

# XVII Congreso Nacional de **RORSCHACH Y MÉTODOS PROYECTIVOS**

Madrid, **viernes 26 y sábado 27 de noviembre de 2010**  
Colegio Mayor Universitario Jaime del Amo  
Avda. Gregorio del Amo 5, 28040 Madrid

**Sociedad Española de Rorschach y Métodos Projectivos**

RESÚMENES

## **¿QUÉ SABEMOS DE LA RESPUESTA DE VISTA?**

**V. CAMPO, L. JACHEVASKY Y N. VILAR**

Este trabajo, complementario del siguiente: Acerca de la vista: Un estudio descriptivo, se centra en una revisión bibliográfica del tema de la vista.

## **ACERCA DE LA VISTA: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO**

**V. CAMPO**

Se trata de un estudio del determinante vista fundamentado en 244 protocolos de Rorschach (Sistema Comprehensivo) de pacientes entre 18 y 72 años de edad, testados con fines psicodiagnósticos y/o antes de iniciar un tratamiento.

Su finalidad, a través de la asociación de la vista con los índices conocidos u otros aspectos del Rorschach, es la de intentar aclarar su significado interpretativo.

## **CONDUCTA SUICIDA EN UN NIÑO DE 10 AÑOS: EVALUACIÓN DEL RIESGO AUTOLÍTICO Y PLANIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO MEDIANTE TESTS PROYECTIVOS Y RORSCHACH SC**

**A. FERNÁNDEZ-MANCHÓN**

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 estudia la conducta suicida de un niño de 10 años. La evaluación psicológica realizada mediante el Psicodiagnóstico de Rorschach, el Test Pata Negra y Técnicas Projectivas Gráficas permite valorar el riesgo autolítico y planificar la intervención psicoterapéutica desde la perspectiva multivariable del suicidio.

Palabras clave: suicidio infantil, riesgo autolítico, ansiedad, depresión, autoeficacia, ideación suicida, factores de riesgo, precipitantes y protectores

## **LA CODIFICACIÓN DE RESPUESTAS AGRESIVAS Y RESPUESTAS MÓRBIDAS ¿SON SUFICIENTES**

## PARA REFLEJAR LAS ACTITUDES HOSTILES Y/O EL PESIMISMO DEL SUJETO?

M.M. MUÑOZ

A lo largo de mis cuatro años de trabajo como voluntaria e investigadora en la Fundación Integra (2004-2008) tuve la oportunidad de aplicar el Test de Rorschach (Sistema Comprensivo) a una muestra de 100 sujetos (44 varones y 56 mujeres) que habían cumplido condena en cárceles españolas.

Quienes hemos podido acercarnos al mundo de la prisión sabemos que es un entorno eminentemente violento, caracterizado por enfrentamientos, agresiones, peleas y extorsiones, pero también por ataques –más o menos intencionados y/o explícitos- a la identidad, la intimidad y la dignidad de los individuos.

Partiendo de esta realidad –y de una amplia revisión de la literatura penitenciaria- cabe hipotetizar que quienes han “vivido la prisión” (Valverde, 1997) presenten un mayor número de respuestas agresivas (AG) y mórbidas (MOR) en sus protocolos.

Sin embargo, los resultados derivados de mi trabajo, apuntan en otra dirección.

La media de respuestas agresivas (AG) en la muestra de 100 ex-reclusos es de 0,50 (siendo la desviación típica de 0,95) y la de respuestas mórbidas (MOR) de 0,91 (siendo la desviación típica de 1,32), ambas menores, por ejemplo, que las referidas por Campo y Vilar (2007) en su muestra de 517 sujetos adultos españoles.

Sin embargo, al realizar un análisis detallado de los contenidos, encontramos diversas respuestas que, sin bien no cumplen los criterios señalados por el Sistema Comprensivo (Exner, 2007) para ser codificadas como AG (por ejemplo: “una tarántula con sus colmillos para matar”) o MOR (por ejemplo: “la lápida de un cementerio”), aluden claramente a una forma de pensar, sentir y/o actuar con tintes de hostilidad y/o pesimismo.

