

2023 - Número 36

REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL RORSCHACH Y MÉTODOS PROYECTIVOS

36



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.

Editores:

Antonio Carlos Martín [acm@cop.es]

Mariana Togneri Pastor [mtp@cop.es]

Nuria Vázquez Orellana

Consultores:

Pere Barbosa Colomer

Ana Fernández Manchón García

Ana Tuset Bertrán

Cristina Fernández Belinchón

Yolanda González Rivero

Elisabeth Ballús Barnils

Pedro Pérez García

Concepción Sendín Bande

Belén Charro Baena

© S.E.R.Y.M.P.

www.rorschachspain.org

www.rorschach.com.es

ISSN: 1130-4561

Depósito Legal: M-25565-2017

Impresión y maquetación: info@pardetres.net

Redacción: Correspondencia con los editores vía e-mail

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

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

Número 36. Año 2023

Editado por
Antonio Carlos Martín
Mariana Togneri Pastor
Nuria Vázquez Orellana

ÍNDICE

Editorial	5
<i>Antonio Carlos Martín</i>	
Desde la SERYMP	7
<i>Lilian Ospina</i>	
Desde la SCRIMP	9
<i>Yolanda González</i>	
El test de Rorschach en adultos que han sufrido bullying	11
<i>Consuelo Liberal y Begoña González</i>	
De vuelta al T.A.T.: un enfoque práctico (1)	25
<i>David Ephraim</i>	
Cuando el síntoma protege	43
<i>Alicia Delgado Campos</i>	
<i>Antonio Carlos Martín</i>	
Adolescencia y desvalimiento. Un estudio con métodos proyectivos	61
<i>Susana Sneiderman, Martina Albano, Laura Beltramino⁶, Claudia Lemo, Maria Eni de Mattos, Flavia Navés, Marcela Pitone, Alberto Ruiz y María Rosa Segovia</i>	
La violencia de la pérdida en la niñez a través del Rorschach	83
<i>Ana Silva, Sabrina Gomes e Isabel Duarte</i>	
<i>In memoriam</i> Phillip Erdberg	99
<i>Phil Keddy</i>	
Remembranza de Montse Ros Plana	103
<i>Consuelo Liberal</i>	
Montserrat Ros (Obituario)	105
<i>In memoriam</i> Montserrat Ros Plana (1932- 2023)	107
<i>Pere Barbosa Colomer</i>	

ANTONIO CARLOS MARTÍN

LAS NUEVAS INTELIGENCIAS (IE–IA)



El título que he elegido para este escrito editorial es contradictorio, puesto que ambos conceptos —Inteligencia Emocional e Inteligencia Artificial— ya fueron tratados por el filósofo griego Aristóteles (384-322 a. C.) y Ctesibio de Alejandría (250 a. C.), aunque en aquellos tiempos no existían las computadoras ni algo que se lo pareciera.

Sobre la Inteligencia Emocional afirmaba Aristóteles: *La capacidad de lograr encastrar nuestras emociones de tal manera que haya un equilibrio con la razón*; y lo relacionaba con la sabiduría: *El hombre sabio es capaz de vivir sus emociones de forma racional*.

Mayer y Salovey, en 1990, hablan de un trabajo en equipo del cerebro emocional y el cerebro racional y definen la IE como *la destreza propia del ser humano para reconocer y gestionar sus emociones y sentimientos de tal manera que los lleven a gobernar sus pensamientos y acciones*.

El psicólogo D. Goleman se acerca más a la tesis que en este breve escrito trato de transmitir. Respecto a las emociones, Goleman (1995) sostiene que *«todas las emociones son, en esencia, impulsos que nos llevan a actuar; programas de reacción automática...»*. Con esto manifiesta que somos seres emocionales, somos personas que constantemente experimentamos reacciones psicofisiológicas frente a determinados estímulos externos o internos.

Hacia finales de los años 70 experimenté sorpresa y emoción al conocer y estudiar el test de Rorschach —entonces con la dirección de mi bien recordada M.^a Eugenia Romano y bajo los auspicios de Bohm—. En aquellos primeros pasos ya me pareció que la atractiva técnica psicodiagnóstica de las manchas de tinta nos aportaba un análisis pormenorizado y efectivo sobre la relación existente entre las emociones, la impulsividad y la inteligencia, siendo su nuclear evidencia el entonces «tipo vivencial» en sus versiones «primario» y «secundario» —ahora en el S.C. “EB y eb”—, con ayuda y participación de otros muchos indicadores del «Sumario Estructural».

