie de renacimiento gracias al nuevo procedimiento, acompañado de un sistema complejo, pero riguroso, y una base estadística sólida en comparación con una muestra normativa general, que lo ha hecho una nueva herramienta verdaderamente eficaz para la descripción de los estilos de personalidad y apego. El método, ya presentado en varias conferencias internacionales, se ha empleado para este simposio en un estudio de tres grupos de pacientes clínicos.

El lunes, el simposio “Entender a los niños a través del Rorschach y de las Técnicas Proyectivas”, **Vera Campo**, autora de *“Estudios Clínicos con el Rorschach en niños, adolescentes y adultos”*, describe como el test de Rorschach es particularmente eficaz para lograr profundizar en el conocimiento del mundo interior de los niños, mientras que Misawa ha mostrado el uso del test gráfico s-HTP.

Una conferencia magistral sobre la Evaluación Terapéutica, con la presentación de las directrices de este enfoque que se ha convertido en esencial en la clínica y el objeto de la investigación y el debate en muchos países, se llevó a cabo por Stephen Finn, en el mismo año que, en reconocimiento de la importancia crucial de su trabajo, recibió el premio Klopfer de la *Society of Personality Assessment*: una especie de Premio Nobel del Psicodiagnóstico. En su presentación, que se enriqueció con un video con las principales etapas de un caso tratado con este procedimiento, se refirió a las etapas del diagnóstico terapéutico, la formulación de las demandas personales del paciente durante la etapa de prueba, seguida de la sesión de intervención, hasta llegar al informe final escrito, que se ha de redactar atendiendo a la sensibilidad y conocimientos del paciente y formulado para proporcionarle las respuestas a sus preguntas iniciales.

Un ejemplo de una evaluación multimodal se presenta a través de la colaboración de académicos de diferentes países: Se ha estudiado el caso de un paciente japonés evaluado con una historia médica completa y con el CS de Rorschach, el test del Árbol y el WAIS-R cuando contaba 48 años, reevaluado a los 55 años con los mismos reactivos (pero con el WAIS-III en lugar del WAIS-R). A través de la ilustración de este caso, Philip Erdberg, Anne Andronikof, Justine McCarthy Woods y Fukatsu Chikako han demostrado la necesidad de integrar datos diferentes para obtener una impresión completa y precisa de una compleja personalidad en sus múltiples facetas.

En un simposio sobre las aplicaciones de las pruebas proyectivas, **Zunilda Gavilán Martiarena**, Profesora de Rosario (Argentina) ha resumido su experiencia con un grupo de trabajo integrado con otros profesionales en un tribunal de familia en el caso de un divorcio particularmente complejo y controvertido, en el que la evaluación multimétodo incluyendo el test de Rorschach con otras pruebas dio unos resultados mucho más ricos y significativos que en las evaluaciones tradicionales, sin tests, habiendo sido utilizados por los jueces para tomar sus decisiones.

En un simposio sobre la investigación, **Vera Campo, Lucy y Jachevasky y Nancy Vilar** presentaron la investigación con una muestra de 243 protocolos de Rorschach que contienen respuestas de Vista de pacientes con edades entre 18 a 72 años, valorando la posible correlación con diversos aspectos del Sumario Estructural, por ejemplo, presencia de DEPI positivo, que estaba realmente presente en el 71% de los protocolos, o la Calidad Formal, o el nivel de Egocentrismo. Sin que se haya encontrado una correlación verdaderamente significativa y por lo que no se ha podido llegar a una conclusión definitiva acerca del significado clínico de la respuesta de Vista, que es tanto un indicador de aspectos ‘negativos’ en la depresión como un signo más constructivos de la personalidad.

Una intervención (Gandino et al. Universidad de Turín, Italia) discutió el interesante proceso de los problemas de Rorschach en parejas mixtas, capaces de provocar la dinámica de la agresión destructiva con la pérdida de los límites o los conflictos dentro de una dinámica constructiva y apoyándose en ello como un posible elemento unificador potencial.

Un aspecto científicamente interesante versó sobre la polémica de la necesidad de optimizar el número de respuestas en la prueba de Rorschach fue presentado por **Vera Campo**: El problema de optimización fue planteada por el grupo de los 5 (cinco estudiosos: Viglione, Meyer, Mihura, Erdberg y Erard), que desarrolló el R-PAS, donde las reglas de la administración se cambian con respecto al Sistema Comprensivo, con el nuevo agregado a la consigna “Deme dos, o tres respuestas” retirando la lamina tras la cuarta. Pretende el R-PAS no tener menos de dos ni más de cuatro respuestas por Lámina, buscando regularizar los protocolos y que no sean ni demasiado largos ni muy cortos, en busca de una estabilización de los diferentes índices. Según los estudios de **Vera Campo**, en la muestra normativa de Barcelona, 517 sujetos, publicado en 1999, menos del 30% de los protocolos son menores de 18 o más de 28 respuestas, sólo el 5% tiene más de 40, por lo que no considera que sea un porcentaje que justifique un cambio tan importante por el que la persona ha de sacrificar su libertad en las respuestas que daría espontáneamente.

En el Simposio del martes sobre el progreso de Rorschach en el ámbito internacional, Meyer explicó las razones que llevaron al desarrollo del R-PAS, con la diversificación de las normas de administración y el computo de los índices, mientras que **Danilo Silva**, de la Universidad de Lisboa, Portugal, el autor de la muestra normativa del SC del Rorschach para los niños de 5 años, ha sostenido el mismo punto de vista al referirse a las palabras de Ex-

ner mismo, que en el Segundo volumen del SC de Rorschach, publicado en 2003, aboga por la investigación y el sistema de innovación con el fin de mejorar la eficacia y validez.

El mismo día, una gran parte se dedicó a simposios y otros detalles: la prueba de acuerdo con el método Wartegg de Alejandro Crisi y otros. La evaluación Colaboración / Terapéutica con las aportaciones de S. Finn, C. Purves, C. Fisher, N. Nakamura, T. Hashimoto, D. Engelman, H. Toivakka y J. Allyn (autor de un libro valioso sobre las palabras en el informe psicodiagnóstico).

Otros simposios de la jornada dedicada a la psicopatología, fueron la presentación de la investigación sobre la evaluación de los pacientes con despersonalización (Yoshiko Nagami), con depresión (Rui Kawashima et al), sobre los trastornos de identidad de género (Gherardi), sobre la transexualidad (R. en Arrezzo y I. Merlino, M. F. Gazale), y sobre los procesos de pensamiento en los pacientes con trastornos de la alimentación (Y. Takahashi, C. Nagasaki, M. Nishi et al).

Durante el último día un tema importante fue el estudio del suicidio y su prevención, que, como ha explicado Thomas Shaffer al recordar la dolorosa experiencia de perder a un paciente por un acto auto-lesivo, pasa necesariamente por un diagnóstico preciso y un profundo conocimiento de sus posibles causas.

Otra importante contribución hecha por el autor, Fernando Castro, N. Menestrina et al., Universidad de Buenos Aires, se ha centrado la investigación sobre la correlación entre la conducta auto-lesiva y la población inmigrante, llevada a cabo con el Rorschach de acuerdo con la Escuela Argentina y los cuestionarios para el riesgo de suicidio con un estudio de 174 inmigrantes y 69 no inmigrantes. La investigación ha demostrado que en la población que emigra el riesgo de un comportamiento autodestructivo aumenta significativamente.

Los Posters presentados por los participantes eran más de 40, con una amplia gama de temas de investigación y uno solo de casos clínicos y forenses. Entre ellos, el premio al mejor póster fue el de **Elisabeth Ballús**, de la Universidad de Barcelona, dedicado al estudio, mediante la prueba de Patte Noire de Corman, de los sentimientos de abandono de los niños adoptados.

Durante el Congreso, entre una y otra presentación, como el clima tropical alternaba de soleado a lluvioso, era posible conocer algo de la antigua cultura japonesa a través de la realización de una prueba de arte caligráfico y la participación en la ceremonia del té acompañado de música de instrumentos tradicionales japoneses, que tuvo lugar en la pequeña instalación dedicada a la ceremonia del te en el interior del Congreso.

Finalmente, la conclusión del Congreso estuvo muy concurrida, con un cálido agradecimiento del Presidente de la IRS, Bruce Smith, nombrado de nuevo a la Presidencia, a





Noriko Nakamura y los organizadores por una organización verdaderamente impecable, un servicio de traducción preciso y toda una serie de comodidades.

## Apuntes sobre el XX Congreso Internacional del Rorschach y Otros Métodos Proyectivos (Tokio, 2011)

Danilo R. Silva

Me ha invitado mi colega y amigo, Jaime Fúster Pérez, como editor de la Revista a que escribiera algunas notas sobre este evento que se ha realizado en Tokio del 17 al 20 de julio último.

Tokio es una gran y bonita metrópolis de casi 13 millones de habitantes, con una arquitectura de líneas y volúmenes muy occidentales muy bellos, donde se pueden encontrar, naturalmente, locales, templos, palacios, jardines de carácter nipón, cuyas visitas permiten disfrutar de momentos de bienestar y de tranquilidad.

El Congreso tuvo lugar en el Centro Nacional Juvenil Conmemorativo de las Olimpiadas, situado en el arrabal de Tokio, muy cerca de un inmenso parque donde me fui a pasear algunas veces y en el que los fines de semana se encontraban las familias, los estudiantes, los atletas, los bailarines, los actores preparando sus papeles o bien, por la noche, los grupos que se juntaban, tocaban, cantaban o simplemente charlaban. La temperatura era generalmente elevada durante el día y más agradable pasado el crepúsculo.

Con respecto al Congreso me ha parecido una organización impecable, según el modelo conocido: conferencias, simposios, ponencias libres y *posters*. Como es normal en las últimas reuniones internacionales, también hubo lugar para nueve talleres previos, de los que dos fueron cancelados. De entre estos, deseo destacar el presentado por Stephen E. Finn titulado “Evaluación terapéutica con el Rorschach y otros tests proyectivos”. Una propuesta como esta supera definitivamente la idea de que el psicoterapeuta no puede ser, al mismo tiempo, evaluador de su cliente, una cuestión que, desde mi punto de vista carece de un fundamento convincente<sup>2</sup>.

---

2. Nota del Editor: En mi trayectoria como terapeuta (más de 25 años) he usado siempre la evaluación, con múltiples tests, en especial los de personalidad (16PF, en todas sus formas, MMPI, Rorschach, gráficos) con mis pacientes como un elemento de la terapia, que ha resultado muy eficaz, pues les ayuda a descubrir cosas que *per se* seguramente tardarían mucho más tiempo.

Es claro que no se va a revelar todo lo que el evaluador percibe de los tests, que ha de ser prudente y hacer una presentación cuidadosa y adecuada no solo con respecto a la personalidad del cliente sino también en la forma y en los tiempos de desvelar ciertos aspectos. Por todo ello estoy totalmente de acuerdo con este planteamiento de Danilo.

(Jaime Fúster)

Me acuerdo de, hace algunos años, haber abordado esta cuestión con la destacada Mary Cerney, que tampoco veía incompatibilidad entre una y otra cosa. Como siempre, importa la necesaria preparación al ejercicio de ambas funciones.

En la apertura del libro de resúmenes, Noriko Nakamura, Presidente del Congreso y también de la Sociedad Japonesa del Rorschach Sistema Comprehensivo comenzó recordando el desastre que asoló el Japón en Marzo último y las dudas sobre si debería llevar adelante el evento. Con la cooperación de otra Sociedad Japonesa de Rorschach y de otras asociaciones que desarrollan estudios en esta área desde hace muchos años, decidió continuar su proyecto pese a muchas sugerencias en sentido contrario, no carentes de razones. De hecho, las consecuencias han sido bien visibles en la escasez de participantes europeos y norte- o sudamericanos.

Esta circunstancia ha tenido la ventaja de permitir quedarnos con una percepción más apurada de lo que constituye la evaluación y uso de los métodos proyectivos en Japón. Según Toshiki Ogawa, Presidente Asociado del Congreso, la primera investigación con el Rorschach en Japón remonta al año 1930. En las décadas de los 40 y sobretodo pasada la Segunda Guerra Mundial, ha sido importante el trabajo desarrollado, pero solo en 1993, se establece la ligazón con la organización internacional, en el Congreso de ese año en Lisboa. Entre tanto, en 1958, se había publicado la Rorschachiana Japonesa, se habían establecido cinco métodos diferentes del Rorschach, tres de ellos exclusivamente japoneses, y muchos trabajos de investigación. Actualmente, son muy frecuentes los tests gráficos, concretamente el del árbol (Baumtest), el test de las frases incompletas de Stein, que preceden el Rorschach en frecuencia de aplicación o utilización. Pero, entre los 15 tests más usados en el país, el mayor número se clasifica entre los tests proyectivos.

Así es que este primer Congreso Internacional del Rorschach y Métodos Proyectivos, en un país asiático, se caracteriza por un predominio destacado de presentaciones de autores nipones, debiendo tenerse en cuenta, en lo que toca al Rorschach, la diversidad de orientaciones existentes. No puede dejar de referirse la extensa, variada y elevada producción de estudios e investigación en el ámbito de los métodos proyectivos. Claramente, en términos de número, el Rorschach, con frecuencia referido como RIM (Rorschach Inkblot Method), como lo ha propuesto Weiner en Lisboa, 1993, ocupa el primer lugar. La diversidad temática es vasta, desde los trabajos comunes que intentan identificar características de múltiples estados o condiciones psicopatológicas hasta el estudio de la observación de la actividad cerebral del examinando mientras contesta delante de ciertas láminas, pasando por los estudios referentes a determinadas variables, perturbación del pensamiento, secuelas de la donación de órganos, estudios diferenciales, etc., etc.

Deseo destacar, especialmente, los estudios relacionados con la depresión, una perturbación muy frecuente en el país, como no podría dejar de ser, los estudios sobre el Rorschach y psicoterapia, sea en el sentido de instrumento que permite recomendar determinado tratamiento y evaluarlo, sea como fuente temática u orientadora de la evolución terapéutica a partir del *retest*, así como la expresión de la necesidad de estudios transculturales que permitan garantizar lo genuinamente nipón. A este respecto no puedo pasar sin referir el estudio normativo japonés del Rorschach, Sistema Comprehensivo, que ha implicado la construcción de una Tabla propia de Calidad Formal y la introducción de dos clases de contenidos, Ma (máscara) y Mu (música), dada su frecuencia en los protocolos. La expansión del Rorschach en Asia y Oceanía reivindica igualmente la urgencia de los estudios transculturales.

Otra nota general con respecto a la actividad japonesa en el campo de los métodos proyectivos se traduce en el número apreciable de trabajos que analizan temas y cuestiones más allá de lo que es habitual, como es el caso de un estudio que se propone analizar qué palabras implican o sugieren el uso del color en una respuesta, requiriendo por eso la debida cuestión en la encuesta; otro estudio que logra diferenciar formas de confabulación y contaminación con efectos en la interpretación; otro con propuestas de nuevas interpretaciones de ciertos aspectos de tests gráficos, etc. Esta es, sin duda, una actitud de desarrollo, de descubierta, de construcción seguramente deseable y fructífera.

En lo que se refiere a la presencia occidental podemos decir que continúa y avanza en las direcciones delineadas o anunciadas en congresos anteriores. Se destaca la presencia del Rorschach Performance Assessment System, como principal indicador de avance, a pesar de todas las objeciones más o menos conocidas, generalmente poco fundamentadas (quien no se acuerda de la resistencia opuesta al Sistema Comprensivo?), la conferencia de Anne Andronikof sobre un tema de su predilección, la naturaleza del Rorschach y el proceso de respuesta, el simposio intitulado “La convocación de los tests a la vida en la evaluación colaboradora/terapéutica”, donde se defiende que la confrontación de los clientes con determinadas respuestas a los tests y el respectivo examen en colaboración con el terapeuta puede facilitar la visión y comprensión de sus dificultades. Por su presencia e insistencia no deberá omitirse el test de Wartegg y de su embajador italiano, Alessandro Crisi, autor de un nuevo método de análisis e interpretación y también un simposio y otras presentaciones focalizadas en la perspectiva psicodinámica de utilización del Rorschach.

Antes de terminar, debe aún mencionarse la interesante exposición de los cien años de las primeras experiencias de H. Rorschach con los borrones, apoyada por el Archivo y Museo de H. Rorschach.

Ha merecido la pena el Congreso, los proyectivos siguen vivos, sean los clásicos, TAT, CAT, Patte Noire, los gráficos, sean los nuevos. En la metodología no siempre encontramos el rigor o los modelos más adecuados, pero creo que, aún en estos últimos trabajos, podemos encontrar a veces sugerencias interesantes.

## **El Congreso de Tokio**

Zunilda Gavilán Martiarena

Se ha realizado en Tokio, este último verano del 2011, el XX Congreso Internacional de la Sociedad de Rorschach y Métodos Proyectivos con gran afluencia de participantes, más de 500 inscriptos.

La inteligencia y sensibilidad de Noriko y Shinichi Nakamura, con un equipo solícito y eficiente, hicieron posible un congreso muy bien organizado en el que estaban cubiertos

todos los aspectos del mismo pero a la vez se recibía atención y solución a los problemas y/o necesidades personales.

Fue muy emocionante al finalizar el congreso cuando el equipo organizador formó dos hileras entre las cuales nos retiramos mientras ellos nos aplaudían.

En cuanto a las exposiciones, se desplegaron variados temas: la prognosis a través del Rorschach, perturbaciones del pensamiento, otras técnicas psicodiagnósticas, tales como Wartegg, Gráficos y TAT, el Test de Rorschach en niños y adolescentes, la evaluación de la personalidad a través de multimétodos, el psicodiagnóstico en la práctica forense, investigaciones de diversas variables del Rorschach, el Rorschach y diversos cuadros psicopatológicos, el Rorschach y la prevención del suicidio, el futuro del Rorschach y otras técnicas proyectivas, la enseñanza de los mismos en diferentes ámbitos, la evaluación en psicoterapia, la devolución del psicodiagnóstico como intervención terapéutica.

Personalmente me entusiasmaron los trabajos sobre Rorschach y neurología, sobre todo el trabajo de Koji Jimura llamado “Entendiendo las funciones del cerebro a través del Test de Rorschach” y el symposium denominado “Opiniones de jóvenes rorschachistas sobre el futuro del Rorschach y los Métodos Proyectivos”.

Como siempre, **Vera Campo** desplegó una cuantiosa y rica actividad, que la hace envidiablemente joven. Presentó en el precongreso un workshop sobre el Rorschach en los niños y con el mismo tema en un symposium del congreso; un trabajo sobre las respuestas de vista en conjunto con Nancy Vilar y Lucy Jachevasky y una ponencia sobre el R-PAS con el creativo título de “Optimizar o no optimizar: esa es la cuestión”.

Por otro lado, **Elisabeth Ballus** obtuvo con su trabajo “La experiencia de abandono en los niños adoptados a través del Test Pata Negra de Corman” el primer premio de los *posters* presentados.

En idioma español, el peruano Samuel Gonzalez-Puell presentó un trabajo de estudio de inhabilidad mental a través del TAT y el Rorschach, y por Argentina el equipo de Alicia Passalacqua expuso una ponencia sobre prevención del suicidio a través del Rorschach y en mi caso sobre el Rorschach en el área forense y un relato en el symposium sobre enfoque psicodinámico del Rorschach.

Pude sentir en los organizadores y en mi misma, pena por las ausencias de rorschachistas de diversos países que no se presentaron en el congreso aunque previamente se contaba con su presencia, probablemente a causa de la inseguridad que provocó el accidente en la planta de Fukushima.

Un aspecto intrigante del encuentro fue el hecho de que en este congreso como en todos los últimos realizados predominaron los trabajos sobre el Rorschach por sobre otros métodos y específicamente del Sistema Comprensivo pero como resultado de las elecciones de la comisión directiva de la Sociedad predominan en ella miembros del llamado últimamente “Rorschach Psicoanalítico”.

Este comentario es inevitablemente sesgado, parcial y probablemente insuficiente, pero ahí va.

## Un Viaje a Tokio

Vera Campo

No hablaré del viaje en si, solamente de lo que registré de este XX Congreso de la SIR, 2011.

Como única española –y por lo tanto forzosa y forzadamente delegada de la SERYMP– informo acerca de mis impresiones. Un congreso muy japonés (me recuerda el muy español de 1971 en Zaragoza, debido al susto ante un brote de cólera en Guadalajara, creo, que limitó la presencia de extranjeros, y que llevó a la creación de la SERYMP en 1972) marcado por la tragedia de Fukushima.

No sé a cuantos átomos peligrosos me habré expuesto, pero valió la pena asistir y así apoyar los esfuerzos de los organizadores que bajo la muy eficiente y muy amable presidencia de Noriko Nakamura se desarrolló en el Centro Juvenil Olímpico, algo apartado de la ciudad; por cierto el alojamiento allí impecable y barato.

De Tokio no vi mucho –salvo el perfil lejano de edificios altísimos, modernísimos, de gran belleza–, porque hacía tanto calor y humedad (mucho peor que en Barcelona que ya es mucho decir) que no me atreví abandonar el aire acondicionado.