Gacono y Meloy (1994), establecieron una serie de “categorías agresivas” en las que, además de incluir el Movimiento Agresivo (AG), introdujeron el Contenido Agresivo (AgC), el Potencial Agresivo (AgPot), el Pasado Agresivo (AgPast) y el Sado-Masochismo (SM).

Mi objetivo con esta comunicación es, pues, resaltar la importancia de manejar dichas categorías en nuestro trabajo como Rorschachistas y sugerir la utilización de otro código: el contenido mórbido (MorC). Tal vez ello pueda ayudarnos a la hora de aprehender y describir con mayor precisión la estructura y dinámica de la personalidad del sujeto.

## COLOR Y PRODUCCIÓN DE RESPUESTAS AL RORSCHACH ENTRE LOS 5/6 Y LOS 15/16 AÑOS. ENSAYO DE INTERPRETACIÓN

D. SILVA

Se presentan los resultados de una sucesión de estudios sobre el efecto del color en la producción de respuestas al Rorschach. Estos estudios muestran que entre los 5/6 y los 11/12 años el color no tiene ningún efecto en la producción de respuestas, observándose también algunos indicadores de que ella tiende a reducirla. A partir de los 15/16 años, se verifica un aumento de la producción de respuestas a las láminas cromáticas y una clara disminución a las acromáticas.

La revisión de los estudios clásicos sobre el color en el Rorschach de niños de la pre-escolar ha permitido afirmar que la no influencia del color en la producción de respuestas, en este período escolar (de las operaciones concretas), se debe a razones de desarrollo de la percepción cromática, que se completa tan sólo a los 15/16 años.

## EL ENIGMA DE LA LÁMINA IX

A. TAMAYO Y M.L. PLUMED

Exner, al abrir los archivos Rorschach en Berna, hizo un descubrimiento significativo: no son manchas de tinta, son dibujos que el propio Hermann hizo. Delimitó los colores, introdujo el espacio en blanco, creó el sombreado; trabajó para que cada lámina tuviera una respuesta fácil de dar; en cada una de ellas existe un área ex profeso para ser vista. ¿Qué pasa pues con la Lámina IX?

Siempre nos interesó mucho el estudio de las respuestas dadas a esta lámina. En la literatura observamos que, frecuentemente, cuando se habla de ella, se alude a que es una lámina que no tiene un simbolismo claro, genera perturbaciones, es la que más fracasos origina, no tiene una respuesta universalmente popular..., por lo que pareciera que es la que proporciona menos información útil de entre las diez láminas; nosotras la denominamos irónicamente la “pariente pobre” del test.

Al ser una lámina vaga en su contorno, sin áreas pequeñas claramente diferenciadas y con los colores que se mezclan unos con otros, hemos observado que las respuestas son extremadamente variadas y, por lo tanto, desde un punto de vista interpretativo, la mayoría de ellas muy válidas y ricas.

Hemos trabajado con una muestra de 80 sujetos que acuden a consulta privada y ninguno de ellos tiene patología grave. Todos ellos residen en Madrid. Sus edades están comprendidas entre 13 y 60 años.

Se ha realizado un análisis del conjunto de variables, porcentajes y relaciones Rorschach; además se ha tenido en cuenta la lectura de las respuestas a nivel cualitativo. Los resultados obtenidos se presentarán en el Congreso y anticipamos que difieren bastante de lo encontrado en la bibliografía.

# INVESTIGACIÓN EN INDICADORES PARA EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE PATOLOGÍAS SEVERAS CON TÉCNICAS PROYECTIVAS.

M. BUENO BELLOCH, H. DELGADO, T. DÍAZ, J.R. MOSQUERA Y C. RIESCO

Universidad Complutense de Madrid

Somos un grupo de jóvenes psicólogos, alumnos de la UCM, interesados en la formación psicoanalítica y enfocados al estudio del diagnóstico estructural mediante Técnicas Projectivas.