Ante tales convicciones, es lógico pensar que la irrupción, décadas después, del constructo *Inteligencia Emocional* en los libros y en las facultades de Psicología no me resultara novedoso, más por las aportaciones del Rorschach que por las premoniciones de

Aristóteles, a quien no conocía en profundidad. Es más, estoy realmente convencido de que con el test de Rorschach se puede entender, profundizar y ampliar lo que es y significa la Inteligencia Emocional, independientemente de cómo se denomine a esta confluencia de factores de la personalidad, esencial en el funcionamiento psíquico y físico del ser humano.

Si nos paramos a pensar en la Inteligencia Artificial, encontramos que el inventor griego de la bomba de agua (primera máquina autocontrolada) y animador de la *Pneumática* (ensayos de elasticidad del aire), Ctesibio (Κτησίβιος 285-222 a. C.), al construir este artilugio, regulador del flujo de agua, lo consideró como «racional, pero sin razonamiento».

Aunque parezca una simplificación y considerando las diferencias entre una máquina y el ser humano, podemos argumentar que el peculiar modo de pensar y verbalizar llamado «pensamiento/discurso operatorio» en Psicósomática tiene una gran similitud con aquella anacrónica expresión dedicada a un artificio regulador de una fuerza física.

Precisamente, el «pensamiento operatorio» (Fain y Marty, 1964) se manifiesta en un «discurso» desafectivizado, desvitalizado y mecánico, donde se puede enunciar una acción marcada por la rigidez que impide casi en su totalidad la interacción con procesos imaginarios.

Actualmente la IA es un constructo científico y socialmente considerado como un avance y mejora en determinados aspectos de la vida, con influencia directa en el bienestar general y particular de la sociedad. Sin embargo, simultáneamente surge una preocupación por el riesgo que representa el ahorro —más bien limitación— de pensamiento y razonamiento humano en la cotidianidad, al ser éste en múltiples ocasiones sustituido por la imposición de resoluciones mecánicas externas.

En la investigación realizada sobre psicósomática e infertilidad (Martín, 2007)¹, fue muy útil el concurso del Test de Rorschach, al facilitar la evaluación del bajo nivel de *mentalización*, copartícipe del «pensamiento operatorio» en la génesis de trastornos psicósomáticos².

Es lícito concluir, por tanto que, en el análisis tanto de IE como de IA, el test de Rorschach por sí mismo es un utensilio capaz de aportar luz sobre estos dos viejos/nuevos conceptos con la profundidad necesaria y los aportes que ambos generan para la salud mental de las personas.

¹ Martín, AC, 2007 Madrid, *Infertilidad femenina y psicósomática*.

² Marty P., Stora JB., 1989 *La clasificación psicósomática MARTY IPSO: método diagnóstico de las organizaciones psicósomáticas y enfermedades somáticas*.

DESDE LA SERYMP

LILIAN OSPINA MARTÍNEZ

[PRESIDENTA DE LA SERYMP]



Aún sorprendida por haber sido propuesta y elegida para formar parte de la Junta de la SERYMP desde hace varios meses, quiero agradecer a todos los miembros de la Sociedad la confianza depositada en mí y espero que durante los próximos cuatro años pueda cumplir con responsabilidad la tarea que se me ha encomendado como Presidenta. Cuento para ello con un maravilloso equipo, una Junta “nobel” formada también por algún veterano que nos brinda su experiencia con generosidad en este tramo del camino.

Quiero recordar ahora, en el inicio de mi andadura, la historia de la SERYMP y su espíritu, el porqué de esta Asociación. Se fundó en 1973 y su objetivo era el de fomentar la investigación en el campo de la evaluación y otros métodos proyectivos en su vertiente clínica, forense, laboral y formativa. La Sociedad ofrece un espacio para la formación continua, la investigación y el intercambio de ideas y proyectos entre socios. Entre las actividades que se llevan a cabo está la realización de un congreso nacional bienal, la participación de congresos internacionales con periodicidad trienal y la celebración de seminarios y jornadas con el objetivo de trabajar las actualizaciones y avances que se van produciendo en las distintas técnicas proyectivas, tanto en sus modalidades de aplicación como en la mejora de su validez y fiabilidad.