¿Qué me impresionó más? La amabilidad y diligencia de los japoneses y los muchísimos grandes, gordos, negros y chillones cuervos que habitan el recinto y sus árboles, y que al anochecer se reunían en fila en los bordes de los tejados como un público funesto.

Lo que más recuerdo: Una intrigante conferencia de A. Andronikof sobre “La teoría del Rorschach” y lo que estaría pasando por la mente del creador, basada en sus cartas y dibujos, y un muy importante fondo bibliográfico revisado por la autora. Me dejó una vaga sensación de que Hermann con sus manchas transmite una especie de muy sutil, muy elaborada broma ... (¿?).

No asistí a ninguna de las presentaciones del grupo R/PAS; no por falta de interés sino simplemente porque había otras sesiones simultáneas más atrayentes. Pero tuve la satisfacción de que Meyer & Mihura acudieron a discutir mis dos pequeños trabajos sobre la “optimización” (incluidos en este número de la Revista). Sus tesis consisten básicamente en la defensa de la libertad individual –original de Rorschach– respecto del número de respuestas. Simplemente, al revisar el estudio normativo (1999) respecto de R, solo un 30% tiene menos de 18 o más de 28 –la “media dorada” buscada por el R/PAS– a través del cambio en la consigna inicial–, y solamente un 5% más de 40. Además, en el segundo trabajo revisé un pozo de 565 protocolos de pacientes, encontrando 74 con más de 40 R, lo que representa solamente el 13%. Por lo tanto repito: ¡Viva la libertad individual!

El simposio sobre el “Enfoque Psicodinámico del Rorschach” reunió a B. Smith siempre claro y concreto, a una japonesa bastante incomprensible, a Z. Gavilán, brillante, a T. Ikiz –presidente de la Sociedad Turca del Rorschach y del próximo congreso 2014 en Istanbul (!); según algunas malas lenguas empecinada en quitar de en medio al Sistema Comprensivo promoviendo el enfoque psicoanalítico– y a O. Husain, muy interesante.

S. Finn muy presente con su evaluación terapéutica (al respecto ver el N° 18 de nuestra Revista). P. Erdberg insistiendo en la evaluación multi-media, o sea con varias pruebas bien

elegidas para cada caso, y arguyendo que de algún modo el SC no podía morir con Exner y por lo tanto la necesidad del R/PAS.

Yo di un *workshop* sobre niños con solo dos participantes, por lo que pensé que no se realizaría, pero sí, según las autoridades siguiendo el reglamento de este congreso. Una de ellas era una japonesa boliviana y la otra una japonesa alemana, de modo que el taller, ¡programado en español se desarrolló en los tres idiomas! con gran éxito. En otro simposio sobre “Rorschach en niños” estuve acompañada por dos japonesas; una de ellas presentó un trabajo con el “HTP Sintético”, todo en una hoja. Y por D. Silva, siempre muy activo, en el tema “Investigación Básica” (que incluía lo de la optimización) y en el que siguió desarrollando sus investigaciones con niños, el Afr y el color.

Las sesiones de trabajo se realizaron en dos salas, una muy grande con traducción simultánea bastante bien atendida, otra menos grande bastante vacía, y sendas habitaciones tipo clase en otro edificio del complejo olímpico. En general se notó la ausencia de extranjeros...

En la sección posters, **E. Ballús** fue premiada por “La experiencia de abandono de niños adoptados por medio del Test Pata Negra” que yo recogí en su ausencia. Otro poster interesante: “Reconsideraciones acerca de la Proyección de Color (CP) en el Rorschach” de S. Aoki, partiendo de la observación que no todas las CP responden al intento de negar afectos desagradables. Estudia una muestra de 15 pacientes psiquiátricos (2 varones y 13 mujeres) con CP mayor a o igual a 1. Las láminas en que CP fue más frecuente: VI (41%) y I (26%). Describe cuatro tipos de CP: la negación (más frecuente [después de todo] y con buen nivel formal (por ejemplo, I: “¡Que hermosa mariposa azul, es tan feliz!), la obsesión con el contenido explicado por la presencia de PER o DR con nivel formal pobre; el tipo *flashback* con colores vívidos, reacción de choque y nivel formal pobre (por ejemplo, V: “¡Rojo brillante, sangre... cuerpo... rojo fuerte!” traga saliva y frunce el entrecejo) y el desorden en la integración [o sea, INCOM] con Suma 6 elevada y bajo nivel formal (por ejemplo, I: “Aquí hay hojas muertas, tan verdes. Generalmente las hojas muertas son rojas, tan verdes, yo soy verde”).

Un trabajo que pedí para la Revista porque me gustó mucho –pero los autores la iban a publicar en otra parte– se titula “Sobre la relación entre las respuestas de textura del Rorschach y el apego adulto desde el punto de vista de la psicología cognitiva” de K. Iwasa y T. Ogawa y cito de su amplio resumen: Aun no se comprende empíricamente el vínculo indicado por varios estudios entre las respuestas T y el apego y tampoco el aspecto más subjetivo y emocional del proceso de las respuestas T. Pensando en la importancia del sentido táctil –y de imágenes táctiles– en relaciones de apego, hicimos dos predicciones: que el apego ansioso reforzará imágenes táctiles y que el apego evitativo las inhibirá. Encontraron que la gente con suma T > 1 muestra mayor ansiedad de apego que la gente con T = 1; también una correlación positiva entre T y lo vívido de imágenes táctiles, que a su vez producen más respuestas de T; mientras que la evitación del apego tiene una influencia negativa indirecta sobre la producción de T a través de la emoción y las imágenes táctiles. Yo me divertí sugiriendo a los autores que en sus exhaustivos estudios podrían incluir los tipos de textura que describí hace años (cálida, fría, desagradable, intelectual y primitiva, Campo 1990).

Un trabajo más que me pareció importante: “El CDI como indicador de disfunción neuropsicológica”, de T. A. Ilonen y R.K. R. Salokangas (Finlandia), en el que muestran que “parece que este índice tiene aspectos neurocognitivos y puede reflejar el deterioro asociado con el inicio de un serio desorden psicológico o disfunción neuropsicológica. Es probable que las personas con un CDI elevado muestren modos ineptos y poco efectivos al tratar de enfrentar aspectos ordinarios de la vida cotidiana”. Trabajaron con tres grupos de sujetos: 276

adolescentes psiquiátricos internados, 117 adultos con un primer episodio esquizofrénico y desorden afectivo severo, y 94 sujetos sanos (grupo de control). Asimismo estudiaron a 58 pacientes adultos internados con volúmenes relativos de cerebro MRI. El CDI estuvo asociado con una ejecución pobre en el lenguaje, organización perceptual, memoria y función ejecutiva (WISC-II/WAIS-R), memoria verbal y visual y aprendizaje (WMS-R), y función ejecutiva (WCST). Las variables EA y WSumaC, como también el aprendizaje verbal estuvieron asociados con un volumen temporal izquierdo relativo de materia gris.

Otros temas interesantes: *“El futuro de la Educación y Formación en la Evaluación Psicológica”* (C. Fisher, F. Gazale, H. Toivakka y H. van Kemenade); la *“Prevención del Suicidio”* con la moderación de T. Shaffer, y una sesión muy vivaz sobre las *“Opiniones de Rorschachistas más Jóvenes acerca del Futuro del Rorschach y de los Métodos Proyectivos”*. Y por último una muy bella conferencia de N. Nakamura sobre la *“Psicoterapia ‘no crítica’ basada en el Rorschach”*, que encontrarán en este número de la Revista.

Volviendo al principio: Llegué tarde a la reunión de delegados –el aeropuerto de Narita está a 60 Km. de Tokio y el tráfico estaba horrible– de modo que solo asistí a la elección de la nueva junta directiva de la SIR: B. Smith fue reelegido presidente (USA), vicepresidentes: O. Husain (Canadá) y N. Nakamura (Japón), Secretario: P. Roman (Francia), y vocales: de Tychey (Francia), F. Silberstein (Argentina) T. Ikiz (Turquía) y J. McCarthy Woods (Inglaterra) que, creo, está intentando recrear la Sociedad Británica.

## Psicoterapia “no enjuiciadora”<sup>1</sup> basada en el Rorschach

Noriko Nakamura<sup>2</sup>

### Resumen

El propósito de este trabajo es demostrar como la psicoterapia “no enjuiciadora” basada en el Rorschach puede producir transformación en un cliente que lleva a la recuperación.

Después de considerar el camino necesario para alcanzar esa postura “no sentenciosa” y la diferencia entre enfoques “no sentenciosos” y los enjuiciadores, describiré un caso usando esa psicoterapia basada en el Rorschach.

### Abstract

The purpose of this paper is to demonstrate how nonjudgmental Rorschach-based psychotherapy can produce transformation in a client that leads to recovery.

After considering the path needed to reach the nonjudgmental stance, and the difference between nonjudgmental and judgmental approaches, I will describe a case using nonjudgmental Rorschach-based psychotherapy.

### Hacia una postura “no enjuiciadora”

La gente no cambia de la noche a la mañana, por lo que nuestro trabajo como terapeutas requiere tiempo. Hemos de que escuchar a las personas, intentar comprender sus circunstancias individuales y sus relaciones personales y tratar de

---

1. En el sentido de no crítica, que no enjuicia. La traducción nos lleva a *no sentenciosa* o *no enjuiciadora*, aunque preferimos esta, en alguna ocasión dejamos la otra expresión.

2. Noriko Nakamura, es Presidente de la Sociedad de Rorschach y MP de Japón. El presente trabajo es más una conferencia que un artículo (de ahí su falta de bibliografía), pero nos ha parecido interesante su temática y su operatividad (que coincide con la mía, J. Fúster) en el uso de la *devolución* de los tests para una finalidad terapéutica y por eso de acuerdo con la autora lo publicamos en nuestra revista.



entender lo que quieren. Entonces necesitamos descubrir la manera en que pueden evitar repetir patrones inadecuados de su pensamiento y conducta para lograr un cambio positivo. Esta clase de trabajo es invisible, no proporciona indicios observables, y esto lo vuelve difícil.

Como alguien comprometido con este tipo de trabajo, pienso en mi misma como un “transformador”. Lo que quiero significar es que ayudo a las personas a cambiar de un estado a otro. El matiz de la palabra en japonés es que los cambios ocurren invisiblemente y esa es una razón por la que me gusta. Las herramientas y los datos de los tests de evaluación son los instrumentos que utilizo de manera “no sentenciosa” para hacer visible el mundo invisible del cliente, a fin de promover cambios deseables.

Uso una batería de pruebas y muestro los datos al cliente de manera “no enjuiciadora”, dándole así una oportunidad para verse a si mismo objetivamente. Del mismo modo como usamos el lenguaje para comunicarnos y expresarnos, así podemos usar números objetivos para producir una comprensión del estado psicológico que, si no, es invisible y difícil de explicar a otros.

### **Enfoques “no enjuiciadores” vs. “enjuiciadores”**

Usualmente los psicólogos evalúan e interpretan, pero mi meta es dejar que el cliente se comprenda al ver los datos numéricos y entender su significado. Si practicamos la comunicación “no sentenciosa” durante la sesión de devolución de la evaluación, podemos continuar con este enfoque durante el resto del curso de la terapia.

A fin de explicar mi forma de realizar una sesión de devolución “no sentenciosa”, utilizaré la metáfora de estar en una barca con el cliente. Si tomo la postura de ser un terapeuta profesional, puedo pararme en terreno firme e interpretar los resultados de cualquier modo que me guste. Pero cuando realizo una sesión de devolución “no sentenciosa”, me meto en una barca pequeña con el cliente y abandono mi terreno profesional. Necesitamos respirar al unísono y coincidir con el *timing* de cada uno, si no la barca se hundirá; así que el cliente y yo discutimos qué hacer y alcanzamos un entendimiento básico sobre quien remarará y en qué dirección y cuan lejos. Como nos encontramos en una barca pequeña en la superficie de un lago, también necesitamos depender el uno del otro y cooperar el uno con el otro. Desde mi experiencia he llegado a creer que este es el camino del enfoque “no sentencioso”.

El enfoque opuesto a lo que he descrito es el de presentar los resultados al cliente después de la interpretación sustancial del terapeuta. Utilizando esta forma el cliente nunca recibe los resultados “no sentenciosamente” porque estos fueron formados después de un análisis sustancial previo. Por ejemplo, si el resultado Rorschach del Lambda es alto, entonces será analizado como “*esta persona es defensiva*”.

Por otro lado, si presento el resultado del Lambda de manera “no sentenciosa”, necesito que el cliente encuentre el significado para si mismo. Para que esto ocurra intento que vea el número del Lambda alto por lo que es comparándolo, por ejemplo, con la altura física y pregunto: “¿Cómo es de alto Ud.?” y si la respuesta es, por ejemplo, 170 cms, le haré saber que un Lambda, digamos de 5.0. es como si tuviera delante una pared de 5 metros de alto separándolo del mundo exterior. Trato de que se percate del significado de ese número utilizando una metáfora para hacer visible la situación.

Pienso que es lamentable que sean solo los profesionales los que entienden los resultados. Intento transmitir la información de manera más ordinaria, de modo que el cliente pueda comprender los números y su significado. Después de todo, no soy la única experta en la relación, el cliente también es un experto acerca de si mismo. La gente puede comprender los datos por si mismos si son presentados de modo objetivo y “no sentencioso”.

### **Procedimiento psicoterapéutico “no sentencioso” basado en el Rorschach**

Cuando realizo una evaluación psicológica completa fijo cinco sesiones con el cliente. La primera es una sesión inicial de 90 minutos para entender el trasfondo y el por qué la persona necesita una evaluación. Las siguientes tres sesiones consisten en dos horas para el test de Rorschach, dibujos, SCT, POMS, MMPI y un Bender. Después, dos horas para el WAIS o WISC para la evaluación intelectual, y la cuarta sesión para el Uchida-Kraepelin test<sup>3</sup>. Utilizando los datos de la evaluación de estas tres últimas sesiones, finalmente realizo una sesión de devolución de noventa minutos.

### **Trasfondo del estudio de caso**

Lo que sigue es un ejemplo práctico de cómo uso la devolución “no sentenciosa” basada en el Rorschach en psicoterapia.

---

3. El test de Uchida-Kraepelin (basado en el test de aritmética de Kraepelin [1902]) es un test serial aritmético que requiere que un individuo haga cálculos tan rápida y precisamente como posible en 30 minutos. Es administrado usando un papel pre-impreso conteniendo 15 líneas de dígitos simples al azar, números alineados horizontalmente. Para cada minuto del test se instruye a los sujetos que empiecen con una nueva línea a pesar de su posición en la línea actual. Cada línea contiene un exceso de cálculos de manera que los sujetos no son capaces de terminar ninguna línea en un minuto antes de ser incitados a pasar al comienzo del siguiente minuto. Este test se realiza usualmente en dos ciclos de trabajo de quince minutos separados por un descanso de cinco minutos. La curva mental de trabajo resultante es útil para comprender el grado de concentración y energía que el individuo puede dar al trabajo.

Se trata de una mujer de 21 años de edad que tuvo 70 sesiones conmigo durante un período de cuatro años hasta que cumplió 25 años.

Era la mayor de tres hermanos cuyo padre era un hombre de negocios y cuya madre trabajaba a tiempo parcial. Se crió en un pueblo rural y llevó una vida ordinaria. De acuerdo a los datos recibidos se la había considerado inteligente desde pequeña, muy reservada, con un fuerte sentido del bien y del mal, y era una buena estudiante.

El comienzo de su desorden ocurrió a los 15 años debido a problemas en clase causados por unos niños delincuentes, con el resultado de que se aisló. Luego se hizo incapaz de confiar en sus amigos y maestros y empezó a sufrir temblores y palpitaciones; se volvió ansiosa y muy nerviosa, con miedo a estar en un grupo grande de personas. Como resultado era incapaz de ir a la escuela, situación completamente contraria a su perfecta asistencia a la escuela primaria. El único apoyo que sentía que tenía era un cantante que le gustaba mucho pero que se suicidó. Sin este importante soporte se deprimió mucho, sufría vértigo, vómitos y severa hiperventilación. El período en que dejó de asistir fue justo antes de los exámenes del último curso del instituto previo al bachillerato. Su creciente confusión, solo aliviada por auto-mutilaciones [cortes] la llevó a un punto muerto. La idea de morir comenzó a hacerse más clara. A pesar de esto aprobó el examen pero después se volvió confusa porque sentía que no podía ponerse al día y más tarde abandonó los estudios.

Como resultado de estar alejada de la escuela se encontró falta de actividades sociales y amistades, perdió dirección y ya no sabía quien era. Su confusión se volvió más profunda y la depresión más severa. De hecho esta no era la primera vez que había perdido a la persona con la que contaba. A los 13 años un cantor favorito se ahorcó y cuando finalmente encontró a otro a quien seguir este también falleció inesperadamente de un ataque al corazón. Estas dos desafortunadas pérdidas a los 13 y 14 años, seguidos por la muerte del tercer cantor por sobredosis cuando tenía 15 años, causaron la pérdida del deseo de vivir y empezó a pensar constantemente en morir. Sentía que vivir estaba equivocado y que era preferible pasar al mundo siguiente donde se encontraban todas sus personas favoritas; se convenció de que necesitaba ir allí lo más pronto posible. Durante este período empezó a sentirse desorientada o a perder la conciencia y su insomnio empeoró.

Después de abandonar el bachillerato empezó a asistir a la escuela nocturna, trabajó hasta llegar a ser de nuevo muy buena estudiante y se graduó con honores. Con todo, psicológicamente todavía era inestable y oscilaba entre hacer funcionar varios trabajos parciales y darse por vencida y morir. A la edad de 21 años pareció quedarse sin empuje y nuevamente se convenció en suicidarse. Sin embargo, por casualidad cuando otra vez estuvo hospitalizada, conoció a una enfermera de reciente empleo. Esta la escuchó y le insistió que pensase en qué le daría una vida satisfactoria y después de oír esto decidió cambiar.

La enfermera le ayudó a ver que había puesto mucha energía en lograr otras cosas pero nunca en lograr su propia felicidad. De hecho la enfermera le dio permiso para ser feliz. Reconoció este hecho por primera vez y dijo a su madre que quería cambiar y ser curada. Al buscar consejo les dijeron que los únicos médicos adecuados para ayudarla estarían en el extranjero o en Tokio y así ella decidió venir a Tokio para tratamiento y a vivir sola, con el acuerdo y el soporte financiero de sus padres; entonces fue cuando vino a verme.

En este punto creo que es necesario anotar la importancia del *timing* en el proceso de transformación. Si la hubiera encontrado seis años antes cuando tenía 16 años, no creo que hubiera visto los extraordinarios resultados que vi, porque la cliente no hubiera estado preparada o dispuesta a cambiar en ese punto. Si los clientes no quieren cambiar, nosotros no los podemos cambiar. Cuando me encontré con ella estaba siendo tratada por un psiquiatra, diagnosticada como un desorden de personalidad y siendo hospitalizada con frecuencia entre tres días y tres meses, cuando se volvía demasiado deprimida o con tendencias suicidas; pero había perdido la esperanza en que estos otros médicos y la medicina la curarían. Venir a Tokio para tratarse era su única esperanza. Es así como se convirtió en mi cliente.

## Resultados de los tests

Realicé una sesión de devolución de la evaluación con ella y sus padres. Cuando conduzco una sesión así de modo “no sentencioso”, lo que quiero significar es que todos juntos estudiamos los resultados y discutimos los datos. Empecé mirando los resultados del Perfil de Estados de Ánimo (POMS: Profile of Mental States).

Con los resultados del POMS enfoqué las emociones de la cliente. El gráfico reveló su caótico estado emocional. Como se puede ver al final del artículo en el primero de los tests, de las seis diferentes experiencias emocionales que estudia, tres estaban en zona peligrosa (por encima de una puntuación 75), concretamente las de: Confusión (C), Tensión-Ansiedad (T-A) y Depresión (D); también Fatiga (F, que puntuó 68, alto) y Vigor (V, con 37, bajo) se encontraban en zona de advertencia; solamente la variable Agresión-Hostilidad (A-H) estaba en zona de normalidad (con una puntuación de 52, esa zona que comprende desde 40 a 60).

Curiosamente, durante la explicación de esta prueba (POMS), la cliente parecía muy acorde con los resultados obtenidos aunque estuvieran casi todos lejos de lo que consideraríamos normal, asintiendo con la cabeza muy a menudo y expresando con frecuencia un “Sí, eso es correcto” mientras yo explicaba cada resultado. Dijo que le resultaba muy interesante tener reflejada su experiencia interna porque le había sido difícil explicar su caos interior a sus terapeutas y consejeros previos, habiéndose sentido frustrada al no ser capaz de explicar sus dificultades reales. Su

madre también fue capaz de comprender por qué la hija había sido hospitalizada tan a menudo.