Esta investigación surge en un seminario de Psicodiagnóstico Psicoanalítico con Técnicas Projectivas, dirigido por Marina Bueno, Miembro Titular, Profesor habilitado de la SERYMP.

El marco teórico en el que se desenvuelve este trabajo aborda el estudio de la personalidad desde una perspectiva psicoanalítica.

Una vez iniciados en el desarrollo clínico profesional, y gracias a la colaboración con ALUSAMEN (Asociación de Lucha por la Salud Mental, ubicado en Vallecas), tuvimos la posibilidad de acceder a pacientes con patologías psicóticas graves (esencialmente esquizofrenia), con los que poder analizar diferencialmente la estructura psicótica con fines a estudiar los rasgos más característicos que podrían definirla.

Asimismo, la información en que hemos basado las premisas que plantean las líneas de nuestro marco teórico inicial, se desprende de anteriores trabajos que abordan, en mayor o menor grado, los que podrían ser los principales rasgos psicóticos clínicamente significativos en técnicas proyectivas gráficas. Los autores a los que nos referimos son: P.Pérez, M.L. Siquier, E.Grassano, E. Hammer, M. Bueno, P. Barbosa, y Machover, entre otros.

Para realizar esta investigación, hemos utilizado una muestra de 20 pacientes previamente diagnosticados de esquizofrenia, voluntarios, a los que se les ha administrado, además de Entrevistas Clínicas como la SCID-VC, semiestructurada, junto con el apartado B, para síntomas psicóticos y asociados, el perfil de salud de Nottingham (NHP) y una batería de Técnicas Projectivas Gráficas en este orden: Test de la casa-árbol-persona (HTP de Buck), Test de la figura humana (de Machover), Test de la persona bajo la lluvia (de Abrams), y por último, Test de la familia (de Corman).

## ABSTRACT:

Tras la desinstitutionalización psiquiátrica en España en 1984, muchos enfermos mentales dejaron de estar internados en unidades especializadas para ser atendidos en el seno familiar. Más allá del diagnóstico psiquiátrico, estas personas presentan trastornos psicológicos y de personalidad que afectan al curso y pronóstico de su enfermedad.

El presente estudio se ha realizado sobre una población de 20 personas, 17 hombres y 3 mujeres, diagnosticados de esquizofrenia en un centro de día del barrio de Vallecas, en Madrid. Todas ellas con varios años de institucionalización, medicadas y sin el apoyo de

una psicoterapia.

Se les ha evaluado mediante: Entrevista psicodiagnóstica, Entrevista diagnóstica de síntomas psicóticos SCID y una batería completa de Tests Projectivos Gráficos (HTP de Buck-Hammer, Figura Humana de Machover, Test de la Familia de Corman y Persona bajo la lluvia de Abrams).

El presente trabajo pretende ser un primer acercamiento a una investigación mas completa y compleja, que incluya los resultados de todos los tests anteriormente citados; En esta presentación nos referiremos, únicamente, a los resultados extraídos a través del estudio y valoración del Test de la Figura Humana de Machover.

Nuestros objetivos principales son: la constatación de los indicadores gráficos de psicosis ya descritos y publicados en estudios previos de distintos autores, el análisis exhaustivo de los resultados para encontrar nuevos indicadores si los hubiera, y la posibilidad de que las áreas descritas mediante la prueba gráfica puedan contribuir a completar y mejorar el psicodiagnóstico y, como consecuencia, el tratamiento de esta población clínica.

El presente estudio está siendo desarrollado por jóvenes psicólogos que aspiran a su formación en SERYMP

Palabras clave: psicodiagnóstico, psicosis, indicadores gráficos, Test de la Figura Humana de Machover.