El último congreso nacional se celebró en Madrid en el año 2019, pero la Pandemia ha trastocado, como tantas otras cosas, dicha periodicidad. Actualmente tenemos la propuesta del Presidente de la IRS, que nos ha animado a presentar nuestra candidatura para que el Congreso Internacional de 2027 se celebre en Madrid, lo que sin duda es un gran reto para la SERYMP. La propuesta del Presidente está basada en dos puntos principalmente: España tiene una larga tradición en el estudio, docencia y aplicación del Rorschach y las técnicas proyectivas y contamos con la posibilidad de albergar un Congreso de tamaño envergadura. El último Congreso que se celebró en España fue en Barcelona en 2005, en el 2027 habrán pasado 22 años desde entonces. Por ahora contamos

con la iniciativa y deseo de Silberstein y nuestra ilusión de reavivar el espíritu dinámico con el que seguro se fundó la SERYMP en 1973. El próximo Congreso Internacional, que se celebrará en Copenhague en el 2024, tiene una clara intención de escuchar a los jóvenes para seguir siendo una sociedad internacional viva. Éste es nuestro gran reto y objetivo, lograr la continuidad de este mismo espíritu durante el año 2023, quincuagésimo aniversario de nuestra existencia como sociedad. La mejor celebración sería proyectarnos, teniendo una mayor visibilidad internacional. Por todo ello me siento orgullosa de ser la nueva Presidenta de la SERYMP y os pido a todos vuestro apoyo y colaboración para poder seguir transmitiendo el legado de un test que ya ha cumplido un centenario.

DESDE LA SCRIMP

YOLANDA GONZÁLEZ RIVERO



Nuestro objetivo principal durante este 2023-24 es incrementar la oferta formativa en técnicas proyectivas. Acabamos de finalizar la formación en Rorschach con la promoción de alumnos que iniciaron en octubre del 2022 y que se han capacitado para el nivel I de Codificación y el II de Interpretación.

Está previsto volver a ofertar la formación en Test de Relaciones Objetales, que tuvo mucho éxito el anterior año académico y continuar colaborando con el Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña en la realización de seminarios, talleres y conferencias sobre técnicas proyectivas gráficas.

Asimismo, continuamos colaborando en investigaciones y eventos científicos relacionados con nuestro ámbito de conocimiento y mantenemos nuestra actividad societaria mediante las reuniones de Junta periódicas y la asamblea anual de nuestros socios.

El año pasado perdimos a una de nuestras maestras más queridas, Montse Ros, y está previsto realizar un homenaje en su memoria este próximo 17 de noviembre donde podremos reunirnos y recordar todas sus aportaciones.

Empezamos, por tanto, este nuevo año con ganas de continuar creciendo y consolidar todos los proyectos iniciados, con la colaboración y participación de todos los integrantes de nuestra sociedad.

EL TEST DE RORSCHACH EN ADULTOS QUE HAN SUFRIDO BULLYING



Alicia María
Delgado



Begoña
González

Resumen

El objetivo del presente artículo es mostrar observaciones de cuatro personas adultas que en su infancia padecieron bullying o acoso escolar. Los cuatro acuden a consulta por diferentes motivos y tras las primeras entrevistas se les propone la aplicación del Rorschach. El estudio se centra en la autoimagen, la impresión que producen en los otros y las relaciones interpersonales en general. El resultado es un sufrimiento vivido que se manifiesta de forma diferente en cada uno pero que permanece como algo traumático a tener en cuenta.

Palabras clave: bullying, Rorschach, adultos.

THE RORSCHACH TEST IN ADULTS WHO HAVE BEEN BULLIED.

Abstract: *The objective of this article is to show observations of four adults who suffered bullying in their childhood. The four come to the consultation for different reasons and after the first interviews the application of the Rorschach is proposed to them. The study focuses on self-image, the impression they produce on others and interpersonal relationships in general. The result is a lived suffering that manifests itself in a different way but that remains as something traumatic to take into account.*

Keywords: bullying, Rorschach, adults

* Centro de Salud Mental de Adultos L'Hospitalet. Barcelona

** Psicóloga-Psicoterapeuta (FEAP). Miembro de la SCRIMP y de la SERYMP

“La persona que ha sido acosada, ninguneada, explotada o abusada, por mucho que se cure, siempre hay algo que va a estar ahí. Pero yo creo fervientemente en el poder de transformación. Soñaba con que los niños que me pegaban acabaran bailando lo que yo cantara. Esa era mi revancha.”

(A. Etxeandía, Actor/2018)

Introducción

En 1973 Olweus realizó su primera publicación sobre el maltrato escolar infanto-juvenil. Desde entonces no ha cesado en artículos que van desde estudios de población de diferentes edades y su descripción sobre dicho maltrato, hasta propuestas y proyectos para abordar con padres y escuelas esta situación.