A continuación pasamos al WAIS. La razón por la que continuo con el WAIS después del POMS es porque los resultados son fáciles de comprender dado que están en formato gráfico. Respecto del CI sus resultados mostraron un CI Verbal de 118 y de Ejecución de 87 y en el punto en que empezamos a discutir el puntaje más bajo de 5 en Códigos, y su incapacidad para hacer las cosas rápidamente, siguió un diálogo animado en que ambas, la cliente y su madre, hablaron de que usualmente ella se movía despacio, o como en la clase de economías hogareñas ella debía completar un tejido dentro de un límite de tiempo, pero que no podía, así que se escabullía con el tejido a casa para que la madre lo terminara. La madre confirmó que pasaba lo mismo en la clase de dibujo –la hija no lo podía terminar en tiempo y lo llevaba a casa para que la madre le ayudase.

Se mencionaron un episodio tras otro para demostrar que ella era incapaz de hacer cosas rápidamente y yo estaba impresionada por cuan inusual era que los defectos de alguien contribuyesen a la comprensión de uno mismo. Más que sentirse acusada o culpable la cliente estaba charlando felizmente con su madre. También fue un momento importante para mi porque entendí que tenía un rasgo de lentitud y así yo necesitaba tomar esto en consideración mientras le daba apoyo. No carecía de nada y si disponía de suficiente tiempo podía ejecutar tareas. Llegamos al acuerdo de que trataríamos de darle apoyo, incluyendo elegir un trabajo cuidadosamente que no la presionara temporalmente.

Finalmente revisé los resultados del test de Rorschach.

La razón por la que usualmente lo hago en último término es porque los resultados son complejos y resulta más fácil formar una visión general o integrar lo que ya hemos comprendido desde resultados previos.

Después de dar una breve explicación de los siete clusters, empiezo con el cluster del Control. Se puede decir del mismo que es como una torre de control de un aeropuerto donde tomamos decisiones y nos damos órdenes, de modo que juega un papel clave. Esa es la razón por la que comienzo allí.



de carácter eran que prestaba demasiada atención a agradar a la gente. Esto se volvió claro después de que comprendimos su tendencia a estar menos conectada con sus deseos (1 FM), tener mucho estrés (4 m) y ser casi perfeccionista en su deseo de completar lo que había decidido hacer. Podía trabajar bien pero no podía juzgar cuan bien lo había hecho y oscilaba entre el deseo de hacer algo bien y la depresión y pérdida de confianza, resultando en una pérdida del control. Durante la sesión llegó a comprender por qué teniendo una buena motivación no siempre podía realizarla. Después de esta sesión empecé a aconsejarla semanalmente y ella visitaba el departamento ambulatorio del hospital también semanalmente para prepararse para vivir sola y encontrar un trabajo adecuado.

En relación a su búsqueda de trabajo, el resultado de  $Zd = -7.5$  indica que era una hipo-incorporadora. La cliente encontró un trabajo parcial sirviendo en un Mac Donald's. Sin embargo, cuanto más se esforzaba, no pudo lograr el ritmo requerido. Por supuesto se culpó a si misma y pensó que era una inútil. Al mostrarle los datos del Rorschach pude explicar que estaría mejor en un trabajo que no incluyese la presión del tiempo. Encontró una ocupación a tiempo parcial trabajando para una boutique, que le vino muy bien y donde era respetada por su sentido de responsabilidad. Los resultados del Rorschach asimismo le ayudaron a comprender que un trabajo a tiempo completo la sobrecargaría y por lo mismo eligió trabajar solamente a tiempo parcial.

### **Eficacia del enfoque “no enjuiciador”**

Siguiendo los datos numéricos para describir los rasgos del cliente y entonces pedirle que explique su realidad, es parte de como conduzco una sesión de devolución de evaluación y sesiones subsiguientes de terapia “no sentenciosamente”. En cada sesión tengo conmigo los resultados del Rorschach y me muevo para adelante y para atrás en el diálogo con el cliente y esos resultados, averiguando como lo que el cliente dice se relaciona con el Rorschach y otros resultados. Los datos funcionan como una especie de mapa náutico del mundo invisible bajo el mar que estamos navegando. La eficacia del método es revelado en los datos siguientes.

### **Resultados de los re-tests**

A la edad de 25 años la cliente decidió obtener un trabajo a jornada completa y dijo que estaba lista para hacerse económicamente independiente. Comparando los resultados con los anteriores, en el Rorschach el Lambda aumentó de 0.35 a 1.06 y su confusión disminuyó. Al mismo tiempo, la  $Zd$  pasó de  $-7.5$  a  $+2.5$ , lo que muestra que su procesamiento de la información se ha vuelto eficiente. Como

un resultado natural, el CI de Ejecución creció 25 puntos. Aunque este pasó de 87 a 112, su velocidad de movimiento todavía era la misma; pero como aprendió a esconder y cubrir sus defectos, esa adaptación la capacitó para funcionar con más éxito.

Tabla 2.- Segundo Rorschach

<b>RATIOS, PERCENTAGES, AND DERIVATIONS</b>			
R = 35		L = 1.06	
EB = 5 : 6.5	EA = 11.5	EBPer = N/A	
eb = 6 : 4	es = 10	D = 0	
	Adj es = 8	Adj D = +1	
FM = 4	SumC = 2	SumI = 0	
m = 2	SumV = 0	SumY = 2	
<b>AFFECT</b>			
FC:CF+C	= 2 : 5		
Pure C	= 1		
SumC <sup>+</sup> : WSumC	= 2 : 6.5		
Afr	= 0.52		
S	= 5		
Blends:R	= 4 : 35		
CP	= 0		
<b>INTERPERSONAL</b>			
COP	= 1	AG	= 1
GHR:PHR	= 7 : 2		
a:p	= 9 : 2		
Food	= 0		
SumI	= 0		
Human Content	= 9		
Pure H	= 5		
PER	= 0		
Isolation Index	= 0.23		
<b>IDEATION</b>			
a:p	= 9 : 2	Sum6	= 1
Ma:Mp	= 3 : 2	Lvl-2	= 0
2AB+(Art+Ay)	= 3	WSum6	= 4
MOR	= 0	M-	= 1
		M none	= 0
<b>MEDIATION</b>			
XA%	= 0.74		
WDA%	= 0.85		
X-%	= 0.23		
S-	= 3		
P	= 4		
X+%	= 0.40		
Xu%	= 0.34		
<b>PROCESSING</b>			
Zf	= 14		
W:D:Dd	= 10:17:8		
W : M	= 10 : 5		
Zd	= +2.5		
PSV	= 0		
DQ+	= 8		
DQv	= 6		
<b>SELF-PERCEPTION</b>			
3r+(2)R	= 0.31		
Fr+rd	= 0		
SumV	= 0		
FD	= 0		
An+Xy	= 1		
MOR	= 0		
H:(H)+Hd+(Hd)	= 5 : 4		
PTI = 0 <input type="checkbox"/> DEPI = 3 <input type="checkbox"/> CDI = 1 <input type="checkbox"/> S-CON = 4 <input checked="" type="checkbox"/> HVI = Yes <input type="checkbox"/> OBS = No			

La auto-percepción confusa previa también se estabilizó. Informó que no esperaba de si misma ni mucho ni demasiado poco. Recordó su discusión conmigo en la sesión de devolución, teniendo dos reflejos con cinco MOR, dos anatómicas y una vista, que representaban una auto-imagen muy compleja y confusa. También relató que en día de año nuevo encontró en la casa de sus padres un viejo álbum de fotos en el que para su sorpresa, ella parecía una chica muy bonita comparada con su hermana menor; sin embargo, durante mucho tiempo ella creyó que la hermana menor era más bonita. Esto es un ejemplo de cómo la sesión de devolución permanecerá en la memoria del cliente y más tarde ayuda a que ocurran cambios.



## Comparaciones de resultados de tests

El beneficio a largo plazo de un enfoque psicológico “no-enjuiciador” basado en el Rorschach puede verse al comparar las cuatro series de resultados de los tests. El primer re-test fue un año después de haber iniciado la terapia. Ella afirmó que quería un re-test porque era el aniversario de su terapia y estaba contenta porque no había sido re-hospitalizada y quería confirmar su propio progreso.

La segunda repetición, realizada un año después de la primera, fue sugerida por mi, ya que la cliente había dejado de tomar medicación. Estaba muy feliz de haberlo hecho y dijo que sentía su cerebro más claro y que estaba más cómoda. Comentó que nunca tomaría medicación de nuevo en ninguna circunstancia. Yo quería saber cuan bien se encontraba; los resultados fueron realmente maravillosos.

El tercer re-test un año después del segundo, fue administrado cuando ella decidió conseguir un trabajo a tiempo completo y quería ser económicamente independiente. Estuvimos de acuerdo con que podría ser una buena idea ver los resultados de nuevo.

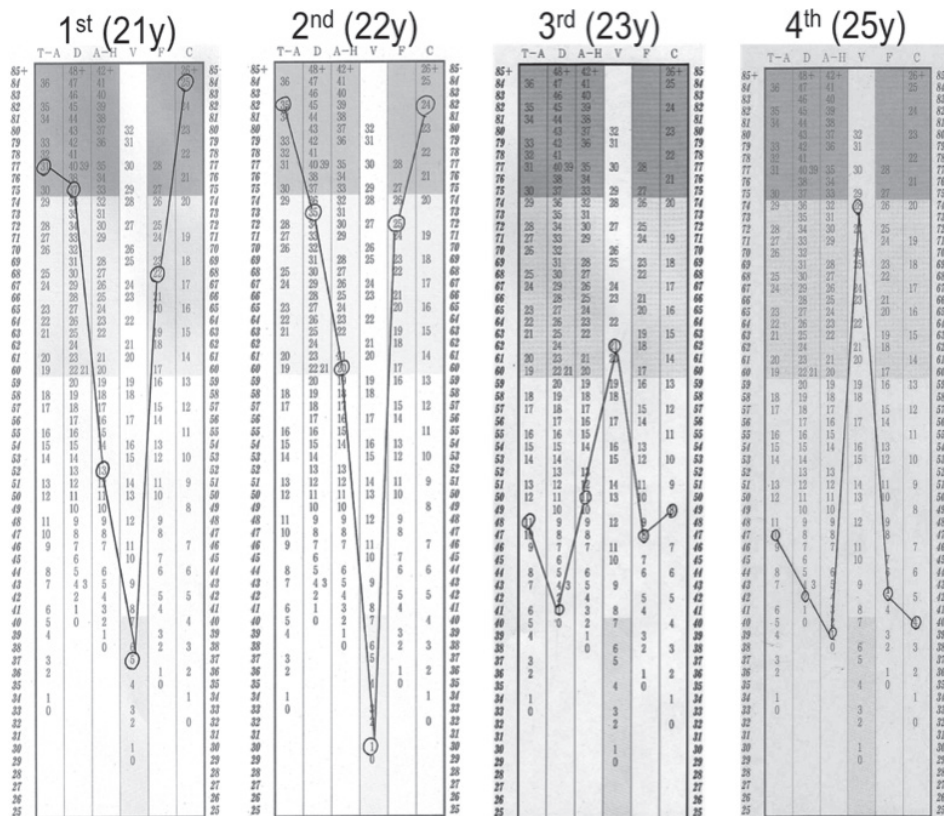
Como se puede ver más adelante los resultados del POMS han ido cambiando espectacularmente. Ella suspendió la medicación después del primer re-test y los resultados en las repeticiones segunda y tercera invirtieron su dirección de manera dramática, mostrando que los altos puntajes T anteriores de tensión-angustia, depresión, agresión-hostilidad, fatiga y confusión ahora eran bajos, y que el anterior bajo puntaje T en *vigor* ahora era alto, indicando claramente que ella estaba feliz.

Finalmente, los cambios que habían ocurrido resultan claros al revisar las respuestas M, los dibujos de “un árbol frutal” y de “una persona”.

Después de los cuatro POMS en que se puede observar la evolución en el tiempo a lo largo de la terapia, están los dibujos en los que también se ve claramente la mejoría.

Psicoterapia “no enjuiciadora” basada en el Rorschach

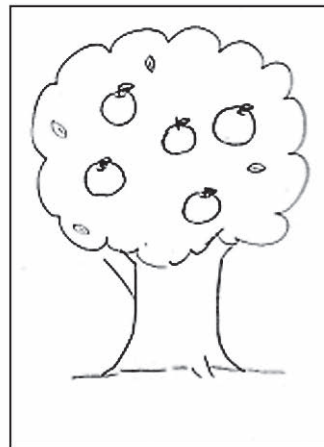
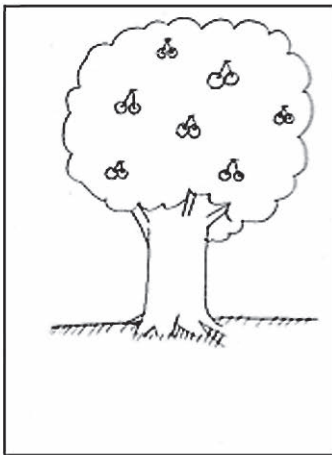
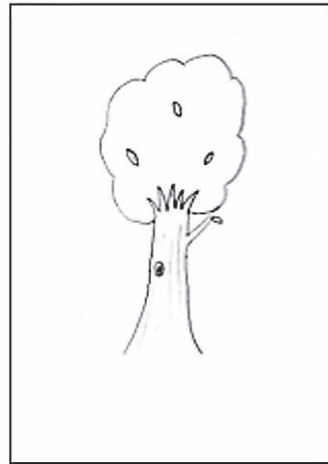
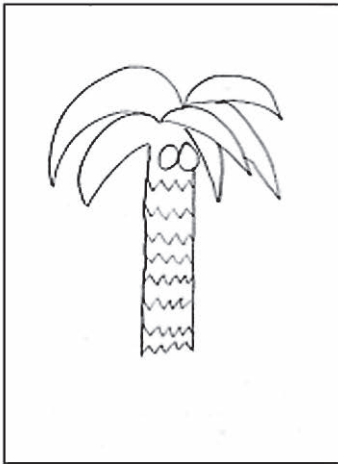
Tabla 3.- Los POMS según edades (años = y). Se puede observar la zona normal en blanco (40-60), y arriba y abajo dos con una desviación, (abajo entre 25 y 40; arriba entre 60 y 75) ligeramante coloreadas y luego más arriba (de 76 a > 85) más oscura.



El primer dibujo muestra una palmera. Ella explicó que cuando se le pidió que dibujara un árbol frutal, pensó en una palmera con cocos.

No explicó la clase de árbol del segundo dibujo y no dibujó frutas en él. En ese período estaba trabajando para una agencia de eventuales cada día en un lugar distinto y era pagada por día. Cuando se sentía mal rehusaba trabajar. Su comentario fue “Este es un árbol sin raíces, como yo, porque no estoy enraizada en la sociedad”.

Figura 1.- Los cuatro árboles dibujados, según el orden de escritura normal.



El tercer árbol es un cerezo, grande, sólido y sano, con mucha fruta creciendo, y el cuarto es un manzano, cargado de frutas en tiempo de cosecha.

Vemos que comenzó con una palmera –algo distante– y poco familiar en la vida cotidiana japonesa. Es notable que pudo representarse sin raíces (tanto la palmera como el segundo árbol). Mucha gente dibuja un manzano para el árbol frutal, de modo que vemos nuevamente que los dibujos tercero y cuarto reflejan que se ha convertido en sana.

Figura 2.- Las 4 personas dibujadas sucesivamente



Con respecto a los dibujos de la persona, estos fueron sus comentarios:

Dibujo 1: *“Esta soy yo. No conozco la cara porque no me conozco a mi misma”.*

Dibujo 2: *“No podía imaginar una cara así que esa es la razón por la que el dibujo no tiene cara, pero parece ser femenina”.*

Dibujo 3: *“Porque no soy buena dibujando el cuerpo humano solo dibujé una cara que estaba sonriendo”.*

Dibujo 4: *¡Esta soy yo. Me dibujé a mi misma llevando la ropa que llevo hoy. No soy buena dibujando; las manos parecen de un monstruo*”, y se rió.

Los dibujos 1 y 2 no tienen cara, indicando que ella no conoce sus verdaderos sentimientos o no los entendía. Los dibujos 3 y 4 tienen cara y muestran expresión, y en el cuarto, dibujó una figura humana entera. Las manos grandes en este dibujo podrían representar una mayor confianza en si misma; lo digo porque la gente sin confianza a menudo dibuja las manos escondidas detrás del cuerpo. Los resultados de estos dibujos van en un sentido paralelo a los de los POMS, mostrando que ha realizado pasos significativos en la confianza y aceptación de si misma.

En este trabajo he explicado como conduzco la psicoterapia basada en el Rorschach de manea “no enjuiciadora”, desde la sesión de devolución hacia toda la terapia. Nuestra pericia con el Rorschach en colaboración con la pericia del cliente acerca de si mismo, puede resultar en una transformación que lleva a una mayor auto-eficiencia del cliente y a la recuperación.

Traducción, Vera Campo; Montaje, Jaime Fúster (Editores)

# El test Pata Negra y los conflictos de lealtad en la adopción

## Estudio de caso<sup>1</sup>

Elisabeth Ballús<sup>2</sup>

### Resumen

La duplicidad parental que tiene todo niño adoptado –padres biológicos y padres adoptivos–, genera conflictos internos de lealtad. El objetivo de este trabajo es el de conocer estos conflictos y evaluar los posibles efectos causados en su desarrollo emocional, a través del Test Proyectivo Pata Negra (Corman, 1961).

Nuestro estudio se ha realizado con 10 niños del Nepal, que forman parte del grupo de niños de adopción internacional de España.

Los resultados muestran que la doble parentalidad que tiene el niño adoptado, desencadena multiplicidad de sentimientos ambivalentes y contradictorios (amor/agresividad, deseo/rechazo, etc.) hacia los padres biológicos y adoptivos. Esta ambivalencia se ve reforzada por la vivencia de abandono y de rechazo de los padres biológicos, que se ha vivido como un castigo y con mucha culpabilidad, dificultando su desarrollo emocional.

### Abstract

#### *Parental loyalty conflicts in the adopted child*

The condition of being an adopted child entails a parental duplicity –the biological and the adoptive parents– ceating a loyalty conflicts.

The purpose of this work is to know the parental loyalty conflicts that suffer the adopted child and assess the potential impact caused in their emotional development, through Projectives Methods, the Corman's Patte Noire Test (1961). Our study was conducted with 10 children of Nepal, as part of international adoption group in Spain.

---

1. Presentado en la Conferencia Internacional de la Federación Europea de Psicoterapia Psicoanalítica (EFPP), Atenas (Mayo 2012).

2. Doctora en Psicología y Pedagogía. Profesora de la Universidad Ramón Llull (URL), Cister 34, 08022 Barcelona. E-mail: elisabetbb@blanquerna.url.edu.

The results show that having two sets of parents unleashes multiple ambivalent and contradictory feelings (love/aggressiveness, desire/rejection, etc.) towards the biological and adoptive parents. This affective ambivalence is also reinforced by the experience of abandonment and rejection by the biological parents. This has been experienced as a punishment with a keen sense of guilt, hindering the child's emotional development.

## Introducción

La compleja realidad del niño adoptado aúna los dos tiempos de su historia. Una historia previa contextualizada en su país de origen –en el caso de la adopción internacional– y con sus padres biológicos, es decir, los padres que lo han engendrado y le han dado la vida (filiación biológica), pero también los que le han abandonado. Y una segunda historia, la actual, con sus padres adoptivos, los que han elegido que sea su hijo y por tanto, los que ejercerán el rol de padres (filiación afectiva y legal).

De ahí que la condición de ser un niño adoptado conlleve dos elementos indisolubles: ser un niño abandonado por los padres biológicos y tener una doble *parentalidad* –padres biológicos y padres adoptivos– (Ballús, 2010). El trabajo de Cohier-Rahban (2009), profundiza en la presencia real de esta duplicidad parental, enfatizando que antes de cualquier adopción, el abandono está presente. Y que este abandono contiene un mezcla de protagonistas “silenciosos e invisibles” –entre ellos los padres biológicos–, presentes en toda situación adoptiva. Quinodoz (1999) a su vez, señala que en el caso de los niños adoptados, la duplicidad de padres es real. Hay que integrar en su mundo interno las dos imagos parentales y posibilitar así la integración de los afectos.

El objetivo de este trabajo es conocer estos conflictos de lealtad parental a través del Test Pata Negra. Dada la riqueza proyectiva de este test temático, su utilización nos permite conocer la realidad interna del niño adoptado, facilitando la proyección de los aspectos más inconscientes.

## Método

El diseño metodológico planteado es cualitativo, basado en el estudio de casos, de acuerdo con los objetivos y naturaleza de este trabajo.

### *Muestra*

- N = 10 niños (5 niños y 5 niñas) que pertenecen al grupo de niños de adopción internacional de España, cuyo país de origen es Nepal.
- Edad: edades comprendidas entre los 6 y 12 años.

*Criterios de inclusión*

*Niños*

- Niños de adopción internacional, país de origen Nepal.
- Edades entre los 6 y 12 años.
- Tiempo transcurrido desde la adopción: más de 2 años.

*Familias*

- Familias que sólo tengan hijos adoptivos, no hijos biológicos.

*Criterios de exclusión*

- Niños que padezcan trastornos mentales graves.

**Instrumentos**

*Padres*

- Entrevista semiestructurada, elaborada por la autora
- Cuestionario infantil de comportamiento 4/18, (CBLC, Achenbach, 1991).

*Niños*

- Test proyectivo temático Pata Negra, (Corman, 1961).