# ESTUDIO DE LOS VÍNCULOS A TRAVÉS DEL DIBUJO DE LAS MANOS EN EL HTP EN UNA MUESTRA DE PACIENTES

J. DEFELIPE, T. ESCRIBANO, E. DE LA FUENTE, P. PINA, A. RUÍZ, Y M. SÁNCHEZ-MÁRMOL

Con gran frecuencia en la población clínica aparecen distorsiones en el dibujo de las manos de la figura humana del HTP. Aunque la dificultad que implica el dibujo de las manos, por sus matices y complejidad, probablemente influya en un mayor número de distorsiones en las manos que en otras partes del cuerpo dibujadas, sin duda tiene que ver con la patología del vínculo como aparece en la bibliografía. Este estudio trata de analizar y profundizar en este índice proyectivo gráfico que aparece con frecuencia distorsionado en la población clínica (menos de cinco dedos, sin manos, manos sombreadas, garras, etc). Para ello, fue utilizada una muestra de 179 pacientes de los cuales fueron excluidos 95 (menores de 16 años, protocolos incompletos, organicidad, etc.). Se cuenta con una muestra de 84 sujetos con edades comprendidas entre 18 y 64 años (35 hombres, 49 mujeres). Valoramos la historia clínica, las técnicas proyectivas gráficas, el test de Rorschach y el cuestionario de personalidad MCMI-III. Se realiza un estudio descriptivo y comparativo con una muestra control de 28 sujetos (18 hombres, 10 mujeres) con edades comprendidas entre 20 y 50 años cuya característica fundamental es la ausencia de antecedentes o alteraciones psicopatológicas. Los resultados indican un mayor porcentaje de manos distorsionadas en la muestra al compararla con el grupo control. Destacan la ausencia de manos en patologías graves en el vínculo así como otras convergencias y divergencias con la literatura revisada.

## EL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA EN PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS

J. OTERO, A. ALÉS, Y N. VUCINOVICH

Se presenta el dibujo de la figura humana en una muestra de 21 varones diagnosticados de esquizofrenia paranoide de evolución crónica. A los sujetos de nuestra muestra se les aplicó el H.T.P. y el test de Rorschach. Se evalúan los elementos expresivos del dibujo (posición de la hoja, tamaño, emplazamiento, perspectiva, tipo de trazo, presión, movimiento), los elementos del contenido (área de la cabeza y componentes del rostro, cuello, tronco, brazos, manos, piernas, pies, ropaje y complementos) y los aspectos generales relacionados con la gestalt (identificación sexual, organización gestáltica, integridad del dibujo, estudio de las proporciones, estudio de la simetría y apariencia). Se hace análisis estadístico de frecuencias y porcentajes. Los resultados revelan daños graves en la constitución de la identidad, relaciones interpersonales parciales y disarmónicas, una pobre capacidad adaptativa a su entorno, un contacto distorsionado con la realidad y el uso de modalidades defensivas como la escisión, la negación y la identificación proyectiva.

## EL TEST PROYECTIVO DE LA FAMILIA EN UN CASO DE PERITAJE

F. ROVIRA

### Introducción

Roger es un niño de 7,7 años. Hace tres que sus padres se separaron. Fue la madre la que se fue de casa. El niño vive con el padre y con María, su pareja actual.

Desde la separación, Roger ve poco a la madre: sólo cada 15 días.

La demanda al psicólogo fue hecha por el padre. Cuando el niño vuelve de la casa de su madre, se muestra más desobediente, negativo y regresivo. Y que en el colegio también se han dado cuenta: ven a Roger más pasivo e irritable.

El padre lo ha consultado con su abogado, quien le aconseja que vaya a ver a un psicólogo para que, dada la importancia del problema, pueda informar que, por ahora, es mejor distanciar las visitas a la madre, dado que la relación de Roger con ella resulta negativa y es un obstáculo para el equilibrio personal del niño y para su evolución positiva.

A Roger se le pasó una batería de tests. Posee un nivel de inteligencia normal alto, se desenvuelve bien en el colegio y tiene muchos amigos. Es un niño querido en la escuela.

En esta comunicación, presentamos el test proyectivo de la familia en dos técnicas: la familia "estática" y la familia "kinética". Incluimos, además, el test del árbol, ya que el que dibujó Roger enriquece y complementa los dos dibujos anteriores.