Fue un pionero en las publicaciones, aunque él mismo y todos lo reconocemos, la historia de la educación escolar ha estado acompañada de bromas, burlas, agresiones verbales y/o agresiones físicas.

Los trabajos de Olweus fueron muy bien acogidos en otros países del norte y sur de Europa, así como países sudamericanos donde también se fueron aplicando los proyectos que él había propuesto y, observando buenos resultados.

Olweus definió el acoso escolar (bullying) de la forma siguiente:

“Un estudiante es acosado o victimizado cuando está expuesto de manera repetitiva a acciones negativas por parte de uno o más estudiantes”.

La bibliografía sobre el bullying está repleta de artículos, trabajos, cuentos, libros..., todos ellos, en su mayoría, en relación a la descripción y abordaje de la persona menor de edad.

En este trabajo hemos pretendido observar a través del Rorschach lo que sucede cuando los niños que han sufrido bullying llegan a adultos; cómo se encuentran, cómo lo sobrellevan, si hay alguna respuesta común..., en definitiva, cómo manejan aquella situación vivida.

1. Metodología y muestra

Se presentan cuatro casos de adultos, dos mujeres y dos hombres de 21,32, 36 y 37 años de edad. Dos viven en pareja, dos solteros y los cuatro sin hijos.

En el motivo de consulta presentaban ansiedad fóbica, ansiedad somatizada, ansiedad y depresión junto a dificultades interpersonales; en ninguno de ellos

Tabla nº 1: Resultados de los cuatro pacientes

	Carme	Mar	Manu	Toni*
Edad	37	32	36	21
R	29	28	39	21
L	0.93	1.80	1.05	0.31
AG	3	3	1	5
COP	1	0	3	1
S	3	7	3	1
An	4	4	5	1
MOR	4	1	3	2
Zd	-11	-3	-16	-3
GHR:PHR	5.6	2.5	10.4	3.11
3R+2/R	.52	.14	.41	.24
AgC	6	6	8	3
EB	7.2	2.1	9.1	11.4,5
EBPer	3,5	2	9	2,4
eb	8.1	2.4	2.6	3.4
D	0	-1	0	3
AdjD	0	0	1	3
P	10	4	12	5
a:p	11.4	1.3	7.4	6.8
XA%	.62	.45	.77	.57
WDA%	.60	.48	.80	.57
WS6	38	26	11	11
Cg	3	1	3	1

*Los nombres son ficticios.

aparecía el bullying como motivo de preocupación; simplemente era parte de su biografía. De los tres tipos de acoso en la infancia que se conocen, (directo, indirecto, cibernético), todos sufrieron acoso directo: insultos, humillación, desprecio, apartarlos, pegarles...cada uno de forma diferente.

Todos ellos habían realizado estudios universitarios, uno de ellos estaba terminando los estudios y tres trabajaban.

Tras las primeras entrevistas se les propone la aplicación del test de Rorschach.

En la presente investigación se plantean los siguientes interrogantes: ¿cómo se ve cada sujeto a sí mismo actualmente?, ¿cómo aprecia que le veían los demás? y, ¿cómo son en estos momentos sus relaciones interpersonales?

Para esta valoración, se recogen las variables correspondientes a tales preguntas y el contenido de algunas respuestas. (Tablas 1 y 2)

Tabla n.º 2: Algunas características individuales

Carme	Mar	Manu	Toni
Par=15	Caras=8	Par=16	AB=11
FM=6	Dd=5	FD=6	DEPI>5
WS6=38	S=7	Fd=2	v=9

1.1. Carme

Cuando Carme acude a consulta busca resolver y entender una relación de pareja que ha salido mal; por ello viene frustrada, lábil, dolorida, molesta, ansiosa y con muchas ganas de pasar página.

Al referir acontecimientos de su infancia, negaba la importancia del bullying (de los 6 a los 16 años) vivido en soledad, sin comunicar a sus padres. Había recibido insultos y desprecios y que fue sobrellevando utilizando la fantasía onnipotente de que “algún día... me verán de otra manera”.