## **Resultados y discusión**

A continuación, presentaremos un caso de nuestra muestra –sujeto 5– y analizaremos los resultados obtenidos con el Test Pata Negra, instrumento principal de nuestra investigación.

***Caso clínico***

La niña, a la que llamaremos Blanca, tenía 11 años y 4 meses en el momento de la evaluación y estaba cursando 4º de primaria. Fue adoptada a los 3 años y 5 meses por una familia catalana, que cuatro años después volvió a adoptar a otro niño del Nepal, de 4 años.

De su historia previa a la adopción, sabemos que vivió 2 años aproximadamente con su familia biológica. El padre murió y la madre dio en adopción a las dos pequeñas –eran tres hermanas y Blanca era la menor–. En Nepal, las mujeres cuando enviudan, se ven obligadas a dar a sus hijos en adopción para poder volverse a casar. El nuevo marido no quiere a los hijos de otra relación y una mujer sola en este país no puede subsistir, dada la ideología feudal que rige en su sociedad. Ambas hermanas, estuvieron institucionalizadas en dos centros –nueve meses en uno y un año en el otro–. Cuando los padres adoptivos llegaron al centro, hacia un mes que habían adoptado a la hermana mayor, que tenía dos años más que ella y que



era su referente afectivo. Después de un tiempo de ser adoptada, la niña fue capaz de verbalizar, «yo buscaba a mi hermana y no la encontraba». La hermana también fue adoptada por una familia catalana, y se ven regularmente.

En cuanto a los datos postadoptivos de la anamnesis, destacaremos que padece enuresis nocturna. Inició la escolarización en P3 –tres meses después de su adopción– y se adaptó bien. Repitió 2º de primaria y sigue teniendo dificultades de aprendizaje. La madre nos comenta que «*aprende y desaprende. Le cuesta automatizar*». La han visto diferentes especialistas, diagnosticándole TDAH y Dislexia. Actualmente acude a un centro para tratar la dislexia. A nivel emocional, la madre la describe como una niña muy afectuosa y que reclama cariño, pero bastante selectiva. Es introvertida y *nunca ha preguntado por su madre biológica*.

### **Análisis del protocolo**

#### *Actitud delante de la prueba*

Me pide si puede hacer una pregunta. Quiere saber por qué realizo el estudio y por qué con niños del Nepal.

Se muestra bastante insegura y defensiva a lo largo de todo el test. Se lo piensa mucho antes de explicar las láminas, tiene miedo de no hacerlo bien. Decía: «*¿Me has entendido?... espera, que me pienso la frase.*»

#### *1. Frontispicio*



Da una estructura familiar completa, padres y un hijo único.

El hijo es PN, a quien le atribuye el sexo masculino y una edad de tres o cuatro años. Los otros dos cerditos son amigas. B1 es una niña de tres años y B2 es una niña de cuatro. Se produce una inversión de sexo en PN y regresión en la edad.

2. Historia

Blanca elige nueve láminas para hacer la historia.



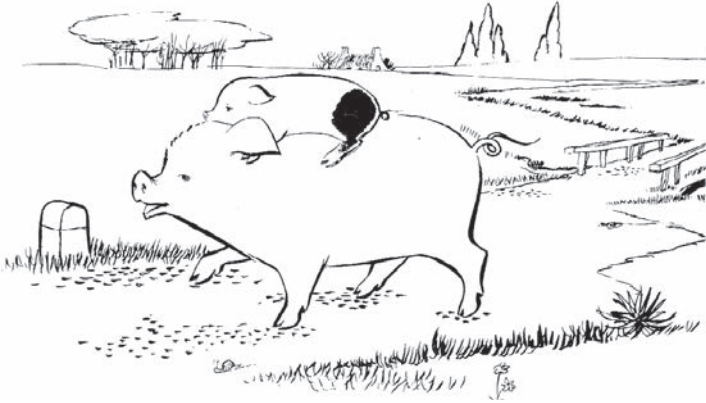
PARTIDA (NA2 – Nadie)

*Se enfadaron PN y las dos amigas, y una de las amigas se quiso marchar.*



ARBOL (A5 – Ardilla)

*y por el camino se encontró a otro cerdo más grande  
y que quería coger manzanas de un árbol y él le quiso ayudar.*



CABALLITO<sup>3</sup> (NA8 – Nadie)

*PN quiso ir con el padre y le dijeron que se había ido su amiga  
y estuvieron una rato buscándola y se cansaron  
y se subió encima de la madre, ¡ay no!*

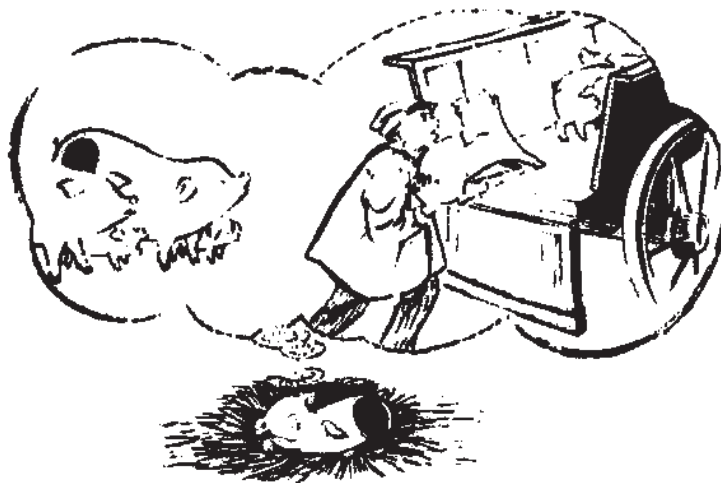


DUDA (A4 – Blanco hembra)

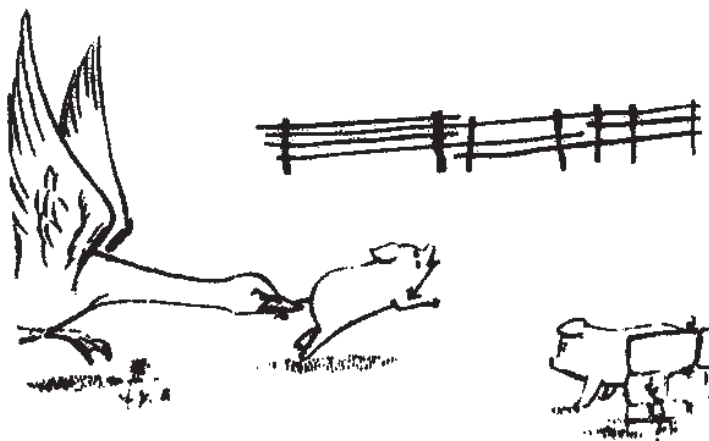
*Volvieron a la granja porque estaban cansados  
y no la habían encontrado.*

---

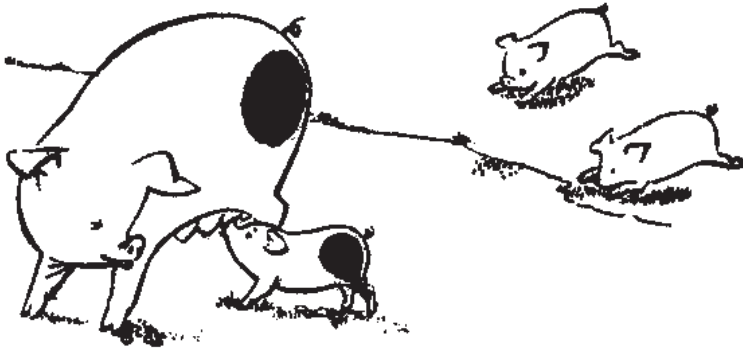
3. Lámina experimental de relación dual con el Padre, no publicada.



CARRO (NA1 – Nadie)  
*y PN tuvo un sueño que podía ser que la hubieran secuestrado,*

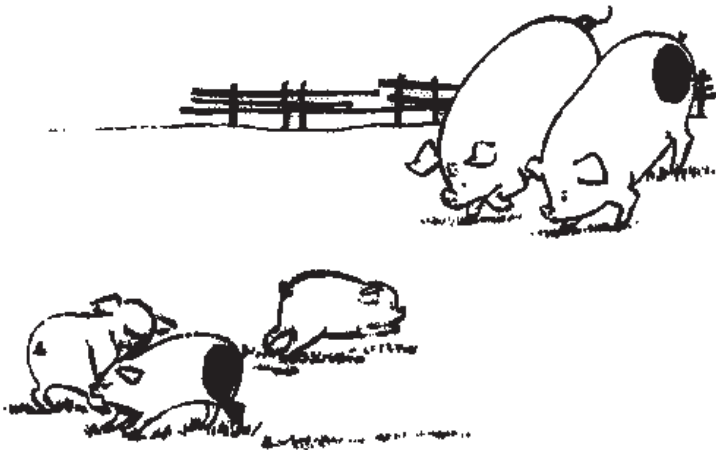


OCA (NA3 – Nadie)  
*y la amiga se había pensado de volver y que quizás  
hiciesen las paces y cuando regresaba, pasaba por allí  
una oca y la empezó a picar y a morder la cola y la otra amiga  
la vio, pero no sabía como ayudarla.*



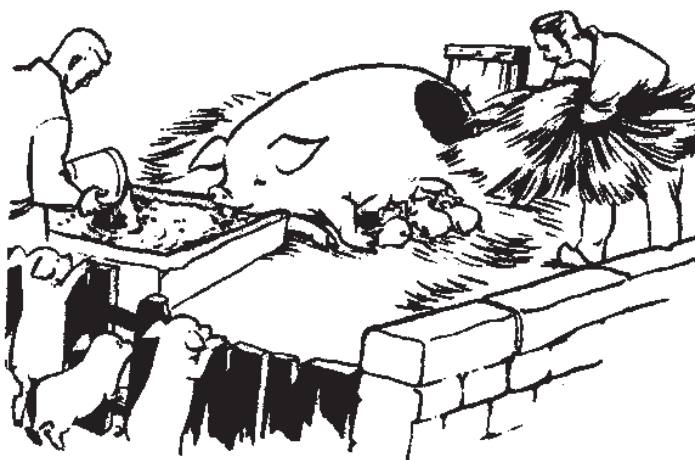
MAMADA II (A3 – Blanco)

*Las dos amigas estaban corriendo para encontrarse con su amigo PN y jugar y lo encontraron mamando.*



PELEA (NA4 – Nadie)

*y cuando acabo de mamar empezaron a jugar y a estirarse las orejas y se lo pasaron muy bien mientras los padres estaban comiendo la hierba.*



CAMADA (A2 – Una cría)  
*y la madre de PN tuvo tres crías y fueron muy felices.*

### *3. Psicodinámica de la historia*

Empieza con PARTIDA: una de las amigas se va porqué se ha enfadado con PN. La causa probable es la situación privilegiada de PN como hijo único. Le sigue ARBOL con un cambio de protagonista: PN ayuda a otro cerdo más grande; no menciona al P. Las láminas del Test no favorecen la idea de Blanca de centrar la historia en los cerditos blancos. El tema de gratificación oral (cogen manzanas), podría incrementar el conflicto con las amigas. En CABALLITO, PN pide al P que le ayude a encontrar a la amiga, aunque el lapsus “se subió encima la M” indica que las figuras parentales no están bien estructuradas. En DUDA da un tema de retorno a la granja y, a pesar de la presencia de B1 y B2, Blanca dice que no han encontrado a la amiga porqué quizá la han secuestrado (CARRO). A continuación, OCA, la amiga recupera el protagonismo de PARTIDA, ya que quiere volver y hacer las paces con PN, pero la OCA agresiva lo dificulta. Las dos amigas, finalmente consiguen encontrar a PN que está mamando (MAMADA II). No lo aceptan, y van a sacarlo de allí (“para jugar” dicen) y una de las amigas se pelea con PN; la otra se va mientras los padres comen (PELEA, NA4, I: el B que se va). Finalmente, la reivindicación oral y afectiva de las amigas (excluidas en FRONTISPICIO), se satisface en CAMADA (A2, Id: una cría). En definitiva, lo que reclaman B1/B2, es tener una Madre como tiene PN. Señalar que el tema de la lámina es de nacimiento y hace referencia a los orígenes.

4. *Preferencias / Identificaciones*

La tabla 1 muestra la clasificación de las láminas (Agradables /No Agradables) que ha realizado Blanca, junto con las Identificaciones y Categorizaciones correspondientes.

Tabla 1  
Preferencias e Identificaciones

<b>Láminas Agradables</b>	<b>Identificación</b>	<b>Categorización</b>
1. BESOS	Madre	1A
2. CAMADA	Bebé	2A
3. MAMADA II	Blanco	2A
4. DUDA	Blanco	1A
5. ÁRBOL	Ardilla	2A
6. MAMADA I	PN	1A
<b>Láminas no Agradables</b>		
<b>Láminas no Agradables</b>	<b>Identificación</b>	<b>Categorización</b>
1. CARRO	Ningú	2NA
2. PARTIDA	Ningú	2NA
3. OCA	Blanco hembra mirando	2NA
4. BARALLA	Blanco que se va	2NA
5. PORQUERÍAS	Blanco hembra limpio	3NA
6. COMEDERO	Blanco que duerme	3NA
7. CABALLITO	Nadie	2NA
8. CABRA	Nadie	3NA
9. HOYO	Nadie	3NA
10. NOCHE	Nadie	3NA
11. SUEÑO MADRE	Nadie	3NA
12. SUEÑO PADRE	Nadie	3NA
<b>Identificaciones</b>		
<b>Identificaciones</b>	<b>Número</b>	
PN	1	
Nadie	8	
Blanco	6	
Madre	1	
Bebé	1	
Ardilla	1	

Tal y como se observa (ver Tabla 1), no hay ninguna lámina categorizada como 3A (Agradable, Asumida y Aceptada para la Historia). Éstas representan el principio del placer, no tienen ninguna prohibición y por tanto muestran las tendencias que el sujeto tiene elaboradas; no representan conflictividad.

Contrariamente, encontramos siete láminas 3NA (No Agradable, No Asumida y No Aceptada para la Historia). Éstas, representan las tendencias censuradas por la defensa del yo, provocando ansiedad. Son tendencias reprimidas.

Las láminas que Blanca ha categorizado como 3NA, hacen referencia a temas de agresividad hacia los padres –PORQUERIAS y COMEDERO–, temas de madre substituta o adoptiva –CABRA–, temas de exclusión y castigo –HOYO– y a temas edípicos de ideal del yo o de amor objetal –SUEÑO MADRE y SUEÑO PADRE– que en un 70% de los casos, son láminas Agradables (Corman, 1974).

### 5. Cuestionario final

#### –Test de la Edad de Oro

Ante la pregunta: «A que edad crees que la gente es más feliz?», la niña responde «cuando eres joven, dieciocho años, porque te diviertes cuando vas con ellos, y también cuando eres padre, porque eres feliz de tener un hijo o de adoptar uno.»

#### –Tema de la Mancha Negra

Ante la pregunta: «Qué piensa PN de su pata negra?», la niña responde que «sabe que es diferente de los otros porque tiene una pata negra, pero no le importa, porque el es normal y la madre también tiene la mancha.»

#### –Primer deseo de la hada

Responde, «que todo el mundo sea muy feliz.»

#### –Dibujo de la lámina más interesante

El dibujo corresponde a la lámina de MAMADA II, que inicialmente quería cambiar porque afirmaba que no sabía dibujar a PN mamando. La explicación escrita sobre el dibujo es la siguiente: «PN está mamando y sus amigas van a buscar a PN, para jugar.»

### Valoración e interpretación de los datos del test

Es un protocolo aparentemente caótico a causa de la actitud defensiva de Blanca, que se manifiesta con las preguntas y comentarios que hace al empezar y durante la prueba, con el control racional de las situaciones evitando proyectarse (subrayando, por ejemplo, el realismo animal macho-hembra), las confusiones de las identidades (P-M), los cambios de protagonista (PN, amiga, amigas), las 8 Identificaciones con N, etc. Esto quiere decir que las láminas del test le plantean una problemática afectivo-relacional que no tiene elaborada ni asumida. De aquí la dificultad para crear una historia coherente que relacione los 5 personajes del



FRONTISPICIO. Probablemente la niña proyecta en los cerdos pequeños (PN y amigas) su problemática familiar vital –familia de origen–: es más fácil decir que PN es hijo único que no que la M ha rechazado y excluido a los blancos.

El Tema dominante de la Historia es de *exclusión y de pérdida*. Exclusión de B1/ B2 por parte de la M. No son hermanas, sino amigas, aunque la amiga que busca PN simboliza la hermana real de Blanca. Esto produce agresividad desplazada hacia PN pero no asumida y búsqueda de vínculos afectivos y gratificación oral.

La lámina más investida es PARTIDA, en la que expresa también un tema de pérdida. El hecho de haber estado realmente abandonada, mantiene permanentemente la actualización de este peligro y hace sentir la ansiedad de que toda fantasía se puede realizar. Es decir, no sólo existe la vivencia de una pérdida que ha pasado, que produce dolor, vergüenza y rabia, sino la angustia de que se pueda repetir (Grinberg y Valcarce, 2003).

En cuanto a las identificaciones, vemos que sólo asume una identificación con PN –en MAMADA I– y el resto son identificaciones con Nadie –ocho– o bien identificaciones de evasiva con el cerdito Blanco –seis–. Parece que Blanca también se identifica con uno de los cerditos blancos. Pero, el número tan elevado de identificaciones con Nadie nos muestra que el tema dominante es de gran ansiedad y de culpabilidad, dado las pocas identificaciones con PN.

Podemos destacar el desequilibrio que hay entre las láminas 3A –no hay ninguno– y 3NA –que encontramos siete–. Es un hecho inusual de rechazo a las láminas del test, que evidencian una actitud muy defensiva presente en todo el protocolo.

No hay elaboración del Edipo. Más de la mitad de estas láminas edípicas son 3NA, con temas edípicos desplazados en ARBOL y CABALLITO y culpabilizadas en SUEÑO MADRE y SUEÑO PADRE, en los cuales expresa, *«está bien que pienses en tus padres, pero si estas en casa con ellos ya los puedes ver mañana, pero si estas fuera tienes ganas de verlos y piensas en ellos»*.

Se entrevé miedo a pensar en los padres, a recordarlos, y es aquí donde se produce el conflicto. ¿Qué padres? ¿Los biológicos? ¿O los adoptivos? Recordemos de la anamnesis lo que nos comenta la madre adoptiva, la niña no ha preguntado nunca por la madre biológica. Parece que Blanca, siguiendo a Amorós (2004), vive la adopción como un conflicto de lealtades con sus padres de origen. Por un lado, porque no puede elaborar el duelo por su pérdida. La herida infringida por la ruptura prematura del vínculo y el posterior abandono –primero de la madre y después de la hermana– se articulan como una vivencia muy traumática y culpabilizada a la vez. Y por otro, esta duplicidad parental que tiene todo niño adoptado, agudiza la ambivalencia de sentimientos. Es decir, la coexistencia de impulsos de amor-odio hacia una misma persona que tal y como señala Brinich (1995) en sus estudios, en el caso de los niños adoptados, se constatan anomalías en el manejo de esta ambivalencia hacia las dos parejas de padres, pero también de los padres hacia sus hijos.

En cuanto a las láminas que expresan agresividad, vemos que existe una represión total de estas pulsiones. No hay presencia de signos de agresividad –PELEA

y COMEDERO son 3NA –por tanto, totalmente censuradas– y en PELEA –2NA– encontramos una atenuación de las connotaciones agresivas: «[...] *se están peleando, jugando, pero no se están haciendo daño.*»

También observamos la presencia de indicadores de regresión y de censura en los temas de exclusión –HOYO, 3NA– y de la madre substituta o adoptiva en CABRA –también 3NA–, donde utiliza la racionalización como defensa verbalizando, «*no me gusta porque creo que un cerdo no puede mamar leche de una cabra, debería de mamar de su madre, no de otra persona*». De nuestro estudio se desprende (Ballús, Pérez y Bachs, 2010), que los niños cuya madre biológica esta viva –cinco casos–, muestran un rechazo y una censura elocuente hacia esta lámina. De hecho, ésta representa la madre adoptiva *real* para los niños adoptados. Por tanto, para estos niños que han sido realmente abandonados y adoptados, esta lámina no posibilita fantasías de abandono, sino que confronta al niño con la vivencia real del abandono de sus padres biológicos.

Aparentemente, tal y como se desprende de los datos del CBLC, Blanca sólo hace sintomatología en la escuela (tiene dificultades de aprendizaje, «[...] *aprende y desaprende [...]*» –dice la madre adoptiva– además de la enuresis nocturna). Pero de acuerdo con Grinberg y Valcarce (2003), el intento de negar una historia que produce rabia y vergüenza, además de culpa, puede originar dificultades para pensar y para aprender.

## Conclusiones

Los resultados globales de nuestro estudio sugieren que la doble parentalidad inherente a toda adopción, puede provocar un gran sufrimiento emocional en el niño adoptado, dificultando su desarrollo. Este conflicto de lealtad parental se ve reforzado por el abandono sufrido, que se ha vivido con mucha culpabilidad. Por otro lado, también hemos observado que si la madre biológica del niño adoptado esta muerta, facilita el proceso de duelo y por tanto, la aceptación de la madre adoptiva, disminuyendo de este modo los sentimientos ambivalentes hacia las figuras parentales –padres biológicos y padres adoptivos–. Datos todos ellos, que no podemos generalizar dada el tipo de metodología utilizada, pero si apuntar a futuras líneas de investigación.