Seguidamente incluimos tres resúmenes, después de un análisis proyectivo de los tres tests:

### Resumen Familia Estática

Inicialmente expresa el deseo de que los padres se vuelvan a juntar. Al final, dibuja al abuelo materno interponiéndose entre ellos y los separa gráficamente. ¿Es un sentimiento de

Roger más realista? ¿Proyecta la imagen de un abuelo – separador de sus padres?.

Cuida con detalle la figura de su madre. Para él es importante. Además, en la pregunta inducida, responde que la persona más buena es precisamente su madre.

Dibuja también a María, no tan cuidada como su madre. Pero lo interesante es que la incluya, su tamaño es considerable. La considera importante.

Dibuja a las dos mujeres muy unidas. Así lo siente Roger. Para más adelante podría ser una baza terapéutica muy importante.

Se identifica con su padre. Ha sido posible porque la vinculación afectiva con su madre y con María ha favorecido el proceso de crecimiento hacia el padre.

Roger no se incluye en el dibujo de su familia. No se siente bien integrado en su complicado contexto familiar.

### Resumen familia kinética

El padre sigue siendo importante para Roger. Lo dibuja en primer lugar; conduciendo. La proyección de Roger es que se aleja de la problemática familiar o que "le permite irse" porque ya se siente bien vinculado con él y desea centrarse en su madre, de la que se siente más carenciado.

Roger centra su principal interés en su madre como proyección de su deseo y necesidad de vincularse emocionalmente con ella.

La dibuja cocinando, en presencia de luz y calor: proyección de necesidades afectivas insatisfechas.

Necesidades insatisfechas que le crean tensión y ansiedad (sombreado).

Las acciones de las otras personas son rutinarias, excepto la de María que, comprando, colabora con la madre en cuidar y alimentar a Roger. Las siente y desea bien unidas.

El núcleo familiar queda diluido con la presencia de los cuatro abuelos, desconectados entre sí y sin mostrar ninguna acción de colaboración intrafamiliar; según lo expresa Roger en este dibujo.

En el dibujo de su familia "kinética", Roger se muestra más realista, asumiendo la separación de sus padres. Es importante para su proceso madurativo.

Roger tampoco se incluye. No se siente integrado ni satisfecho y se halla muy dividido

### Resumen dibujo del árbol

Como sabemos, el tronco significa el núcleo central de la persona, su yo. En él, dibuja una línea que lo divide en dos partes. Le preguntamos por esta línea y nos respondió: "Es una raíz que sube desde abajo hasta arriba por dentro del tronco" El inconsciente no tiene miramientos. La proyección es clara. Es así como Roger se siente: partido, dividido, descolocado. Ahora podemos entender mejor el porqué no se ha incluido en ninguno de los dos dibujos.

En el mismo tronco hay la presencia de un nido, símbolo de un hogar cálido, proyección de lo que el niño desea. Pero, ¿dónde y cómo lo dibuja? Lo dibuja en el tronco, presa fácil y desprotegido. Y encima de una tenue rama, que, al mínimo soplo del viento, se vendrá abajo. Roger está proyectando unos sentimientos de profunda desconfianza e inseguridad en su dividido y complicado hogar.

Se han realizado estudios estadísticos comparando la altura del tronco y la de la copa, deduciendo la madurez del niño. El árbol de Roger es el de un niño de 6 años, cuando él

ya tiene casi ocho.

Lo que hemos expresado sobre la relación tronco-copa coincide con la presencia de ramas cortadas dentro de la copa, cuya interpretación más común es que en Roger existen líneas, aspectos de su personalidad que no se han desarrollado.

Después del análisis de los tres tests gráficos, nuestra hipótesis conclusiva es que la inmadurez evolutiva de Roger se debe principalmente a carencias emocionales, a necesidades afectivas insatisfechas, ya desde pequeño.

#### Resumen final

Hemos llegado a la conclusión que, aunque la relación de Roger con su padre y con María es buena, no es ni mucho menos suficiente para su equilibrio emocional y su progresiva maduración.

Roger tiene necesidades afectivas muy insatisfechas con su madre. La ve cada quince días y se comunica poco con ella: trabaja los fines de semana. Los abuelos maternos son sus cuidadores principales. Además, Roger, de su madre no acepta la nueva pareja, con dos hijos.