Su autoimagen era mayor de la media ($3R+(2)/R=.52$), aparentemente se sentía bien consigo misma; sin embargo, en las láminas I, II, III y más tarde en la VI, aparecen respuestas MOR: (“pegote, cortada, aplastada, como muertos, angulas que atraviesan pescado”), que nos muestran su carga de pesimismo, de auto desvalorización y cómo le ha podido afectar en su pensamiento. Paralelamente, en las láminas II y III junto a este sentimiento aparece su importante preocupación corporal (3 An, 1 Xy y 1 An adicional “pulmones, radiografía, ovarios, papilas gustativas, estómago”) por lo que su imagen interna está más dañada de lo que parece mostrar. Junto a esto se añade su preocupación externa (3Cg: “capucha, zapatos, falda”)

Los demás la deben ver como alguien rara (GHR:PHR=5:6), que ha sufrido fracasos y que puede generar una contratransferencia de rechazo. No obstante, ella procura adaptarse ante lo convencional ($P=10$), obediente, responsable, servicial y perfeccionista, exigiéndose a sí misma todo lo posible para hacer lo que, según ella, cree que debe hacer. En su primera respuesta en la lámina III dice “Parecen dos camareros que están haciendo como un baile y llevan zapatos de tacón...” R. (señala) “Zapatos, tienen como su bandeja, están como sirviendo”.

Parece vivir crónicamente insatisfecha (FM=6; Par=15). Mirando su contenido en pares de animales se observa cómo aparece su fantasía en forma de

magia “*dos druidas o brujos haciendo magia*”, su necesidad de apoyarse en alguien “*dos hurones..., tenían que apoyarse en algo para subir al arbusto*”, su inicio de una relación a veces hipomaniaca “*dos cangrejos... estaban bailando, pero luego me parecía que le estiraban el pelo*”, que puede acabar en una importante pelea interna o finalmente acabar dañando al otro y/o recordando cómo le hicieron daño a ella en su última respuesta.

Si seguimos mirando sus pares, esta vez con movimiento humano, aparece igualmente desde la primera M el tipo de relación que establece, personas unidas por un objetivo, en este caso violento, acosar y destruir a una raza de color que molesta, o podría ser a alguien como ella; por esta razón se han de tapar, así se crecen y apoyan en la vivencia de grupo gregario, escondidos tras una capucha:

“Parecen dos personas que han chocado manos y que van con un disfraz y se han puesto pintura en la parte de arriba y abajo; y se ha puesto una capucha. La parte de arriba está teñida de rojo y los pies también están teñidos de rojo, de pintura... R. “Sobre todo la forma de la cabeza y la forma en general; como una manta igual que Ku Kux Klan sombrero poco definido. Las manos chocan ajustadas, el traje no. Aquí (arriba) se ven las aberturas de ojos y boca (S) luego el pie que no se ve mucho y chocando (¿chocando?) a modo de colaboración (¿pintura?) parecía un traje, pero la parte de arriba contrastaba con la de abajo y parece pegote, tan mal definida”.

Su dificultad e incomprensión relacional reaparece en distintas respuestas hasta la última que dice ya enloquecida, en esta respuesta muy regresiva:

“Esto (D9) como si estuviera vomitando, de las pelis de Disney, con cara de persona, personajes, como si están vomitando; y éstos (D7) presionando al estómago para que vomitaran y aquí les están estirando el pelo (D1); y los de arriba (D11) también les están poniendo el pelo de punta (D11). Y esto en vez de alga parece que estuvieran haciendo pipi (D2) por aquí (señala) Y éstos recogiendo las cacas (D13)...” R. “Sí, caballitos con caras de personas y están vomitando (y explica y pregunto) veía alga, pero también pueden hacer pipí, esto sería el pito y hacen pipí y luego la recogen las cacas los que presionan para que hagan el pipí”

Cuando terminó el Rorschach dijo que le gustaría saber cómo manejar su ira.

Al tiempo recordó una escena en clase, permitida por la profesora quien la llamaba “*niña mimada*”, en la que dos niños le traían un helado polo llamado flash relleno de orina. Aquel año su rendimiento académico fue nefasto, aunque al año siguiente, habiendo cambiado la profesora, se sintió más apoyada. Esta respuesta sigue suele ser difícil y recurrente cuando una situación emocional la distorsiona y “*no puedo pensar*” (Zd=-11, WS6=38)).

Son evidentes sus dificultades relacionales, confusas, agresivas, dependientes e insatisfactorias y, aunque sabedora de sus capacidades intelectuales, le cuesta tolerar la espera, comprender que necesita tiempo para poder modular su situación interna y mejorar sus relaciones con los demás, dejando de lado la complacencia a los otros y buscando su reafirmación como persona.