La utilización de Técnicas Proyectivas –como el test Pata Negra–, nos permite acercarnos a la realidad interna del niño adoptado para poder realmente comprenderlo, tal y como hemos visto a través del análisis de este caso.

## Bibliografia

- Achenbach, T.M. (1991). *Manual for Children Behavior Checklist 4/18 and 1991 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont. Department of Psychiatry.
- Amorós, C. (2004). Del abandono a la adopción: un proceso dinámico de diálogo con el desamparo. *Intercambios. Papeles de Psicoanálisis*, (13), Noviembre, 5-14.
- Ballús, E. (2010). *The Oedipus complex in adopted children. Griefs and bonds*. USA: VDM Verlag DR. Müller GmbH & Co.Kg.
- Ballús, E; Pérez Testor, C; Bachs, J. (2010). La adopció internacional amb nens del Nepal: estudio amb el test projectiu Pota Negra. *Aloma: Revista de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'esport* 27, 181-210 .
- Brinich, P.M. (1995). Psychoanalytic perspectives on adoption and ambivalence. *Psychoanalytic Psychology*, 12 (2), 181-199.
- Cohier-Rahban, V. (2009). Abandon: Premier acte de l'adoption. *Thérapie familiale*, 30 (1), 27-37.
- Corman, L. (1979). *El test PN. Manual Primero*. Barcelona: Editorial Herder.
- Grinberg, R., Valcarce, M. (2003). Reflexiones acerca de la adopción: un caso clínico. *Inter-subjetivo*, 5 (1), 5-14.
- Quinodoz, D. (1999). The Oedipus complex revisited: Oedipus abandoned, Oedipus adopted. *The international Journal of Psychoanalysis*, 80 (1), 15-30.

## “Optimizar” o no optimizar: Esa es la cuestión<sup>1</sup>

Vera Campo

### Resumen

Se revisó el estudio normativo de Barcelona (Campo & Vilar, 1999) N=517, respecto del número de R, y se estableció que menos del 30% de los protocolos tenían menos de 18 o más de 28 R, y solamente el 5% más de 40 R. ¿Por lo tanto, es realmente necesaria la “optimización” (Meyer & Mihura, Praga, 2010) dado que afecta el carácter original del Rorschach: la libertad del individuo en relación al número de respuestas?

### Abstract

The Barcelona normative study (Campo & Vilar, 1999), N=517, was reviewed regarding the number of R, and it was established that less than 30% of protocols had either less than 18 R or more than 28 R, and only 5% more than 40 R. Therefore is “optimization” (Meyer & Mihura, Prague, 2010) really necessary since it affects the Rorschach’s original character: the liberty of the individual in relation to the number of R?

Esta es una muy pequeña y breve contribución a una cuestión que, en mi opinión, es bastante controvertida desde la aparición del R/PAS: y que afecta el carácter original del test de Rorschach: la libertad del individuo en relación al número de respuestas (R).

Primero recurrí al diccionario: *Optimize* (Webster) volverlo tan perfecto, efectivo o funcional como posible. *Optimizar, optimar* (Enciclopedia Larousse) lograr el resultado óptimo en un proceso físico, industrial, etc.

Elíjase la definición que más apetezca, se trata de “mejorar” algo, en el caso del “grupo de los 5” (Erard, Erdberg, Meyer, Mihura y Viglione) el Sistema Com-

---

1. Trabajo presentado en el XX Congreso de la SIR, Tokio, 2011.

prehensivo después de la desaparición de su creador, John E. Exner, y la oposición de su familia a la introducción de cambios en el mismo.

Aparte de querer “simplificar” –aspecto muy discutible al ver la complejidad del nuevo Resumen Estructural y anexos– para que el aprendizaje del Rorschach fuese más fácil y no cayera en desuso (en USA), lo que más atenta contra el espíritu intrínseco del “Psicodiagnóstico” es, en mi opinión, la nueva consigna: “¿*Qué podría ser esto? Deme dos o tres respuestas*” y a la cuarta se retira la Lámina. De esta manera se “optimiza” –o sea, se controla– el número de R que es uno de los escollos estadísticos del test. Además, al parecer se ignora el hecho que casi ninguna de las variables del Rorschach tienen una distribución (curva) normal y son tratados con los puntajes T, como el MMPI. Por todo ello, ¿qué fiabilidad pueden tener los datos normativos del R/PAS, de momento dependientes de poco más de 100<sup>2</sup> protocolos propios, más los “optimizados” prestados de varios de los estudios normativos internacionales (2007)<sup>3</sup>?

Sintiendo curiosidad por este asunto y sin arrojar dudas sobre los argumentos estadísticos a favor de la optimización, revisé el estudio normativo de Barcelona (N 517. Campo & Vilar, 1999) nuevamente.

Al eliminar los protocolos con menos de 18 respuestas siguiendo las sugerencias del R/PAS, 83 casos (16% de nuestra muestra, N 517), como también los con más de 28 R, 139 casos (27%), el número total de protocolos de este nuevo estudio quedaría reducido a tan solo 295 casos (57%) “estadísticamente válidos” según los promotores del R/PAS...

De hecho y de paso, solamente 27 protocolos tenían más de 40 R, (5%). Esto también significa que 112 protocolos del estudio inicial tenían entre 29 y 40 respuestas (22%).

De manera que la cuestión es: Si ninguna de estas cantidades alcanza el 30% ( $R < 18 = 16\%$ ;  $R > 28 = 27\%$ ) ¿realmente valdría la pena, pensando en tiempo y esfuerzo, optimizar los protocolos de Rorschach, sabiendo asimismo que “en la muestra con la que hemos trabajado” solo un 5% dio más de 40 respuestas?

Para volver al comienzo de esta argumentación, sabemos por Exner que los protocolos más largos usualmente tienen muchas respuestas Dd, y los más cortos a menudo un Lambda o F% alto. Los primeros pueden implicar una pérdida de tiempo, esfuerzo y paciencia por parte del examinador, mientras que los segundos amenazan lo mismo de manera distinta ya que el test deberá ser re-administrado. Pero, ¿cuánta de la *individualidad* del sujeto se pierde con el proceso de la optimización? (pedir 2 o 3 respuestas en la consigna inicial y retirar la Lámina después de la cuarta respuesta).

2. Concretamente 123 (pag 299 del Manual de R-PAS).

3. Obtenidos para un fin distinto: Presentar valores normativos de muestras de varios países, según el Sistema Comprehensivo (SC), el de Exner. Se exigió de forma exhaustiva, para que fuera aceptable por los editores del *Journal*, encabezados por Meyer, que se cumpliera toda la normativa de administración y codificación del SC. Por ello los protocolos se obtuvieron desde la consigna habitual: ¿*Qué podría ser eso?*

“Optimizar” o no “optimizar”: Esa es la cuestión

Como una rorschachista más bien vieja, yo pienso y siento que el Rorschach, siendo lo que es, un instrumento tan extraordinario y maravilloso para la comprensión de la personalidad, debería ser respetado<sup>4</sup>. Por lo menos hasta que sepamos mucho más acerca de las modificaciones y sus consecuencias. Y por último pero por ello no menos importante, invito a los muchos otros autores de estudios normativos a aplicar el mismo método simple de contar usado en esta comunicación, a fin de comparar resultados y así obtener una visión más clara de esta cuestión tan importante.

Entusiasmada con este tema, se me ocurrió:

### Más sobre la “optimización”<sup>5</sup>

Armada por el deseo de seguir investigando el problema que el control del número de respuestas ha planteado el R/PAS, se han extraído de un pozo disponible (N=565) de pacientes consultantes adultos –entre 18 y 68 años de edad– 74 protocolos de Rorschach Sistema Comprehensivo con 40 o más respuestas. ¡Esto es nada más que el 13% del total!

Treinta y siete de ellos presentaron una producción tan *paveja* de respuestas por Lámina<sup>6</sup> que, siguiendo las instrucciones del R/PAS para la optimización, *no se alterarían* los aspectos básicos de los clusters e índices diagnósticos. Salvo la reducción muy frecuente del Afr que, según Exner es un elemento muy estable del Rorschach y que en el R/PAS desaparece. ¿Qué es lo que lo reemplaza si es que hay algo?

Otro grupo, 21 protocolos con entre 45 y 77 respuestas fueron optimizados a un mínimo de 33 y un máximo de 40 R. En este grupo así “reducido” *tampoco se alteraron* esos mismos aspectos básicos (los Resúmenes Estructurales). O sea, estos protocolos (28 % del total de 74) permanecen *iguales* a pesar de la modificación realizada en el número de R; de paso, un número todavía demasiado alto para las exigencias del R/PAS<sup>7</sup>.

Sin embargo, aparecieron 9 protocolos también “optimizados” en los cuales se registraron cambios *positivos*<sup>8</sup> –en comparación con los Sumarios Estructurales originales, debidos a la disminución del número de respuestas (1 con 80 R, 3 con más de 60, 4 con más de 50 y 1 con 47, reducidos a 3 con 40 y el resto oscilando entre 34 y 39).

---

4. Como hizo Exner.

5. Como ya se había pasado el término para inscribir otro trabajo en el Congreso, pedí permiso para presentarlo igual y me fue concedido.

6. Más de la mitad tienen entre 40 y 44 R, entre 45 y 49 algo menos de la otra mitad y entre 50 y 55 R un 8%.

7. Puesto que 33 y 40 R siguen siendo “no óptimos” para ese sistema.

8. Mejorías en el RE, desaparición de algún índice o de aspectos negativos en el contacto con la realidad o en el estrés, o en el control emocional, etc.

Por último también aparecieron 5 protocolos optimizados *dudosos* o *contradictorios* respecto de una posible mejoría y 2 netamente *empeorados* (en el sentido, de cambios en el RE).

Es de señalar que una constante observada en **todos** los protocolos de esta muestra optimizada (37) reside en el Tipo Aperceptivo (Ap) que no varía exceptuando, a veces, en la reducción de las Dd, algo lógico y esperable dada la reducción en el número de R. Asimismo parece interesante enfatizar que el EB no cambia salvo en dos casos del grupo “mejorado”. Los controles (D y Daj) varían menos, al igual que los afectos con la excepción del Afr. En el cluster interpersonal hubo pocos cambios, al igual que en el de la ideación, mientras que el de la autopercepción –en particular el Índice de Egocentricidad<sup>9</sup>– se mostró muy poco estable, al igual que el de la mediación, *mejorada*. En el cluster del procesamiento sólo hubo cambios puntuales, a veces menor Zf o alteraciones en la Zd. Por último donde se vieron algunos cambios positivos fue en los índices diagnósticos: PTI y DEPI menores, ya no significativos.

Entonces, ¿vale la pena “optimizar”? Se podría argumentar que por lo observado en el 77% de la muestra no cambia el resultado del Rorschach. ¿Pero es válida esta conclusión en vista de que en esta aplicación de la optimización, cuya estrategia ya fue empleada en el estudio de R de la muestra normativa de Barcelona (Campo & Vilar, 1999), también aparecen cambios negativos (2 casos), dudosos o contradictorios (5 casos) y hasta mejorados (9 casos)?

Por otra parte es importante volver al principio de esta comunicación y recordar que solamente un 13% del pozo de pacientes registrado dio protocolos largos, de más de 40 respuestas. Por esta razón y por amor al Rorschach, prefiero lidiar con protocolos largos antes que *mermar la libertad individual* de los sujetos que consultan. Además, porque todavía no existe información suficiente –y/o fidedigna– acerca del efecto psicológico de la optimización sobre los individuos, en el sentido de que no sabemos qué no nos dicen o sí nos dicen al ser tanto estimulados como restringidos en la producción de respuestas a las manchas de tinta.

---

9. Uno de los más estables y semejantes en todas las muestras, como se puede comprobar revisando las tablas del Suplemento al Journal de 2007.

# Psicosis y Organización del cuerpo en el dibujo de la Figura Humana

Marina Bueno Belloch<sup>1</sup>, Helga Delgado Garrido, Tanit Díaz Monedero,  
Juan Ramón Mosquera Lucas

## Resumen

Hemos aplicado una batería completa de Tests Proyectivos Gráficos (TPG): (HTP de Buck-Hammer, Figura Humana de Machover, Test de la Familia de Corman y Persona bajo la lluvia de Abrams), a una población de 20 sujetos diagnosticados previamente de esquizofrenia, todos ellos con varios años de institucionalización, medicados y sin el apoyo de una psicoterapia. En este artículo nos referiremos, únicamente, a los resultados extraídos a través de la valoración del Test de la Figura Humana de Machover, siendo algunos de nuestros objetivos: estudiar y constatar los indicadores gráficos de psicosis descritos en investigaciones previas (Hammer, Pérez P., Siquier, Frank de Verthelyi, Rodulfo y otros) y otros que pudieran aparecer en nuestra investigación, describir desde la fundamentación teórica aquellos que aparezcan con mayor frecuencia, justificar desde la teoría el por qué de los mismos y, corroborar la hipótesis de que las áreas descritas mediante la prueba gráfica pueden contribuir a mejorar el psicodiagnóstico de las psicosis y, como consecuencia, el tratamiento de esta población clínica.

**Palabras clave:** psicodiagnóstico, psicosis, técnicas proyectivas gráficas, Test de la Figura Humana de Machover.

## Abstract

We have applied a complete battery of Projective Graphic Tests (Buck-Hammer's HTP, Machover's Human Figure Drawing, Corman's Family Test, and Abram's Person under the Rain) to a population of 20 subjects previously diagnosed of schizophrenia, all with several years of institutionalization, medicated, and without psychotherapeutic support. In this article we will only refer to the results extracted through the assessment of Machover's Human Figure Drawing. Some of our objectives are to study and ascertain the graphic indicators of

---

1. Profesora de la Facultad de Psicología de UCM. E-mail: marinabueno@psi.ucm.es. Los coautores son Psicólogos y Máster en Psicoterapia Psicoanalítica por la UCM.



psychosis, as described in previous research (Hammer, Perez, Siquier, Verthelyi, Rodulfo, and others), and those that may appear in this investigation. Also, based on theoretical foundations, to describe those that appear more frequently and to justify the reason for this appearance, to improve the psychodiagnosis of psychoses, and, as a consequence, the treatment of this clinical population.

**Key words:** psychodiagnosis, psychosis, Projective Graphic Techniques, Machover's Human Figure Drawing.

## Introducción

En este artículo presentamos los resultados de una investigación acerca de la aportación de las Técnicas Proyectivas Gráficas (TPG) al conocimiento, estudio y valoración de las Psicosis.

En el presente trabajo nos centraremos exclusivamente en los indicadores gráficos de psicosis que hemos encontrado en el Test de la Figura Humana de Karen Machover (1949), aunque se enmarcan dentro de una investigación más amplia acerca de la significación de las TPG en el diagnóstico estructural de las psicosis.

Planteamos el modo particular de estructuración de las psicosis desde nuestro marco teórico, que parte de Freud e incluye los desarrollos post freudianos y, principalmente los aportados por Lacan, que explican la constitución y funcionamiento del aparato psíquico en estos pacientes.

Asumimos el *"principio de complementariedad teórica... en tanto no existan contradicciones entre las teorías"* (Celener G., 2003). Tenemos en cuenta que, por ejemplo, las aportaciones de Hammer, Siquier y otros, Grassano y otros, etc., manejan el concepto de construcción del Yo de orientación Kleiniana. Revisamos todas las aportaciones, ya que permiten la inclusión de los esfuerzos de conceptualización de la organización psíquica y de las psicosis en el marco de las TPG.

Recordando a Pérez, P. (2004): *"la semiología dinámica extiende su horizonte mucho más allá de la simple clasificación nosográfica"*. Es decir, que, desde la teoría psicoanalítica, los síntomas, y también los indicadores, no se entienden aisladamente, sino que dan cuenta de un modo de estructuración del psiquismo desde una óptica comprensiva, en el cual éstos se enmarcan.

Con nuestro trabajo pretendemos no sólo identificar aquellos indicadores gráficos característicos de las psicosis, sino comprender por qué éstos manifiestan un funcionamiento psicótico: queremos articular los desarrollos teóricos con el modo en que nuestros sujetos han realizado el dibujo de la Figura Humana de Machover.

Es muy conveniente tener en cuenta que consideramos la estructura psicótica como un modo particular de organización del aparato psíquico, y no como un fallo o defecto de la normalidad.

## Fundamentación teórica

Para la interpretación de los dibujos que realiza un sujeto en el contexto de un proceso psicodiagnóstico, partimos del modelo teórico basado en la concepción freudiana estructural del aparato psíquico, donde el elemento diferenciador de las diversas estructuras psicopatológicas es el modo de afrontamiento del Complejo de Castración y la vivencia de la Represión, que resignifica el Narcisismo.

Mediante el discurso familiar se le asigna al niño un lugar simbólico que lo inscribe en un eje temporal, lo que implica una historia, personal y transgeneracional, que remite a un origen, sobre el que se asentarán las bases para la construcción de su identidad. Es la función paterna (Freud), o el Nombre-del-Padre (Lacan), el representante de ese origen que desbanca al niño del lugar imaginario, de ser objeto único del deseo materno, posibilitando la apertura hacia lo simbólico con todos sus corolarios: un mundo nuevo, complejo, cultural, real, tridimensional, simbólico, que le permitirá desarrollar su autonomía, construirse como un sujeto, con sus deseos propios y con sus propias elecciones.

La carencia/imposibilidad en la transmisión del significante paterno impedirá al niño la identificación con lo que el Padre representa. Es el caso de la psicosis, donde el sujeto queda instalado fuera de la ley simbólica, en el narcisismo primario, en un mundo ideal-imaginario, indiferenciado, fusionado a mamá, donde todo es pleno, total, sin falta... y sin salida: Freud lo denomina Desestimación, y Lacan Forclusión del significante primordial. Produce la no inclusión en y de la realidad, la no división simbólica sujeto-objeto, adentro-afuera, fantasía-realidad, sino la instalación en una plenitud imaginaria donde el Yo se identifica con lo ideal-placentero.

*“La realidad no preexiste al sujeto, es sincrónica con el adentro y en este trabajo la condición necesaria es lo simbólico, el lenguaje”* (Pablo de, P. 2011). La realidad, como el cuerpo, se construyen a partir de significantes y, como resultado de la desestimación no habría en torno a qué organizar nada. En términos de Lacan: *“Partamos de la idea de que un agujero, una falla, un punto de ruptura en la estructura del mundo exterior, esta colmado por la pieza agregada que es el fantasma psicótico. ¿Cómo explicarlo? Tenemos a nuestra disposición el mecanismo de proyección.”* (Lacan, 1955).

En el Estadio del Espejo (Lacan, 1949), se señala que el sujeto toma prestada la imagen del otro para hacer-la propia, siendo la inclusión de lo simbólico lo que permite al niño construir su propia imagen. En la psicosis esto no se da, el sujeto queda alienado en la imagen especular, por lo que no podrá construir significaciones propias como manifestación de su propio deseo: la imaginaria plenitud no se lo permite, ni tampoco ese vacío significante.

Desde aquí podemos hipotetizar cómo se da la construcción de la imagen corporal en la estructura psicótica: asexual, indiferenciada del otro, vacía, bidimensional, plana, desde lo imaginario, fragmentario y frágil, y la construcción de la realidad: caótica, desorganizada, incorporada, bizarra, angustiante...

Cuando la angustia le invade siente la amenaza de la disolución o fragmentación de su propio ser, al no estar asegurado simbólicamente. Tiene que construir

su propia realidad, empleando los mecanismos de defensa característicos de las psicosis: delirios y alucinaciones, o mediante las suplencias, incorporando objetos, o mediante identificaciones imaginarias, como intento de mantener unido, falsamente, aquello que no está estructurado.

Partiendo de aquí proponemos tres conceptos que consideramos fundamentales para la comprensión de ésta organización psíquica: Modo particular de simbolización, Indiferenciación Psicosexual, Vacío.

Dichos conceptos van a verse reflejados en toda la representación gráfica de la figura humana bajo diferentes apariencias: figuras desestructuradas, bizarras, indiferenciadas en sexo y edad, vacías, robotizadas, incompletas, transparentes, etc.

## **Método**

Los sujetos evaluados conforman una Muestra de Conveniencia de 20 sujetos: 17 hombres y 3 mujeres, que se presentaron voluntariamente, con edades comprendidas entre los 27 y los 65 años. Diagnosticados de esquizofrenia (esencialmente paranoide), previa llegada al centro, y estabilizados a nivel sintomático en el momento de la realización de la prueba. Todos ellos son usuarios del Centro de día en el barrio de Vallecas, donde participan en actividades y talleres de la asociación de familiares de enfermos Alusamen.

La evaluación individual de cada sujeto se realizó en dos sesiones, ambas realizadas por el mismo evaluador: Se realizó una primera entrevista apoyándonos en la SCID-VC y SCID-B y se aplicó el Perfil de salud de Nottingham (NHP). En la segunda sesión se aplicó la batería completa de TPG de acuerdo al procedimiento que indican los manuales de referencia para cada test.