Nuestra hipótesis es que la regresión y mayor conflictividad, que expone el padre, se puede deber a la influencia de los abuelos de Roger (expresiones negativas contra el padre y María, más consentidores...), pero, sobre todo, a la profunda insatisfacción y decepción afectiva, porque regresa a su casa "vacío de madre", cuando la ilusión quincenal de Roger sería irlo llenando progresivamente.

En fin, vi claramente que mi informe debía exponer todo lo contrario de lo que el padre pedía. Más aún: para el bien de Roger, debería favorecer más los encuentros madre-hijo. Y que, yo mismo desearía tener una entrevista con ella.

Tuvimos un par de entrevistas con el padre para ayudarle a asimilar nuestra propuesta profesional.

Al final, accedió y tuvimos varias entrevistas, incluyendo a su madre y a María, para aclarar hipótesis y formular orientaciones concretas.

## TEST DE LAS FRASES INCOMPLETAS

**P. BARBOSA**

El objetivo de esta comunicación tiene que ver con el conocimiento y aprendizaje de otras técnicas proyectivas. Se trata de presentar el test de las Frases Incompletas. Es una prueba reconocida desde hace muchos años, que tuvo mucha divulgación y uso en las décadas de los cincuenta, sesenta y setenta.

Es una técnica verbal, semiestructurada, de construcción simple, fácil aplicación, práctica interpretación y con eficaces y útiles conocimientos acerca del sujeto al que se le aplica. Personalmente la he utilizado mucho, desde hace años y aún sigo empleándola.

La comunicación tiene dos partes; una teórica y otra práctico-clínica. En la primera parte, la teórica, se desarrollan diferentes puntos: Descripción de la prueba, Construcción del test, Antecedentes y evolución históricas, Objetivos y Finalidades, Aplicación-Administración, Validez y Confiabilidad, Clasificación, Interpretación y Puntaje, Normas, Evaluación clínica

y experimental, Bibliografía.

En la segunda parte, práctico-clínica, se presenta un caso clínico. Es la aplicación e interpretación de los resultados del test, administrado a un chico de 10 años. Se sigue el siguiente procedimiento: en primer lugar, se presentan los resultados y su interpretación, a ciegas, sólo se conoce el sexo y la edad del chico: niño, 10 años; en segundo lugar, se comparan los resultados obtenidos, con los datos suministrados por las entrevistas a los padres y otros tests aplicados al chico: Dibujo libre del Animal, WISC, H.T.P. ...

Con esta comunicación pretendemos seguir mostrando la validez, la variedad y la vigencia de las técnicas proyectivas, en el campo clínico.

## ESTUDIO SOBRE EL TRASTORNO SOMATOMORFO VALORADO POR EL CUESTIONARIO MCMI-III Y EL RORSCHACH EN UNA MUESTRA DE PACIENTES

**J. DE FELIPE, A. MAILLO, A. NUÑEZ, Y M. SEGURA**

El denominado trastorno somatomorfo aparece con frecuencia en la población clínica. Es un síndrome del Eje I del DSM-IV que engloba una amplia gama de alteraciones psicopatológicas. El cuestionario de personalidad de Millon (MCMI-III) valora dicho trastorno en una escala H denominada "trastorno somatomorfo" que contiene 11 ítems referentes al padecimiento de períodos persistentes de cansancio, debilidad y preocupación por su falta de salud, así como una variedad de dolores dramáticos, pero en gran medida inespecíficos. En la bibliografía no encontramos estudios sobre este trastorno en el MCMI-III y el Rorschach. Se cuenta con una muestra de 43 pacientes a los que se realizó una entrevista clínica, el MCMI-III y el Test de Rorschach (Sistema Comprensivo de Exner). Un subgrupo de 21 pacientes (2 hombres, 18 mujeres) presentan elevaciones significativas en dicha escala (punto de corte  $prev=75$ ) y por tanto el trastorno somatomorfo. El subgrupo control lo componen 22 pacientes (3 hombres, 19 mujeres) cuya puntuación en la escala no era significativa. Se profundiza sobre las limitaciones de la escala valorada por el MCMI-III así como sobre la convergencia y divergencia entre el Rorschach y el MCMI-III respecto a dicho trastorno y finalmente sobre la utilidad del uso de ambos test en la práctica clínica.