1.2. Mar

Cuando Mar acude a consulta, después de varios aplazamientos, tímida, sonriente y muy a la defensiva, descubro que la evaluada será yo; había estado en tres terapeutas y “*no sentía avanzar*”; me hacía pensar en sus dos relaciones, sus dos carreras, sus cambios de domicilios. Parecía estar buscando un sitio para ella.

En su historia infantil apareció pronto una vivencia clara de bullying desde primaria a la adolescencia en la que los niños, en general, se metían con ella, “*golpes e insultos*”, se reían de ella y su actitud siempre era de huida (absentismo escolar) y/o silencio. Sus padres no sabían nada; lo importante para éstos era que aprobara los cursos como así lo hacía. Logró una única amiga en la adolescencia que encontró fuera del colegio, en una actividad extraescolar. En cuanto pudo se alejó de su ciudad, de sus padres y de sus conocidos. Presentaba muchas fobias y ansiedades somatizadas.

Tras aceptarme como terapeuta se le propuso la aplicación del Rorschach.

El resultado de EB: coartado, parecía dificultar el conocerla; estaba evitativa y temerosa, aunque aparentemente colaboraba bien. Los *clusters* de PTI=4, DEPI=5 y CDI=5 también mostraban serias dificultades internas.

En cuanto a las preguntas planteadas:

(Autoimagen, cómo la ven los demás y cómo se relaciona con las personas)

Su autoestima aparecía baja (3R+(2) /R=0.14); hizo una única MOR en la lámina IV “*En conjunto la cara de algún mamut...*” R. “*Sí, trompa y colmillos y aquí como sombreado, como de ojos; las orejas están como descarnadas*”. Uno de sus varios cursos tenía que ver con arqueología; los mamuts tenían las orejas pequeñas; pero algo sin carne puede ser equivalente a algo muerto, el hueso, el

esqueleto. Por otra parte, tenía una preocupación importante por su cuerpo (4 An), donde *'los huesos'*, *'esqueletos'* y *'estar sin carne'* son recurrentes:

— L V: *"El hueso de un cuerpo de la cavidad pélvica"*

— L VII: *"Me recuerda a un trozo de una vértebra... R. "Sí forma y unos pinchos que le salen, tendría que estar cerrada"*

— L VIII: *"Esto, cuerpo de una ballena... R. "Pero cuerpo sin carne, esqueleto (?) estas líneas y huecos aquí (S) y la línea que resalta (señala centro)"*

— L IX: *"Un cuerpo como esqueleto me recuerda a una cucaracha... R. "Sí, como un armazón así y luego baja"*

Todo ello nos hace pensar en alguien vacío, sin contenido ni forma, alguien desvitalizado como ella se sentía. Su única Cg era *"sujetador"* en la lámina III, como si la sexualidad pudiera ser una forma de relación.

Junto a esta autoimagen encontramos 7 S; parece un rasgo de carácter en ella, una ira y rabia que aparece en las láminas I, II, IV, VIII, IX y X. Teniendo en cuenta su constricción emocional (EB) nos podemos imaginar alguien enfadado constantemente por dentro y con serias dificultades con las personas. Hay que señalar que, aunque exista esta represión emocional, sin embargo, en su lado derecho del 'eb' encontramos 2T y 2Y que nos están hablando de cómo ella se siente carenciada e indefensa. Y naturalmente con esta rabia que lleva es fácil pensar que los demás la vean extraña (GHR:PHR=2:5). Por qué la ven así quizás lo podemos relacionar con sus 7 caras que aparecen en algunas de sus respuestas (cara de monstruo, cara, cabeza de dragón, cara de mamut, cabeza de mantis religiosa, cara de serpiente, caras), propias de ansiedades persecutorias, pues sus relaciones están acompañadas de mucha desconfianza.

Sus respuestas pares, relacionales, son únicamente 4:

— L III: *"Aquí parecen dos señores que estén como agachados a recoger algo, iba a decir... R. sí, caras, cuerpo, brazos aquí, piernas y esto me ha recordado, no lo he dicho por vergüenza, a una erección. (¿Agachados?) sí, forma"*

— L VII: *"¡Hummm! Me viene, así como que podría parecer como dos conejos girados para mirar..." R. "Orejas, nariz, boca y esto las patitas (¿) como un conejo; dos conejos unidos pero que se giran"*

— L VIII: *"Así parecen como dos, tipo tigre o hiena, algo así. Y lo demás no sabría decir..." R. "Si éstos, cabeza, patas que están como andando en movimiento"*

— L IX: “Así, bebés...” R. “Sí, aquí y aquí, no comiéndoselo. (¿) Que no tiene que ver con la serpiente”

De los señores excitados, que le avergüenzan, pasando por animales que controlan y asustan, a niños recién nacidos. No existe cooperación ni trabajo en común porque las personas dan miedo. Y ese malestar se puede ver en su falta también de expresión actuada de la agresividad.