## **Definición y registro de variables**

Para analizar los datos del test de la Figura Humana de Machover, es necesario recoger numerosas variables gráficas y de contenido, por ello, no sólo es crucial que el evaluador esté familiarizado con las técnicas y variables propias del test, sino que pueda obtener conclusiones de las mismas mediante un método sistemático de análisis de las variables que componen el estudio de la prueba.

Realizamos una revisión bibliográfica exhaustiva acerca de los métodos de valoración y registro utilizados anteriormente en trabajos e investigaciones por los autores relevantes en la materia<sup>2</sup>. De tal revisión se desprende el inventario

---

2. Barbosa P., Boutonier J., Buck J. N., Bueno M., Celener G., Corman, L., Di Leo, J., Grassano E., Hammer E.,

de registro observacional de variables que hemos utilizado para nuestro trabajo así como la definición pormenorizada de cada una de las variables y valores de las mismas<sup>3</sup>.

Debido a la extensión del documento, ya que se analizaron dos dibujos por persona –figura humana y figura humana del sexo contrario–, es decir, un total de 227 variables con sus respectivos valores, nos es imposible aportar en el presente trabajo dicha información.

La valoración de algunas variables, están basadas en los criterios y definiciones de dichos trabajos estudiados, por ejemplo Verthelyi (1984), y, agregándole algún valor que se consideró pertinente. Por ejemplo, a su clasificación (izquierdo, derecho, central) nosotros le agregamos “tocando el margen de la hoja”.

Incluimos dos variables que consideramos importantes; “énfasis” relacionado con la descarga pulsional y, el “tratamiento especial” que haría referencia a la organización psíquica.

Cada variable se operativizó en valores de presencia = 1 / ausencia = 0, según se encontrara o no en el dibujo. Este criterio se aplicó a todas las variables con independencia de si aparecía en el primero o en el segundo de los dibujos. Se recogió toda esta información en una tabla de frecuencias, en cuyos porcentajes apoyamos nuestra interpretación de los resultados y conclusiones.

De la misma revisión bibliográfica ya comentada, se desprende nuestra *síntesis de indicadores gráficos de psicosis citados y descritos hasta la fecha* (Tabla 1), que tenemos el objetivo de constatar y que toman como referencia valores normativos. Los indicadores gráficos recogidos se refieren a variables aisladas y estudiadas (ej. ojos vacíos) y a un conjunto de variables más complejo (ej. completud e integración).

---

Juri, J. L., Koch, K., Koppitz, E., Machover, K., Pérez, P., Pont Amenós, T., Rodulfo, R., Siquier M. L., Verthelyi R. F. y otros. Consúltese bibliografía.

3. Para obtener material de trabajo de la presente investigación como: Definición de variables, inventario de registro observacional, tabla de frecuencias etc. Contacte con nosotros personalmente.

Tabla 1

Indicadores gráficos de psicosis descritos hasta la fecha en otros trabajos.

Plano Gráfico	Rasgos Corporales
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Predomina tercio superior e izquierdo</li> <li>-Mezcla frontal-lateral (perspectiva egipcia)</li> <li>-Transparencia de órganos internos</li> <li>-Transparencias generales</li> <li>-Representaciones bizarras</li> <li>-Figuras desarticuladas, fragmentadas, rotas, amputaciones</li> <li>-Mezcla de dibujo y escritura</li> <li>-Alteraciones de limite; líneas desconectadas, trazo abierto (no dirección intencional, dispersión del pensamiento adentro-afuera)</li> <li>-Empleo excesivo de sombreados o emborronamiento</li> <li>-Síntesis defectuosa de las partes del objeto, desproporcionadas</li> <li>-Estereotipias (tratamientos semejantes a la caracterización corporal sexual y facial)</li> <li>-Figuras vacías</li> <li>-Figuras de tipo mecánico: geometrizariones, robotizaciones, deshumanizados</li> <li>-Mecanismo de spiltting</li> <li>-Primitivos</li> <li>-Tamaño excesivamente grande o pequeño</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Alteraciones de la respuesta normativa en ojos (vacíos, pupilas, cerrados etc.)</li> <li>-Alteraciones de la respuesta normativa en orejas (localización inadecuada, geometrizada etc.)</li> <li>-Alteraciones de la respuesta normativa en boca (dientes, en raya etc.)</li> <li>-Alteraciones de la respuesta normativa en la cabeza (en último lugar, gran tamaño etc.)</li> <li>-Expresión facial que refleja preocupación autística y/o narcisista</li> <li>-Cuellos largos y delgados</li> <li>-Alteraciones de la respuesta normativa en los rasgos de contacto</li> <li>-Falta de delimitación entre zona tronco genital que aparece representada como círculo o rectángulo del que salen las piernas</li> <li>-Fallas en la diferenciación psicosexual</li> <li>Confusión cuerpo ropa</li> <li>Rasgos formales e imaginarios</li> <li>Estereotipias</li> </ul>

## Resultados

Presentamos a continuación las variables más representativas (90-100 %) que corroboran los indicadores gráficos ya descritos por otros autores hasta la fecha (Tabla 2).

Tabla 2  
Variables analizadas que corroboran (90-100%) los indicadores ya descritos.

Variable	Valores de la Variable	Sujetos	%
Construcción de la figura	Secuencia con variaciones	19	95,00
Detalles	Ausencia de detalles esperados	18	90,00
Simetría	Simetría con fallas	18	90,00
	Se cae *	17	94,44
Movimiento	rigidez, tensión en la figura*	17	94,44
Perspectiva	Mezcla frontal y lateral	20	100,00
Tridimensionalidad	Bidimensional (plano)	20	100,00
Tema	Primitivos	18	90,00
	Bizarras	18	90,00
Compleitud	Media (30%) / Inadecuada (60%)	18	90,00
Integración	Media (20%) / Inadecuada (75%)	19	95,00
Cabeza	Tratamiento especial	20	100,00
Ojos	Tratamiento especial	20	100,00
Cuello	Fallas integración *	18	100,00
	Tratamiento especial*	20	100,00
Brazos	Tratamiento especial*	18	100,00
Piernas	Tratamiento especial*	18	100,00
Confusión cuerpo-ropa	Presencia / Ausencia *	18	90,00
Zona genital	Hueco-vacío*	17	94,44
	Tratamiento especial *	17	94,44
Diferencia sexual	Rasgos formales-imaginarios	18	90,00

\* Sobre 18 ya que 2 sujetos dibujan sólo cabeza.

A continuación presentamos variables que han resultado muy representativas (90-100%) y que no han sido descritas específicamente por otros autores como indicadores de psicosis (Tabla 3).

Tabla 3  
No descritas específicamente como indicadores de psicosis.

Variable	Valores de la variable	Sujetos	%
Base	Base Inexistente	20	100,00
Nariz	Bidimensional	18	90,00
	Tratamiento especial	20	100,00
Boca	Cerrada	18	90,00
Cabello	Pobre /Hueco	20	100,00
	Tratamiento especial	19	95,00
Brazos	Rígidos*	17	94,44
Manos	Tratamiento especial*	18	100,00
	Integración inadecuada*	18	100,00
Pies	Tratamiento especial*	18	100,00
	Integración inadecuada	17	94,44
Hombros	Tratamiento especial	18	90,00
Tronco	Tratamiento Especial	17	94,44

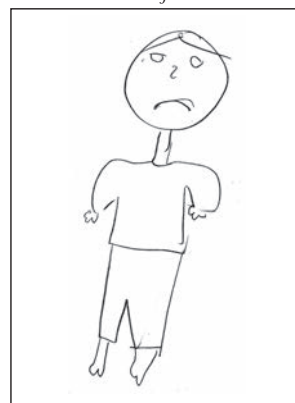
\* Sobre 18 ya que 2 sujetos dibujaron sólo cabeza.

## Discusión de resultados

En un primer contacto con el dibujo observamos una clara apariencia y sensación de vacío, pobreza, primitivismo o infantilismo, figuras planas, una tendencia general a colocar las figuras en el lado izquierdo de la hoja, cuadrante regresivo por excelencia, y ausencia de base o soporte de realidad donde sostener la figura (dibujo 1).

La evolución del dibujo es la manifestación de la adquisición de funciones psíquicas por parte del sujeto a lo largo de su desarrollo. Entendemos que en el caso de las psicosis la no adquisición de funciones psíquicas posteriores implicaría un cierto primitivismo en los dibujos, que se podrían asemejar en ciertos aspectos a los dibujos del niño. Sin embargo, aquellos podrían adquirir otras características, por ejemplo los aspectos bizarros (dibujo 2), que tendrían que ver con el modo en que el sujeto ha tenido que enfrentarse al mundo, desde su particular modo de estructuración.

*Dibujo 1*



La función de corte que conlleva la función simbólica paterna, es la que inaugura la diferencia sexual e impulsa al niño a interesarse por la realidad exterior, intentando ver esas diferencias en lo externo, al compararlo consigo mismo. En el caso de la psicosis, esta pulsión de investigación, que tiene una base sexual, no está presente.

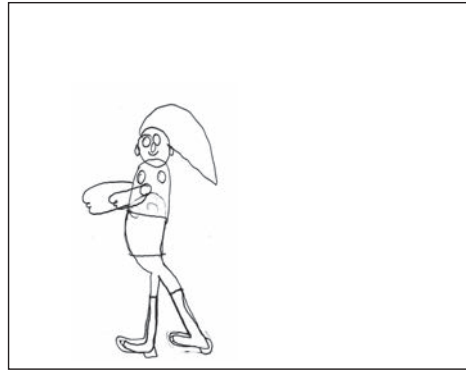
Este modo de relación con la realidad, hace que el niño no ponga a prueba sus percepciones, y que toda su construcción psíquica esté guiada fundamentalmente por las fantasías, hecho que afecta también al conocimiento y construcción de la propia imagen corporal, que define las bases de su identidad. En el dibujo se manifiesta tanto en la pobreza y vacío de contenido, como en la falta de apego a la realidad que se manifiesta en el aspecto bizarro de algunos dibujos (dibujo 2).

En la construcción de la figura apreciamos alteraciones en la secuencia, omisiones y ausencia de detalles esperados, que reflejan una incompletud en la construcción de la imagen del cuerpo y que nos remite a ese Vacío de contenidos que constituye el sí mismo de nuestros sujetos.

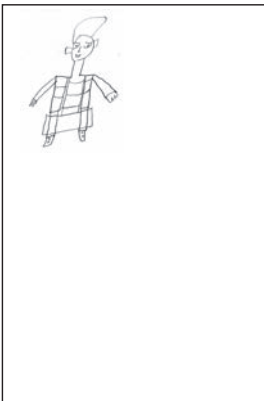
Uno de los modos de construcción de la figura es mediante el adosamiento de las distintas partes del cuerpo (dibujo 3). Se observa un “ir y venir” sobre partes ya graficadas, reiteraciones y desorganización en la inclusión de las partes, en el intento de lograr una integración y continuidad aparentes del objeto gráfico en su totalidad. Vemos en esto el reflejo del mecanismo de incorporación y los intentos de control ante la posible fragmentación.

En otros dibujos, a los que hemos denominado tipo “galletita” (dibujo 4 y 5), ya que no hemos encontrado en otros trabajos una denominación para este tipo de construcción de la figura, vemos que, como resultado de su paso por el Estadio del Espejo, habrían logrado una imagen más completa de sí mismos y, por ello, pueden cerrar la figura logrando cierto nivel de integración y continuidad en la representación corporal. Pero sin olvidar, como vimos en la fundamentación teórica, que ese cuerpo es el del otro ya que se encuentra vacío de significaciones propias.

*Dibujo 2*



*Dibujo 3*





*Dibujo 4*



*Dibujo 5*



En nuestra muestra no constatamos una fragmentación al modo del reconocido “Mecanismo de Splitting”. Por el contrario observamos, en mayor o menor medida, intentos de integración y contención que se manifiestan mediante diversos modos de construir e insertar las partes del cuerpo en la figura (dibujo 6). Esto concuerda con el hecho de que nuestros sujetos están diagnosticados en su mayoría de esquizofrenia paranoide y son pacientes medicados que reciben la contención que favorece la pertenencia a una institución. Los dibujos reflejan una apariencia de tensión, las figuras son rígidas, repasadas, con los contornos muy remarcados, con mucho énfasis y presión en el trazo. Lo interpretamos como efecto del

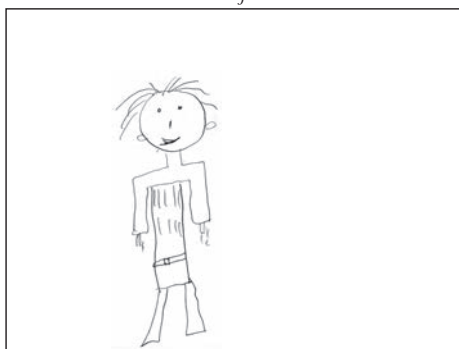
*Dibujo 6*



mecanismo de sobre-compensación propio de la muestra y derivado de los mecanismos de control que utilizan, fundamentalmente obsesivos y fóbicos.

Vemos a nuestros sujetos, de alguna manera, presos en identifica-

*Dibujo 7*

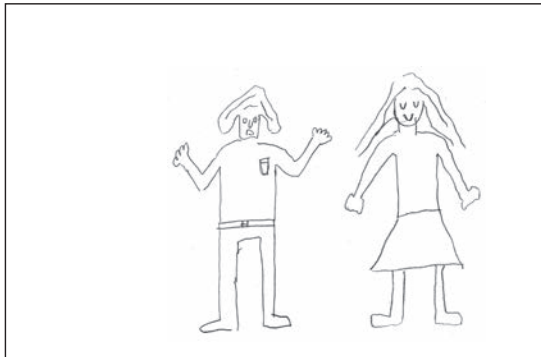


ciones primarias narcisistas, donde la identidad y la imagen corporal se presentan como inconsistentes, a punto de romperse o caerse (dibujo 1 y 7). O que utilizan el margen de la hoja como soporte y equilibrio (dibujo 7 y 8).

El mundo tridimensional, edípico, significativo, está ausente. Esta carencia en la simbolización también afecta a la falta de límites, apreciándose en el aspecto formal de la figura con trazos abiertos, fallas en la integración, en la simetría, confusión en las perspectivas (vista frontal y lateral), confusión cuerpo-ropa y algunas transparencias (dibujos 7 y 8).

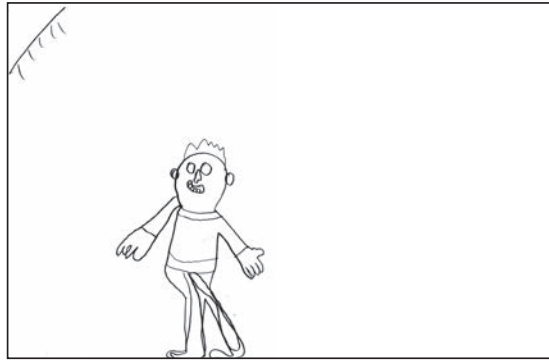
Entendemos todo esto como resultado de la confusión del mundo externo e interno, de la confusión que genera la no separación con respecto al mundo fusional materno.

Los procesos de incorporación e indiferenciación están también estrechamente relacionados con la no diferenciación psicosexual, en este caso basada en rasgos formales-imaginarios (falda-pantalón) y en ausencia de los corporal-anatómicos (cadera, pechos, atributos físicos...) (dibujo 9).



se trataba, finalmente le asigna el nombre de “la mona lisa”. En el dibujo 11, se dibuja una mano como figura humana del sexo contrario.

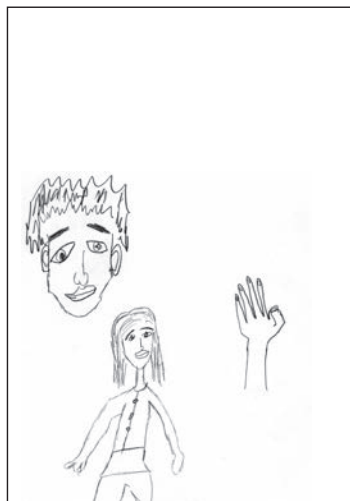
Dibujo 8



Dibujo 10



Dibujo 11

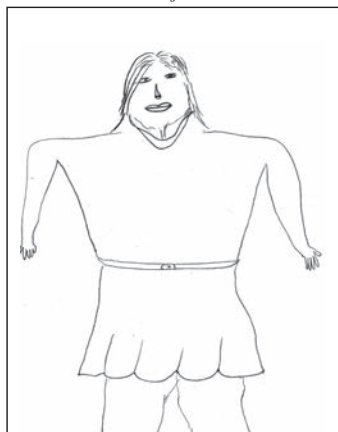


Respecto a las áreas de integración: cuello y cintura, observamos un tratamiento especial debido a las fallas en la integración relacionadas con la falta de límites que permiten establecer diferencias fundamentales

Dibujo 12



Dibujo 13



como: Yo-Otro, dentro-afuera, fantasía-realidad, etc. Lo vemos en los trazos abiertos y en la falta de delimitación entre las diferentes partes del cuerpo humano (dibujo 12). Incluimos también los hombros, en los que aparece un tratamiento especial debido a su rigidez, desarticulación y forma geométrica, que marcan las dificultades en la integración entre las partes (dibujo 13).

El área de la cabeza aparece también con un tratamiento especial, debido al énfasis, siendo

una de las áreas más presionada o remarcadas en la figura. Son de gran tamaño y desproporcionadas, indicando así su preocupación por todo lo que ese área representa: el Yo, el autoconcepto, la fantasía-realidad.... (dibujo 14).

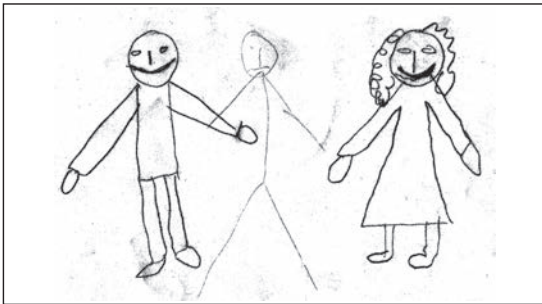
*“La diferencia entre neurosis y psicosis consiste en que estructuras fundamentales del orden simbólico, que aparecen en el seno del lenguaje y que tienen la primera experiencia en el cuerpo, están destruidas en la psicosis y simplemente deformadas en la neurosis.”* (G. Pankow, 79)

En cuanto al área del contacto social (rasgos de la cara) la boca con énfasis aparece como la variable más representativa de la muestra (dibujo 15), lo que remite al aspecto fusional-dependiente de la oralidad. En el resto de rasgos de la cara encontramos un tratamiento especial

Dibujo 14



Dibujo 15



debido a la forma, tamaño y ubicación. Destaca la nariz bidimensional y plana, así como unos ojos vacíos o vigilantes que concuerda con el diagnóstico de esquizofrenia paranoide de la mayoría de los sujetos evaluados.

La desorganización general y el tratamiento especial de la práctica totalidad de las áreas del cuerpo humano, transmite a quien contempla el dibujo sensación de extrañeza, horror,

primitivismo, fragilidad... remitiendo a ese vacío constitutivo, carente de significantes simbólicos a los que asirse, que le den consistencia, seguridad, identidad en el mundo, y desde donde tienen que construirse a sí mismos, así como una realidad que se les adapte.

## Conclusiones

Consideramos que el resultado más importante que esta investigación nos reporta es la posibilidad de establecer correspondencias entre la teoría psicoanalítica de la construcción del aparato psíquico y la teoría de la valoración de los TPG.

En lo que a las psicosis se refiere, hemos podido ver los efectos de la desestimación de la castración: cómo esta no ruptura con el mundo fusional materno, imposibilita la constitución como sujeto psíquico, que se manifiesta en distintos aspectos del gráfico como: la confusión de perspectivas, confusión cuerpo-ropa, las transparencias, las dificultades en la integración y completud de las figuras, la indiferenciación psicosexual, etc.

El enmarcar la tarea gráfica bajo una comprensión teórica acerca de la construcción del aparato psíquico, nos permite conocer el funcionamiento diferencial de esta estructura; cómo es el sistema de recursos y defensas disponibles, la capacidad de contacto con la realidad, la construcción de la imagen corporal, de la identidad, de las modalidades de vinculación etc., es decir, aspectos profundos de la personalidad del sujeto que es posible detectar y comprender mediante las pruebas gráficas y los indicadores psicopatológicos que éstas reportan.

Así mismo, hemos podido constatar muchos de los indicadores gráficos de psicosis anteriormente citados por autores consagrados al estudio de las TPG. También profundizar en los mecanismos que éstos manifiestan, tratando de articularlos a la teoría bajo los tres ejes principales que son efecto de la ausencia del significante primordial.

Nos parece relevante señalar la importancia del Estadío del Espejo como unificador de diferentes aspectos del psiquismo que permiten construir una imagen unitaria, que será el cimiento para el posterior desarrollo yoico. En los psicóticos, como hemos visto es una imagen prestada ya que, al no superar este Estadío, queda alienado en lo imaginario, sin lograr diferenciar adecuadamente los límites entre yo-no yo, adentro-afuera, fantasía-realidad...