## DE LA "A" A LA "E". DE LA TABLA "A" (AMERICANA) A UNA TABLA "E" (ESPAÑOLA)

**J. FÚSTER**

Al estudiar el Supplement de 2007 del Journal of Personality Assessment, se observa que en las muestras que se publican de países distintos, existen considerables diferencias entre los valores para las mismas variables. Eso señala las peculiaridades interculturales e indica la necesidad de, para poder evaluar correctamente a personas de cada cultura o país en

particular, disponer de valores válidos porque procedan de la propia población.

El uso, para evaluar a sujetos de los países que han publicado en el citado Supplement estudios sobre la población normal, de sus respectivos Estadísticos Descriptivos será un primer paso para la adaptación del SC del Rorschach a cada población.

No obstante eso sólo es totalmente cierto para las muestras publicadas y para la población estadounidenses y sus tablas son válidas para todas las variables. En los trabajos de los demás países no ocurre lo mismo para todas sus variables, en algunas, concretamente en las respuestas Populares, las áreas Usuales y las respuestas de Calidad Formal Normal, los datos de partida no proceden de la propia población sino de muestras de los EEUU. Esas variables para su determinación requieren aparecer, al aplicar el Rorschach a muestras de población normal, con una frecuencia prefijada; concretamente con  $f \geq 33\%$ , para las respuestas Populares, con  $f \geq 5\%$  para las áreas de Detalle Usual y con  $f \geq 2\%$  para las respuestas de Calidad Formal Ordinaria.

Desde estas premisas se aplicó el Rorschach a muestras estadounidenses obteniéndose de ellas, 13 respuestas Populares y las áreas de Detalle Usual y las respuestas de Calidad Formal Ordinaria que figuran en la Tabla A de Exner, válidas para la población de los EEUU.

Para el resto de los trabajos publicados se preestableció que debían de usar concretamente esas Populares, usuales y ordinarias como si en todos esos países colaboradores coincidiera lo popular, usual y ordinario con lo que lo es en los EEUU.

Por ello desde los valores tabulares de esas variables en las tablas de cada país si se hace una infiere que quien tenga valores próximos o alejados de los que allí figuran, estará cerca o lejos de lo popular, usual o lo ordinario de SU población es falso. Sólo se podrá inferir, que esa persona estará más cerca lejos que su muestra con respecto a lo que es popular, usual u ordinario para la población norteamericana.

Este trabajo pretende más que dar una solución ser un principio de actuaciones futuras, que requerirían discusiones y colaboraciones amplias, diversas y prolongadas primero centrándonos en esas variables para que las tablas españolas lo sean en todas sus variable, viendo cómo resolver de momento y progresivamente, y tratando de conseguir a plazo más largo unas tablas procedentes en su totalidad de muestras españolas que permitan trabajar en cuanto a datos objetivos del mismo modo que en los demás tests ocurre cuando han sido actualizados para la nuestra población.

## LA PRODUCCIÓN GRÁFICA EN PROCESOS PSICOTERAPÉUTICOS. TRES SITUACIONES: PSICOTERAPIA GRUPAL E INDIVIDUAL, Y GRUPO PSICOEDUCATIVO DE MADRES.

A. VALERO

En los procesos psicoterapéuticos es frecuente el recurso a la producción gráfica, principalmente cuando el paciente tiene dificultades de comunicación por la vía oral, cuando se pretenden obtener informaciones a las que el paciente no tiene fácil acceso o

cuando se busca un intermediario relacional.

En esta comunicación se presentan producciones gráficas obtenidas en tres situaciones diferentes.

En la primera se presenta una muestra de los dibujos hechos por un grupo de púberes que siguieron una psicoterapia grupal durante dos años. Todos ellos presentaban considerables dificultades para separarse de sus padres.