Finalmente, en cuanto a contenidos que hacen pensar en su vivencia infantil aparecen dos:

— L I: “Cara de monstruo que te está enseñando la lengua, o un conejo maligno”

— L VII: “V” “Así me recuerda a un trozo de una vértebra” R. “Sí, forma y unos pinchos que le salen, tendría que estar cerrada”

Todo queda en su interior, guardado, muy temerosa ante cualquier nueva relación, aunque al mismo tiempo, parece estar deseando sentirse mejor, más cómoda y reconocida.

1.3. Manu

Se acerca muy motivado a la terapia, refiere haber vivido un episodio depresivo hacía unos meses por el que estuvo de baja un tiempo y tomando antidepresivos. En este momento se encuentra algo mejor, pero teme que se repita otro episodio, lo vive como si fuera algo estacional.

En su primera visita describe una infancia desde primaria a ESO con un importante aumento de peso (alrededor de 100 kg) por lo que le insultaban; también recuerda su rebeldía y su adicción al tabaco desde adolescente que todo ello le producía conflictos escolares y familiares. Estudiaba en el mismo colegio donde trabajaba su madre y este hecho le perjudicó más. Cuando en el bachillerato cambió de colegio, él también cambió, empezó a estudiar más y su conducta fue más adaptativa.

Presentaba un buen contacto, pero también ciertas rivalidades profesionales, familiares y relacionales en general.

Su estilo introversivo (EB=9:1) y a la vez evitativo (Lambda=1,05) ya decía algo sobre su temor a implicarse demasiado en sus respuestas; sin embargo, no se mostró molesto ni disconforme en ningún momento.

Su puntuación en la autoimagen (3R+[2]/R=.41) nos muestra a Manu dentro

de la normalidad; no obstante, en su protocolo aparecen 6 FD; esa necesidad de tomar distancia, de mirarse, siendo una puntuación tan elevada, hace pensar en alguien que busca superarse, que cuando se mira en su interior no se ve bien y probablemente le causa mucho más dolor e irritación del que muestra. Sus 3 respuestas de MOR vienen acompañadas de proyecciones como sentirse “*sin cabeza, aplastado y con cosas clavadas*”; esto último tiene más interés porque se trata de un muñeco vudú, alguien desde fuera le ha hecho daño, algo mágico y negativo. Presenta una importante preocupación corporal (An=5), inicia el protocolo con una calavera y acaba con un cerebro, respuesta esta última repetida; en la lámina IX “*Un hombre gordo... empujando algo o subido a una moto...*” también pone de manifiesto su preocupación por sí mismo y su autoestima; tiene 2 Cg “*gorro y peineta*” porque le preocupa mucho la apariencia; autoestima normal, aunque encubriendo dificultades en su autoimagen.

La impresión que debe dar hacia los demás es muy buena; de hecho, lo valoran y reconocen en su trabajo y sus amistades (GHR:PHR=10:4). Verdaderamente él hace un importante esfuerzo de adaptación a las personas (P=10), sabiendo lo que se espera de él y siendo convencionalmente adecuado. Además, para favorecer esta buena impresión a los otros, se muestra muy colaborador (COP=3) y atento a las demandas que le puedan realizar.

En cuanto al tipo de relaciones interpersonales proyectadas en sus respuestas Par=16, aparece una relación formal en la lámina II “*... dándose la mano, sentadas...*” y a continuación una respuesta más infantil “*dos niños pequeños jugando a las palmas*”, como si él pudiera pasar de un estado al otro sin dificultad. Destaca el hecho de sus dos ‘Fd’ en las láminas III y VI que nos indican una necesidad y búsqueda de dependencia, probablemente mayor de lo que desearía. En ambos casos, como en la lámina II, aparece una relación de estar sentados, comodidad y comiendo algo; hay algo entre la pasividad y la burla. Pero al llegar a la lámina VIII aparece más agresividad en el contenido de sus relaciones “*manos levantan a tigres*”; “*guerreros con una cerbatana*”; “*dos personas soplando algo*”. Estas dos últimas respuestas, instrumentos de soplar con algo agresivo, antiguo, pero también es sabido que en los juegos infantiles se tiran y soplan cosas. Podemos pensar que, ante las emociones (tres últimas láminas), aparece un sentir que tiene que ver con agredir y ser agredido. Y este mundo interior doliente lo corroboramos con las 6 respuestas del lado derecho del ‘eb’ -2 C’, y 4 Y-, que aparecen en la segunda mitad del test.