Podemos afirmar que el Test de la Figura Humana es un instrumento de evaluación válido para su utilización como técnica de evaluación psicológica para el estudio de la personalidad, y como ayuda para la realización de un diagnóstico diferencial de la estructura psicótica. Consideramos conveniente y necesario seguir investigando en esta línea de trabajo para contribuir al conocimiento y difusión de las TPG y poder confirmar el criterio de validez científica antes citado.

**Nota:** Queremos agradecer a las psicólogas Cristina Riesgo, Bárbara Dereine y Libertad Blasco su colaboración en la aplicación de las pruebas y a la Asociación ALUSAMEN por abrirnos las puertas generosamente para realizar nuestra investigación.

## Bibliografía

- Arteche, A., D. Bandeira, y cols. (2010). Draw-a-person test: The sex of the first-drawn figure revisited. *The Arts in Psychotherapy*, 37, 65-69.
- Aulagnier, P. (1964). Remarques sur la structure psychotique. *La psychoanalyse*, 8, Paris: P.U.F.
- Barbosa, P. y cols. (2007). Test de la Figura Humana: Estudio con un grupo de adolescentes. *Revista de la SERYPMP*, 20, 11.
- Bueno Belloch, M. (1997). *Introducción a las Técnicas Projectivas Gráficas* en: Ávila, A. y otros. Evaluación psicológica clínica. Salamanca: Amaru.
- Bueno Belloch, M. (2011). Diagnóstico y evaluación psicológica en psicoanálisis y terapia psicoanalítica. *Revista de Psicopatología Clínica Legal y Forense*, vol.10, 165-197.
- Celener, G. (2003). *Técnicas proyectivas. Actualización e interpretación en los ámbitos clínico, legal y forense*. Tomo I y II. Buenos Aires: Lugar.
- Choquet, F., Lepage M., y cols. (2008). El diagnóstico de la estructura psicótica en los test proyectivos: objeto de controversias. *Revista Psicodiagnosticar*, 18, 41-59.
- Dör, J. (2006). *Estructuras clínicas y psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Frank de Verthelyi, R., S. Baringoltz de Hirsch, et al. (1984). *Identidad y vínculo en el Test de las dos personas*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (1924). *Neurosis y Psicosis*, Tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1938). *La escisión del yo en el proceso defensivo*, Tomo XXIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Grassano, E y otros. (2004). *Indicadores psicopatológicos en las técnicas proyectivas*. Argentina: Nueva Visión
- Korman, V. (1977). *Teoría de la identificación y psicosis*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Lacan J. (2009/1949). *El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*, Escritos I. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Lacan, J. (2009/1955). *Las Psicosis*, Seminario 3. Buenos Aires: Paidós.
- Machover, K. (1949). *Dibujo de la figura humana: Un método de investigar la personalidad*. En Anderson y Anderson: *Técnicas proyectivas del diagnóstico psicológico*. Madrid: Rialp.
- Pablo de, P. (2011). *Las psicosis*. (Clase del Magister en Psicoterapia Psicoanalítica, inédito) Universidad Complutense de Madrid.
- Pankow, G. (1977) *Estructura familiar y Psicosis*. Buenos Aires: Paidós.
- Perez, P. y cols. (1994). La figura del padre ausente y los procesos de identificación. *Revista Clínica y Salud* vol. 5, 11, 15-40.
- Pont Amenós, T. (2005). Posibilidad de detección del conflicto sexual a través de las Técnicas Projectivas. *Anuario Grafoanálisis: Grafología judicial*. Barcelona. 34-35.
- Racamier, P. C. (2010). *Los esquizofrenicos. Procesos y cuidados de los psicóticos*. Barcelona: Biblioteca Nueva.
- Rodulfo, R. (1999). *Dibujos fuera del papel. De la caricia a la lectoescritura en el niño*. Buenos Aires: Paidós.
- Sami-Ali, M. (1979) *Cuerpo real, cuerpo imaginario*. Buenos Aires: Paidós.
- Salzman, L. F., Harway, Norman I. (1967). Size of figure drawings of psychotically depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 72, 3, 205-207.
- Smith, B. L. (1996). Estilo Paranoide, dinámica o diagnóstico: Implicaciones para la evaluación proyectiva. *Revista de la SEYRMP*, 9, 8-13.

## Docencia

Relación de diplomas concedidos en 2011 de Cursos impartidos por profesores de la SERYMP.

A continuación, para constancia, las de alumnos a los que se ha expedido diplomas en años anteriores, desde 2004, recogidos en las Actas de Asambleas señaladas. Los diplomas expedidos en 2010 fueron publicados en la revista nº 24 (pág. 133).

---

Diplomas expedidos en 2011 (Acta Asamblea 2011)

---

### **Psicodiagnóstico con Test Proyectivos Gráficos**

Profesor: **Don Pedro Pérez García**

Curso de 150 horas lectivas, 60 teóricas y 90 prácticas, desarrollado entre octubre de 2009 y junio de 2011. Los tres alumnos, Psicólogos, son:

**Susana Bores Mercado**

**Caín Girol Vizcaya**

**Ramón Gallego Pérez**

### **Psicodiagnóstico Clínico con Técnicas Proyectivas**

Profesora: **Doña Marina Bueno Belloch**

Curso de 170 horas lectivas, impartido durante los cursos: 2008-9 /2009-10 /2010-11. Los seis alumnos, Psicólogos, son:

**Libertad Blasco Viana**

**Bárbara Dreine Harriero**

**Helga Delgado Garrido**

**Tanit Díaz Monedero**

**Juan Ramón Mosquera Luca**

**Cristina Riesco García-Fontecha**

Docencia

En el acta de la Asamblea de 2008 se unieron además de los Diplomas de ese año, los de los Cursos realizados entre 2004 y 2007.

---

Expedidos en 2008 (Acta Asamblea 2008)

---

**Rorschach Nivel I** (superior a 70 horas lectivas)

Profesor **Jaime Fúster Pérez** (Valencia)

Alumnos Licenciados en Psicología en los años que se señalan:

- <b>Yolanda Almonacid Marco</b>	1985	(H. Lectivas Curso112)
- <b>Miguel Fúster Almarche</b>	1995 y Psicólogo Clínico	(H.L.C. 122)
- <b>Carmen Belda García-Fresca</b>	1998	(H.L.C. 115)
- <b>María Nieves Acha Durán</b>	2003	(H.L.C.110)

**Rorschach Curso Completo** (150 horas lectivas)

Profesores: **Pedro Pérez García** y **Jesús de Felipe Oroquieta** (Madrid)

Licenciadas en Psicología:

- <b>Carmen Peleato Suñer</b>	- <b>Pilar Pina Peña</b>
- <b>María Teresa Criado Calero</b>	- <b>Flora Rue Campo</b>
- <b>Gisela Zapata Casanave</b>	- <b>María Teresa Fernández Mosteyrin</b>

Licenciada en Medicina y Cirugía:

-**Esther García Castaño**



Alumnos a los que se ha entregado Diploma de la SERYMP desde 2004 a 2007

<p style="text-align: center;"><b>DIPLOMAS REUNION JUNTA 11-11-2004</b></p> <p>PROF. MARINA BUENO. Gráficos Marta Trel Lesmes Ana M<sup>a</sup> Fuentes Alcañiz Ana Sánchez Musulin Belén Alonso Muñoz</p> <p>PROF. MARISA PLUMED Y ALICIA TAMAYO Montserrat Montero González Araceli Dorado Arco Cristina Fernández Belinchón Isabel Reyes Aragón M<sup>a</sup> Elihacer Fernández Benito</p> <p>PROF. JAIME FÚSTER Rita López García (Completo de Rorschach)</p>	<p style="text-align: center;"><b>LISTADO DE DIPLOMAS REUNIÓN JUNTA 17-12-2005</b></p> <p>PROF. JAIME FÚSTER Rafaela Faus Cucart (Completo de Rorschach) M<sup>a</sup> Concepción Muñoz Soriano (Completo de Rorschach) Margarita Mondoño Molina (Completo de Rorschach)</p> <p>PROF. PILAR ORTIZ. Rorschach África Serrano Coello de Portugal Ana Cano Arribas</p> <p>PROF. MARINA BUENO Paula Torres Castillo Ana Hospital Moreno Encarnación Arias Winigraw Celia Vega Bermúdez</p>
<p style="text-align: center;"><b>LISTADO DIPLOMAS REUNION JUNTA 1-12-2006</b></p> <p>PROF. PILAR ORTIZ. Rorschach Ana M<sup>a</sup> Fuentes Alcañiz Marta Trel Leumes Belén Alonso Muñoz Berenguela Monforte Sáñez Pilar Serrano López Myriam Caballero Azofra Paula Torres Castillo Ruth Fernández Flórez Cristina Sanz Fernández Almudena Dicenta Jaquete Mar Cabello Ruiz</p> <p>PROF. PEDRO PÉREZ. Rorschach M<sup>a</sup> Esther García Castaño M<sup>a</sup> Teresa Criado Calvo Teresa Fernández de Mosteyrin</p>	<p style="text-align: center;"><b>LISTADO DIPLOMAS REUNION JUNTA 27-10-2007</b></p> <p>PROF. MARÍA BUENO. Gráficos Javier Soto Valentín Gloria Velasco Núñez Esmeralda Vegazo Sánchez Clara Urquiza Sanz Álvaro Torres Gómez Norberto Abasal Carmona Sandra Cuño Poyato Juan Álvarez-Ude López Laura Pingarrón Mendoza</p> <p>PROF. M<sup>a</sup> ÁNGELES QUIROGA. Rorschach Alicia Ruiz de la Prada Abarzazu</p>

Anexo II al Acta Asamblea 2009: Diplomas Cursos SERYMP

<b>CURSO DE PSICODIAGNÓSTICO CON TEST PROYECTIVOS GRÁFICOS</b>			
<b>Profesor: Don Pedro Pérez García</b>			
Cursos	H. lectivas	Título, año	Nombre
2007-08 y 2008-09	150	Psicólogo, 2000	María Bilbao Maté
2007-08 y 2008-09	150	4º Curso de Psicología	Ana García Murillo
<b>Profesora: Doña Marina Bueno Belloch</b>			
Cursos	H. lectivas	Título, año	Nombre
2006-07-08-09	180	Psicólogo, 2008	Alberto Ruiz Comeras
	"	" , 2008	Carmen Salgado Andrés
	"	" , 2008	Eliazar Sabater Cabrera
	"	" , 2008	Laura Martín Cuesta
	"	" , 2008	María Alarcos Sánchez Romero
	"	" , 2008	Teresa Vallespín Rodríguez
	"	" , 2009	Sandra Sastre Pérez
	150	" , 2002	Icía Riesgo Pérez
	"	" , 2003	Pilar Pina Peña
	"	" , 2007	Carlos López Algaba
	"	" , 2009	Leticia Fernández González
2005-06-07-08	150	" , 2005	Eva de la Fuente Moreno
	"	" , 2007	Ana María Elola González
	"	" , 2007	María Nava Ruiz
	"	" , 2008	Irene Vega Martín
	"	" , 2008	María García Gutiérrez
<b>CURSO DE PSICODIAGNÓSTICO CON EL TEST DE RORSCHACH</b>			
<b>Profesora: Doña Pilar Ortiz Quintana</b>			
Cursos	H. lectivas	Título, año	Nombre
	150	" , 2006	Álvaro Torres Gómez
	"	" , 2006	Esmeralda Vegazo Sánchez
	"	" , 2006	Javier Soto Valentín
	"	" , 2008	Alberto Ruiz Comeras
	"	" , 2008	Carmen Salgado Andrés
	"	" , 2008	Eliazar Sabater Cabrera

## Publicaciones de los Socios

Vera Campo  
Doctora en Psicología

### Libros

- Los Niños y el Rorschach.* (1988) Valencia, Promolibro, agotado.  
*Estudios Clínicos con el Rorschach en Niños, Adolescentes y Adultos.* (1995), Barcelona (Paidós).  
*Toda una Vida con Rorschach.* (2008) Barcelona. Vera Campo.

### Capítulos de Libros

- Some thoughts on M in relation to the early structuring of character in children.* (1988). En *Primitive Mental States and the Rorschach* Madison, Connecticut: International Universities Press.  
*El test de relaciones objetales de Phillipson: Su utilidad para el pronóstico y el seguimiento terapéutico.* En *Nuevos Temas en Evaluación Psicológica* (1999). Buenos Aires: Lugar Editorial. S. A.  
*Un intento de comparación entre dos muestras normativas: Argentina y Barcelona.* En *¿Qué dice el Método Rorschach de los Argentinos?* (2009) Buenos Aires: Librería AKADIA Editorial.

### Artículos

de

Psicología en General

- La interpretación de la entrevista con los padres en el análisis de niños.* *Revista de Psicoanálisis*, 1957, 14, 129-136.  
*La introducción del elemento traumático.* *Revista de Psicoanálisis*, 1958, 15, 1-9.  
*Aportación al estudio de la manía en el niño.* *Revista de Psicoanálisis*, 1962, 19, 66-70.  
*Psicodiagnóstico y ética.* *Técnicas Proyectivas*, 1980, 2, 5-16.  
*Acerca de la "devolución".* *Revista de la SERYMP*, 1992, 5, 16-23.  
*El psicólogo y la reparación.* (Campo, V., & Rosencovich, S.). *Revista Argentina de Psicología*, 1996, 1 (2), 119-123.  
*Psicoanálisis, psicoterapia y seguimiento.* *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 2000, 29, 77-86.

Relacionados con el Rorschach y con otros Métodos Projectivos

- Intento de caracterizar la personalidad psicopática a través del Rorschach.** *Revista Latinoamericana de Salud Mental*, 1966, 10, 241-249.
- Revisión del significado del claroscuro en el Rorschach** (Campo, V. & Rabinovich, D.). *Primeras Jornadas Brasileiras de Psicodiagnóstico*, 1966. San Pablo: Ediciones CEPa.
- Movimiento humano y conducta** (Campo, V., Jachevasky, L. & Pagola, M). *Rorschachiana IX*, 1970, 711-716.
- Evaluación comparativa de un tratamiento psicoanalítico y Psicodiagnóstico de Rorschach seriados** (Campo, V. & Ekboir, J. G.). *El Rorschach en la Argentina*, 1970, 2, (1), 1-23.
- El valor del seguimiento por medio del Psicodiagnóstico de Rorschach en la terapia infantil** (Campo, V. & Smola, A.). *Revista de ALAR*, 1970, 3, 16-32.
- Critical review of the shading responses. I: Scoring problems** (Campo, V. & de Santos, D. R.). *Journal of Personality Assessment*, 1971, 35, 3-21.
- Pronóstico de la inteligencia en relación con el rendimiento escolar a través del Psicodiagnóstico de Rorschach.** (Campo, V. & Rosencovich, S.). *Rorschachiana X*, 1971, 103-109.
- Percepción y clasificación: Determinantes múltiples** (Campo, V., Jachevasky, L., Jubert, E. N. & Pagola, M.). *El Rorschach en la Argentina*, 1972, 4 (1), 1-28.
- On the personality and interpersonal relations of the Rorschach "tester".** *British Journal of Projective Psychology and Personality Study*, 1976, 21, 1-4.
- On the meaning of the inanimate movement response (m).** *British Journal of Projective Psychology and Personality Study*, 1979, 24 (1), 1-6 y 24 (2), 1-19.
- Utilidad clínica del test del Animal.** (Campo, V. & Vilar, N.). *Técnicas Projectivas*, 1980, 1, 57-64.
- El valor diagnóstico de FM –movimiento animal– en las fobias.** *Técnicas Projectivas*, 1980, 2, 53-66.
- Aproximación a un estudio clínico de las respuestas de movimiento inanimado en relación con la ansiedad persecutoria.** *Psicodiagnóstico de Rorschach y otras técnicas projectivas*, 1982, 8, 15-29.
- On texture: Scoring and interpretation.** *British Journal of Projective Psychology*, 1990, 37(2), 3-7.
- Acera de los contenidos, defensas y relaciones objetales borderline** (Campo, V. & Vilar, N.). *Revista de la SERYMP*, 1990, 3, 28-32.
- Consideraciones acerca del narcisismo: Estudio de un grupo de sujetos con respuestas de reflejo en el Rorschach** (Campo, V., Galan, F. & Rovira, F.). *Revista de la SERYMP*, 1991, 4, 33-38.
- Primera aproximación a un estudio normativo del Rorschach de la ciudad de Barcelona y su entorno** (Alvarez, M., Baeza, A., Campo, V., García, J. M., Guardi, J., Montlleó, T., de Jesús, A., Jirón, P., Mateos, M. L., Minobis, J., Navarro, J., Perez, V., Pouso, R., Prófumo, L., Torras, C. & Zayas, M.). *Revista de la SERYMP*, 1993, 6, 6-20.
- Los dos polos de C': Depresión y persecución.** *Psicodiagnosticar*, 1993, 3, 33-42.
- An old friend revisited: In the throes of the SCZI index.** *British Journal of Projective Psychology*, 1993, 38 (1), 2-18.
- El Rorschach y la interpretación del juego de los niños.** En *Teoría, Clínica y Terapia Psicoanalítica* (Campo, V. y Campo, A. J.) 1993. Barcelona: Paidós.
- Rorschach, "cultura" y precisión perceptual.** *Revista de la SERYMP*, 1994, 7, 23-27.
- Estudio normativo de los tests HTPP y DAT** (Alcalde, N., Campo, V., Galan, F., Lapitz, L., Lopez, J., Marsá, F., Massó, R. M., Poch, J., Riera, A., Soro, C. & Tubau, M.). *Revista de la SERYMP*, 1993, 7, 28-35.
- Estabilidad de los ítems del TRO en la investigación del seguimiento terapéutico** (Campo, V. & Dow, N.). *Revista de la SERYMP*, 1995, 8, 111-119.

- Aproximación a la relación entre variables del Rorschach previo a psicoterapia y la continuidad del tratamiento** (Sember, S., Tuset, A. M. & Campo, V.). *Revista de la SERYPMP*, 1995, 8, 120-123.
- Lambda y disociación.** *Revista de la SERYPMP*, 1996, 9, 19-25.
- Las FM y la perseveración en la epilepsia.** *Revista de la SERYPMP*, 1998, 11, 45-54.
- Las técnicas proyectivas en el seguimiento de tratamientos** (Campo, V. & Royo, R. M.). *Revista de la SERYPMP*, 1998, 11, 137-146.
- Reflexiones clínicas sobre el Lambda** (Botbol, M. & Campo, V.). *Revista de la SERYPMP*, 1998, 161-166.
- 100 Lambdas: Un estudio exploratorio** (Campo, V., Bein, C., Palliser, A., Pasarin, L., Perez, M., Romeo, N. & Gonzalez, Y.). *Revista de la SERYPMP*, 1999, 12, 7-14.
- Un estudio de adolescentes pacientes y no-pacientes con el Test de Relaciones Objetales** (Campo, V. & Dow, N.). *Revista de la SERYPMP*, 1999, 12, 15-20.
- La homosexualidad en el Rorschach** (Campo, V., Jachevasky, L & Vilar, N.). *Abreletras. Psicodiagnóstico*, 2000, Universidad Nacional La Plata: Editorial de la Campana, 9-18.
- Acercar de la enseñanza del Rorschach y su futuro.** *Revista de la SERYPMP*, 2000-2001, 13-4, 65-74.
- Estudio acerca de la calidad de T de una muestra de pacientes con 6 o 7 ítems positivos en el índice HVI.** *Psicodiagnosticar*, 2002, 12, 5-12.
- Las nuevas respuestas de agresión en sujetos voluntarios y en sujetos hipervigilantes** (Campo, V. & Vilar, N.). *Psicodiagnosticar*, 2003, 13, 47-54.
- El Rorschach y el elefante.** *Butlletí Informatiu de la SCRIMP*, 2003, 45, 1-4.
- Múltiples color-sombreado: ¿Todos tienen el mismo significado?** *Revista de la SERYPMP*, 2003-2004, 16-17, 83-96.
- Is the Rorschach useful in the study of Learning Difficulties?** *South African Rorschach Journal*, 2004, 1, 66-83.
- Amenaza de la pérdida de trabajo y el aumento de algunas variables del Rorschach** (Campo, V. & Vilar, N.). *Revista de la SERYPMP*, 2006, 19, 96-100.
- Comparación entre las razones GHR:PHR y H:(H)+Hd+(Hd) del Rorschach en la muestra normativa de Barcelona.** *Revista de la SERYPMP*, 2006, 19, 48-53.
- La textura en personas con respuestas de reflejo.** *Revista de la SERYPMP*, 2006, 19, 54-61.
- Rorschach Comprehensive System data for a sample of 517 adults from Spain (Barcelona)** (Campo, V. & Vilar, N.). *Journal of Personality Assessment*, 2007, 89, Supplement 1, S149-S153.
- El avestruz que no ve el mundo. Desarrollos de un trastorno psicótico infantil. Seguimiento, con dibujos y Rorschach** (Rovira, F. & Campo, V.). *Revista de la SERYPMP*, 2007, 20, 53-72.
- Algunos datos acerca de individuos positivos en el índice HVI** (Campo, V., Erdberg, P. & Vilar, N.). *Revista de la SERYPMP*, 2007, 20, 108-110.
- Retos planteados desde la clínica y la práctica.** *Butlletí Informatiu de la SCRIMP*, 2008, 65, 10-13.
- Cultura y Rorschach. Las Respuestas populares.** *Revista de la SERYPMP*, 2008, 21, 25-38.
- Criterios, no tablas** (Campo, V. & Fúster, J.). *Revista de la SERYPMP*, 2009, 22, 24-34.
- Respuestas agresivas en niños y adolescentes.** *Revista de la SERYPMP*, 2010, 22, 44-51.
- Determinantes múltiples no integrados. Su relación con la terapia dinámica** (Campo, V. & Vilar, N.). *Revista de la SERYPMP*, 2010, 22, 87-91.
- Variations of Rorschach variables in therapeutic follow-up.** *Rorschachiana* 2009, 30, 1-2, 101-128.
- El análisis del contenido de los determinantes múltiples no integrados: su utilidad para la psicoterapia** (Campo, V. & Vilar, N.). *Revista de la SERYPMP*, 2010, 23, 22-26.
- Normas que reflejan la singularidad. La necesidad de adaptar los valores del SC a cada país** (Fúster, J. & Campo, V.). *Revista de la SERYPMP*, 2010, 23, 45-56.