En la segunda situación se presentan los dibujos hechos por un niño de ocho años, procedente de un país sudamericano que había estado en ese país durante cinco años, mientras su madre ya estaba en España. En el dibujo muestra el "corazón partió" entre la madre que encontró aquí y la madre que dejó allá.

La tercera situación corresponde a un grupo de madres jóvenes, "inexpertas", sin personas mayores que les orienten en la crianza de los hijos y con dificultades para formular sus dificultades con los hijos. Asistieron a un grupo psicoeducativo conducido por dos enfermeras en un ambulatorio. Los dibujos que mostramos a son los que se les presentaron a ellas al principio de cada sesión para favorecer la expresión y el diálogo.

En las tres situaciones la producción gráfica ayudó a los pacientes y favoreció la evolución de los procesos.

## EXPLORACIÓN DE LA PERSONALIDAD DE DOS IMPUTADOS POR ABUSOS SEXUALES A MENORES

N. VÁZQUEZ

En el presente trabajo se presenta la comparativa de dos casos de hombres de edades similares (entre 35 y 40 años), uno imputado de abusos sexuales a su hija menor de edad y otro por abusos sexuales a un menor varón no familiar.

En ambos casos la exploración se realiza a través:

Entrevistas

Cuestionario Factorial de Personalidad de Cattell (16 PF-5)

Cuestionario de Personalidad Situacional (CPS)

Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-III)

Test Proyectivos Gráficos (HTP y Test del Animal)

Test de Rorschach

A través de la exposición de estos dos casos -a parte del interés profesional que pueda suscitar la descripción de la personalidad de dos sujetos imputados de un delito de abusos sexuales a menores- se pretende ilustrar la utilidad de combinar pruebas psicométricas con técnicas proyectivas para una completa exploración de la personalidad.

En ambos casos, se evidencia que las técnicas proyectivas fueron fundamentales para detectar aspectos inconscientes, indicios de importancia significativa, que de otra manera podría no haberse detectado y que resultaron fundamentales para la comprensión del funcionamiento de ambos sujetos y de los hechos que se les imputaban.

# LOCALIZADOR DEL TEST DE RORSCHACH (SISTEMA COMPREHENSIVO EXNER)[ADAPTACIÓN INTEGRADA]

A.C. MARTÍN

Habitualmente quienes utilizamos el test de Rorschach nos hemos encontrado con la dificultad de establecer la localización de las respuestas de una forma rápida y sencilla. El Sistema Comprehensivo de EXNER lo sistematizó acertadamente, dando un paso decisivo en la facilitación de esta cualidad. Sin embargo la disponibilidad en varias páginas -una para cada lámina- de la localización sigue siendo un pequeño obstáculo que hemos intentado salvar en este trabajo conjuntando la localización de todas las láminas en una sola.

Sirviéndonos de la “Calidad formal” que el Sistema Comprehensivo de EXNER elaboró en su día y publicó como guía para facilitar una localización de las respuestas, hemos realizado una adaptación de este trabajo de EXNER, siguiendo los siguientes pasos:

- Creamos una lámina de igual tamaño a las originales del test.
- Lo hacemos reproduciendo las diez figuras que componen el test en una sola lámina (cinco en una cara y otras cinco en el anverso) a escala y respetando fielmente los colores originales.
- Sobre cada figura hemos delimitado todas las localizaciones de las posibles respuestas, de acuerdo con lo establecido por el sistema comprehensivo EXNER en su despliegue de “calidad formal”.
- Estas delimitaciones se han realizado con líneas de diferentes colores para mejor diferenciarlas.
- A cada limitación y zona correspondiente le hemos asignado el mismo número de “detalle” [D] o “detalle pequeño” [Dd] que tiene adjudicado el Sistema comprehensivo EXNER.

En el póster se expondrán:

- las dos caras (las cinco primeras figuras en una y las otras cinco en la otra) a escala aumentada
- y también se expondrán en tamaño idéntico a las láminas que utilizamos para la aplicación del test (244 mm. por 170 mm.)