## Revista de Revistas

Vera Campo

Recibo de vez en cuando *Psicodiagnosticar*, la publicación de A.D.E.I.P. cuyos últimos números comentados (13 y 14, 2003 y 2004) aparecen en nuestra Revista 18 (2005). Desde aquella revisión solo me han llegado los números siguientes (siempre recordando que solamente reviso artículos que tienen que ver con las técnicas proyectivas).

Nº 17 (2005): A. Passalacqua y colab. Presentan “Suicidio y prevención; modificaciones cuantitativas y cualitativas en el potencial suicida en Rorschach y Z test a partir de la psicoterapia”. Es de tener en cuenta que no incluye las dos escalas usadas, por lo que la información queda incompleta<sup>1</sup>.

A. A. Peralta firma un denso trabajo “Fundamentos del sistema Rorschach. Teoría vs empirismo”, dedicado a la memoria de Schotte y basado en mucho material bibliográfico. Por desgracia el artículo original en el que resume sus tesis, se halla en el Nº 15, 2005 que no tengo, por lo que me quedé frustrada. F. Silberstein presenta un interesante punto de vista en “Una idea de Rorschach para el estudio del estilo creativo. Análisis de formas artísticas en la obra de Héctor Tizón”.

En el siguiente número (19, 2009) M. Raez (Perú) amplía su gran estudio normativo (2007) con el de los contenidos: “Los contenidos como representantes de la diversidad multicultural”. Además de incluir unas fotos preciosas de artefactos incáicos e hispanos vinculados a algunas láminas del Rorschach, ofrece unas “reflexiones finales” harto llamativas: la gran importancia del nivel educacional-social-económico, del contenido religioso y de las diferencias de género y cito “El interés por la cultura en los hombres y la importancia del espacio interno del hogar en las mujeres. En el mundo interno vemos la impulsividad, la hostilidad hacia fuera en los hombres. Su inhibición en las mujeres, como si la cultura permitiera que lo masculino exprese el impulso y la emoción hostil y lo femenino tuviera que reprimirlo”.<sup>2</sup>

---

1. Lo que sí sé es que la escala, publicada en *Rorschachiana* 23, 1999, consta de 44 índices –plus cuatro suplementarios–, derivados del estudio comparativo de 20 casos suicidados, 20 con ideación suicida, 20 pacientes sin esa ideación y 20 no pacientes. Con tantos índices el número de casos parece limitado, y los estadísticos correspondientes...?

2. Esto no parece ser muy distinto en España... ni en el resto del mundo...

(p. 18). Y: "...el grupo femenino supera significativamente a los varones en el contenido religioso, y los hombres a las mujeres en el valor atribuido a la influencia pre-inca e incáica. Sorprendentemente, las mujeres se identifican con la tapada influencia hispánica. Ningún hombre [de la muestra normativa estudiada] da esta respuesta." (p. 26). Y P. Roman (Francia) se ocupa muy psicoanalíticamente de "Perversión y ordenamiento perverso en las actuaciones sexuales violentas: Contribución de las pruebas proyectivas" (Rorschach y TAT en 2 casos de adultos y un adolescente).

En el último número (20, 200) H. Alonso firma "El cuerpo y su representación. Un aporte desde el Rorschach", trabajo que en realidad se reduce a citas de respuestas y especulaciones acerca de los contenidos en relación a la identidad y/o las representaciones del cuerpo, difícilmente separables. Prometedor resulta "Las técnicas proyectivas gráficas en casos [24] de violencia de género" de N. B. Maglio de Gaimaro y A. E. Luque. Trabajaron con el Dibujo de la Figura Humana y con Persona bajo la lluvia y cito del resumen: "Dichas técnicas resultaron ser indicadores diagnósticos privilegiados para detectar las características psíquicas y los mecanismos de defensa típicos en personas víctimas de violencia doméstica." Aun cuando la muestra es (nuevamente) pequeña valdrá la pena citar los resultados observados:

"Las mujeres víctimas de violencia se encuadran estructuralmente en las neurosis... presentan un desvalimiento yoico que revela su indefensión, retraimiento, inadecuación, inhibición, aislamiento, auto-desvalorización, como mecanismos de defensa. Las defensas son intentos omnipotentes de reparación... presentan rigidez yoica que se manifiesta a través de defensas ineficaces o inadecuadas prevaleciendo la modalidad maníaca. Considerando las variantes en la casuística (las que permanecieron en su hogar y las que se retiraron del mismo) podemos decir que no se evidencian diferencias significativas en los gráficos entre unas y otras." (p. 93).

Pasando al *Journal of Personality Assessment*, el Vol. 93, 3, 2011, no contiene material sobre pruebas proyectivas, mientras que el N° 4 se halla íntegramente dedicado (10 artículos) a la evaluación de la personalidad en el DSM-5. Aunque este tema es de gran importancia, no atañe al nuestro directamente, por lo que paso al N° 5. En parte –cuatro trabajos– se centra en la aplicación clínica del Sistema de Cuadros Proyectivos de Apego para Adultos (Adult Attachment Projective Picture System [AAP]). Desconozco esta prueba, relativamente nueva (1997) al parecer basado en dibujos lineales bastante esquemáticos pero prometedores. ¡Ya me gustaría conseguir este nuevo test! Además el número contiene un importante artículo dedicado a la "Apreciación del riesgo de suicidio entre adolescentes y adultos jóvenes mediante el test de Rorschach", de S. Blasczyk-Schiep, M. Kazén, J. Kuhl y M. Grygielski; aparte de artículos sobre diferentes tipos de escalas y cuestionarios –como en todos los números de este Journal–. La muestra se compuso de 30 sujetos con ideación suicida, otros 30 para-suicidas, un grupo (26) con intentos casi mortales y un último grupo de control (30). En base al Sistema Comprensivo encontraron que el Índice de Suicidio, derivado de Silberg & Armstrong (1992) fue el que mejor

identificó ese riesgo. El Índice es:  $FC < CF+C$ ,  $M- > 0$ , Múltiples  $C-SH > 1$ ,  $Vista > 0$ ,  $MOR > 0$  y Códigos Especiales  $> 9$ .

En el Vol. 93, 6, aparece un trabajo sobre la “Relación entre el MMPI-A y variables del Rorschach con el alcance y severidad del maltrato [físico, sexual, por abandono, emocional] en adolescentes”, de Perfect, Tharinger, Keith y Lyle-Lahroud, en el que se recomienda el empleo de ambas pruebas dado que captan aspectos diferentes de la experiencia de maltrato. En el Rorschach 6 variables: MOR, PER, Afr, SumaY, SumaC’ y el contenido humano fueron significativas en todos los subtipos de maltrato, mientras que en el MMPI-A solamente la escala 7 (Psicastenia), junto con Ego, MOR y PER se asocian con el abuso físico. Y la escala 0 (Introversión social) del MMPI-A junto con las variables Rorschach MOR, PER, SumaY, SumaC’, PTI, contenido humano y textura aparecieron asociadas al abuso sexual. Otro artículo se refiere a “Fiabilidad entre codificadores del Rorschach para variables del SC a nivel de protocolos en una muestra internacional” firmado por Sahli, Shaffer, Erdberg y O’Toole. Los autores recomiendan el uso del manual de codificación de Viglione (2da.ed.) para evitar ciertas ambigüedades usando el manual (2001) de Exner. En general hallaron una buena fiabilidad salvo para TF y DV2; y recomiendan nuevamente al manual de Viglione ante contenidos que no figuran en la lista A.

El último Vol. 94, 1, 2012, contiene dos trabajos de cierto interés; uno más especulativo de R. F. Bornstein “Validación de puntajes Rorschach como modelo para la evaluación de la personalidad en el siglo 21” en el que a fin de resolver algunas controversias respecto de la utilidad clínica del Rorschach recomienda maximizar la validez de constructo de sus puntajes por medio de a) el método que proporciona medidas de validación juega un papel clave en la generación de predicciones de resultados, b) sus variables deberían vincularse a hallazgos de otros campos, y c) su validación rigurosa incluye tanto evaluaciones enfocadas en los procesos como en los resultados. Y otro que informa sobre “Retos después de wikipedia: La disponibilidad de información sobre el Rorschach *online* y las reacciones de usuarios de internet a la cobertura de medios *online* del debate Rorschach-wikipedia”, por D. S. Schultz y J. L. Loving. Los autores realizaron dos estudios: de *websites* via Google que contienen información sobre el Rorschach –hasta algunas escritas por psicólogos que divulgaban información sensitiva– y encontraron un 19% que constituye una amenaza directa. En el otro estudio hallaron un 8% de opiniones desfavorables a la psicología, 15% desfavorables a los psicólogos, y 35% desfavorables al Rorschach. Asimismo describen temas comunes y malentendidos populares respecto del Rorschach. Mientras que solo el 8% de los que se identificaron como profesionales de la salud mental se mostraron críticos con el Rorschach, el 60% se mostró favorable. Con todo, especialmente en el campo de lo forense, advierten del peligro de la existencia de esa información acerca del Rorschach en el internet. De nuevo el Vol. 94, 2 no contiene trabajos sobre métodos proyectivos, sino –¡parecen crecer como hongos!– más cuestionarios y comentarios sobre otros anteriormente publicados.



## Reunión anual de la Society for Personality Assessment

14-18 de Marzo, Chicago, USA

Estas reuniones se realizan cada año en distintas ciudades, en hoteles de 4 estrellas que ofrecen precios especiales para los asistentes (este año la habitación cuesta 179 \$. De paso, la inscripción temprana 215 \$ y los workshops, dependiendo de si son de un día o de medio día, 175 o 105 \$; precios para miembros de esta Sociedad ). Son reuniones tipo monstruo (más de 400 participantes) con varios workshops pre y post evento, conferencias “maestras”, simposios, encuentros para la sección estudiantes, consultas con figuras prominentes de las técnicas proyectivas, sesiones de presentación de trabajos y de posters, y una ya vieja costumbre, la “subasta silenciosa” que consiste en donar, por ejemplo, una semana o fin de semana vacacional en tu casa, una cena “gourmet” para cuatro preparada por un miembro de la SPA, o pases para algo como Port Aventura, cines, museos, galerías de arte, electrónica, hoteles, joyas, restaurantes, regalos, etc., etc., ¡algo por cierto muy original y peculiar! Además se realiza la entrega de premios:

El “Bruno Klopfer” para la contribución profesional de larga trayectoria en el campo de la evaluación de la personalidad, el “Marguerite Hertz Memorial” en honor de alguna eminencia fallecida en el mismo campo, el “Samuel J. y Anne G. Beck” para el investigador joven en su carrera en el mismo campo, el “Mary S. Cerney” para el estudiante graduado con el mejor trabajo de investigación en el mismo campo, el “W. Klopfer” para una contribución distinguida a la literatura sobre evaluación de la personalidad, y el “M. Mayman” para una contribución distinguida a la literatura sobre este campo con un estudio de caso sobresaliente, un trabajo de investigación cualitativa o un desarrollo teórico. publicado el año anterior en el *Journal of Personality Assessment*.

El régimen horario suele ser estricto –comenzando a las 8:30 AM– y existe un encargado que graba las presentaciones más importantes y que se pueden comprar. Por supuesto todo en inglés. Yo he asistido a dos o tres en el pasado algo lejano (Tampa, Boston...) y me tentaron los dos últimos, San Francisco y San Diego, pero...

Las conferencias “maestras” son: Más allá de los rasgos: Diferencias de personalidad como temas intersubjetivos” de N. McWilliams y Diagnóstico de rasgos de los desórdenes de personalidad: Dominios o facetas, a cargo de L. A. Clark.

Habrán 11 workshops pre-evento: 1) Introducción práctica al R/PAS con ilustraciones de casos clínicos (Vigliano, Meyer, Mihura y Erard, cuatro del grupo de los "5"); 2) El test olvidado: El test de dibujos incompletos de Wartegg (A. Crisi); 3) Eficiencia en la evaluación de la personalidad desde la consulta hasta el informe (R. L. Greene); 4) Evaluación clínica y forense del trauma psicológico (N. Kaser-Boyd y F. Barton Evans); 5) Un modelo del funcionamiento del yo: Evaluación basada en la evaluación de los rasgos (T. W. Shaffer); 6) Introducción al Inventario de Evaluación de Personalidad (L. C. Morey); 7) Dimensiones y categorías del DSM-V (L. A. Clark); 8) Interpretación avanzada del Inventario de Evaluación de Personalidad (L. C. Morey); 9) Oportunidades de empleo con la FFA (organización que tiene que ver con la aviación) para ser consultor en la evaluación de personalidad; 10) Análisis de perfiles latentes de clase –parece tratarse de modelos estadísticos– (A. G. C. Wright); 11) Histeria: ¿Cuándo es que un diagnóstico psicopatológico está objetivamente definido y singularmente explicable? (A. B. Caldwell). Me salto 12, 13 y 14 por poco interesantes, dirigidos a estudiantes. 15) Evaluando condiciones psicóticas con el Rorschach y la entrevista clínica (J. Kleiger. Su libro fue revisado en nuestra Revista 19, 2006) ¡Ese me gustaría mucho!; 16 y 17 tratan del SCORS-G y del Millon; 18) Codificación y administración avanzadas del SC (B. Ritzler y A. Sciarra).

Y los post evento son: 19) Construyendo una fuerte alianza en la sesión inicial de evaluaciones con adultos y adolescentes (S. E. Finn, el de la "evaluación terapéutica"); 20) Una aproximación basada en el apego a la evaluación del duelo patológico (C. George); 21) Delinquentes de pornografía infantil en el Internet: Una revisión de la literatura, procedimientos evaluativos, casos jurídicos y testimonio efectivo (E. Imhoff, T. Shaw y G. Shaffnit); 22) Integrando medidas neuropsicológicas en la evaluación de la personalidad: Un enfoque conceptual y práctico (M. A. Blais); y 23) La enseñanza y el aprendizaje de tests proyectivos (por un grupo de la Roosevelt University, Chicago).

Todos los talleres son presentados con un resumen amplio, metas y objetivos, nivel de capacidad esperada en los participantes, y los créditos de educación continuada adjudicados.

¿Ya te basta la información estimado lector? Porque contar todos los simposios, mesas redondas y sesiones de trabajo ya me parece excesivo...

# Normas para la *presentación* de trabajos

1. Los trabajos deben ser *inéditos* y no estar pendientes de publicación en otras revistas. Versarán sobre los objetivos de esta Sociedad y cumpliendo los requisitos establecidos a continuación, ser considerados aceptables y de interés por el equipo editor y, en su caso, por los Consultores de la revista. Esta no se responsabilizará de las afirmaciones u opiniones que los autores de los trabajos hagan en ellos.
2. Los trabajos, se enviarán a uno de los editores, en archivo informático, en *Word, Times New Roman*, tamaño 12, márgenes de 2 cm. e *interlineado* simple. Es preferible usar la **Plantilla SERYMP**, que lleva las medidas, tipo y estilo de la revista. Solicitarla a los editores o descargarla de: [revistaderorschach.es/Normas](http://revistaderorschach.es/Normas) (es necesario estar registrado). Al volcar en ella el texto original (con: *Word / Edición / Copiar / Pegado Especial / Texto sin formato*) lo transformará a los *tipos, puntos, interlineado y páginas* adecuados a la revista. Se puede también, escribir directamente en la plantilla usando los formatos convenidos. Después, guiándose por los modelos (artículos de las últimas revistas publicadas) incluir los gráficos y las tablas (ver normas) e ir modificando para tratar de ajustarse en **todo** a ellos.

Extensión máxima por trabajo 16 páginas, tipo plantilla. Si es posible remitir los trabajos también en PDF.

3. Se usará letra  ***cursiva*** (s/*Libro de Estilo Intereuropeo*): para lo destacable, diálogos, citas literales (con autor y año de publicación, que han de figurar en Bibliografía), voces extranjeras no aceptadas por la RAE, locuciones latinas, nombres científicos de animales o plantas, nombres de obras de arte... No usar nunca TODO MAYÚSCULAS, ni en contenidos ni títulos y, sólo de forma muy excepcional, **negritas** o **subrayados**.

–**Figuras y Tablas:** Situarlas en el lugar correspondiente, con la forma y tamaño requeridos: *encabezadas, numeradas y tituladas* (s/APA), usando en su interior tipos pequeños (8 puntos). Si ha habido dificultad para insertarlas, o dudas en su calidad al incluirlas, enviarlas además en documento separado, señalando lugar exacto de su inclusión.

En la Bibliografía usar también tipos menores (8 a 10 puntos) según el espacio disponible.

4. En la primera página figurará, exclusivamente: *Título. Nombre* completo de los autores. *Entidad* en que se ha realizado. *Dirección* del primer autor, incluyendo *correo electrónico*.

A partir de la segunda: El *Artículo* (presentado como se desea *ver* en la revista). Con: *Título, Autores, s/orden deseado, Resumen*, en español e inglés (máx. 150 palabras). *Palabras clave* (ambos idiomas) y el *Texto*.

5. **Bibliografía** s/normas APA: Autores por orden alfabético, y cronológico en cada uno.

a) *Publicaciones Periódicas:* Diarios, revistas, boletines...: Autor, A.A. (Año de publicación). Título del artículo. *Título de la Revista*, xx, xxx-xxx. Si varios autores, separados por comas, antes del último “y”, o, en su caso, &.

b) *Publicaciones electrónicas periódicas:* Autor, A.A. (Año de publicación). *Título del artículo*. Título de la Publicación periódica, xx, xxx-xxx. Recuperado día, mes y año.

c) *Documento electrónico:* Autor, A.A. (Año de publicación). *Título del trabajo*. Recuperado día, mes y año.

d) *Publicaciones no Periódicas:* Libros, informes, folletos, monografías, manuales, medios audiovisuales: Autor, A.A. (Año de publicación). *Título del trabajo*. Localidad: Editorial (Si varios autores: Como en a).

e) *Capítulos de Libros:* Autor, A.A. (Año de publicación) “en” Autores, *Título del Libro* (páginas xxx-xxx). Ciudad: Editorial.

6. 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*.

Editorial . . . . .	3
<i>Vera Campo</i>	
El Lambda alto y la razón (H)+(A)+(Hd)+(Ad) > 3 en relación con la KPDS	4
<i>O. González, A. López y V. Campo</i>	
Conducta suicida en un niño de 10 años . . . . .	11
<i>Ana Fdez.-Manchón García</i>	
F...iencia: ¿Fe o Ciencia? . . . . .	21
<i>Jaime Fúster Pérez</i>	
Congreso Internacional del Rorschach y Métodos Proyectivos . . . . .	30
–II XX Congresso della International Society of Rorschach and Projective Methods a Tokyo . . . . .	31
<i>Maria Fiorella Gazale</i>	
–Apuntes sobre el XX Congreso Internacional del Rorschach y Otros Métodos Proyectivos (Tokio, 2011) . . . . .	39
<i>Danilo R. Silva</i>	
–El Congreso de Tokio . . . . .	41
<i>Zunilda Gavilán Martiarena</i>	
–Un Viaje a Tokio . . . . .	43
<i>Vera Campo</i>	
Psicoterapia “no enjuiciadora” basada en el Rorschach . . . . .	46
<i>Noriko Nakamura</i>	
El test Pata Negra y los conflictos de lealtad en la adopción . . . . .	60
<i>Elisabeth Ballús</i>	
“Optimizar” o no optimizar: Esa es la cuestión . . . . .	74
<i>Vera Campo</i>	
Psicosis y Organización del cuerpo en el dibujo de la Figura Humana . . . .	78
<i>Marina Bueno Belloch, Helga Delgado Garrido, Tanit Díaz Monedero y Juan Ramón Mosquera Lucas</i>	
Docencia . . . . .	93
Publicaciones de los Socios . . . . .	97
<i>Vera Campo</i>	
Revista de Revistas . . . . .	100
<i>Vera Campo</i>	
Reunión anual de la Society for Personality Assessment . . . . .	103
<i>14-18 de Marzo, Chicago, USA</i>	