Se esfuerza en satisfacer a los demás, aunque en determinados momentos puede responder más impulsivamente (Zd=-16), cuando no puede más;

ambivalente y paradójico en sus relaciones interpersonales, sería bueno integrar sentimientos para él muy contradictorios.

Finalmente, entre los contenidos que pueden relacionarse con la infancia y su vivencia de la misma:

— L VI: *“Como dos indios dándose la espalda y comiendo algo o sacando la lengua.”*

— L VI: *“Como un muñeco vudú” R. “Sí, la parte de arriba, raro, cuatro brazos, cosas clavadas, parecen como dos ojos, como oscurecidos”*

— L IX: *“También la sombra de otro hombre gordo. R. < “Lo verde así empujando algo o subido a moto, ésta y ésta”*

La lucha entre la dependencia, la rivalidad y la indefensión frente a sus deseos de normalidad parece un objetivo a pensar.

1.4. Toni

Derivado por Psiquiatría tras una crisis de angustia intensa con ideación autolítica; tomaba medicación. Acude acompañado por su madre, aunque ésta entiende que la entrevista ha de ser de los dos.

Toni dice que tiene *“auto-odio, que no tiene autoestima”*; al hablar de su infancia explica que de pequeño se recuerda *“introverso, algo gordito, acomplejado”* Y se compara constantemente con los demás, preguntándose qué pensarán los demás de él. No le pegaron nunca, pero las burlas y comentarios de sus compañeros le hicieron refugiarse en el estudio y obtener las mejores notas de la clase.

La imagen de sí mismo corresponde a una baja autoestima con dos MOR significativas: en la lámina V *“O una mariposa...R. Sí, pero no me acaba de gustar, como parte de la vida de un ciclo, no agradable, de inicio y fin. (?) Como un recién nacido feo, débil y se acabará muriendo, insignificante”*. Se encontraba en verdad ante una situación desbordante. Sus estudios lo agarraban a la vida, pero sus otras partes de vida no acababan de funcionar y se sentía muy frustrado, impotente. La segunda MOR en la lámina VI: *“Esto parece una piel de vaca extendida en el suelo, alfombra...” R. “Lo de abajo (¿piel?) es como un animal muerto, despellejado y lo hicieron servir de alfombra”*. La sensación desvitalizada y de ser utilizado nos muestra ese sentido poco esperanzador, como algo irresoluble. Su mente idealiza en la lámina V *“Me inspira majestuosidad intimidatoria, figura solitaria y autoritaria, le tengo miedo, pero creo que en la vida también se ha de ser así...” R. “Sí, a raíz de la experiencia que he tenido supongo que has de intentar ser como el murciélago que no te afectan las cosas, de acero”*

Se preguntaba cómo lo verían los demás y nosotros también. Su GHR:PHR: 3:11 confirma lo que él piensa de sus rarezas, su conducta extraña, sus fracasos en las relaciones, su ignorancia sobre los demás, su inmadurez (9 'v'), identidad sin acabar de construir y su convencimiento de ser rechazado. Presenta un DEPI=6 a tener en cuenta como el cuadro pesimista y depresivo que está viviendo. Pero más preocupante si cabe es su 'Índice de Intelectualización=22', porque debajo de tanta respuesta de abstracción puede esconder y existe el peligro de desorganizarse si las emociones se vuelven incontrolables.

Probablemente, lo que se esconde tras su intelectualización es mucha agresividad; un ejemplo se observa en la lámina II: *"Parecen dos animales luchando o enfrentados por algo..."* R. *"Sí, como dos jabalís algo así, morro y sangre por medio (¿sangre?) sí, heridas, hemorragias..."* y otro ejemplo en la lámina X donde las dos últimas respuestas corresponden a *"Dos cigarras luchando"* y la última *"Imagen de confrontación como dos bandas..."*.

La expresión *"...lo hicieron servir de alfombra"* hace pensar en su sufrimiento infantil.

La vida de Toni debía de superar la crisis inicial para poder abordar su estructura de personalidad cargada de dificultades, tanto en su autoestima como en las relaciones con los otros donde su rivalidad, así como su dificultad para comprender a las personas, le llevaban a un cierto aislamiento.

2. Comentarios

¿Cómo se lleva la rabia, humillación, marginación... vividas en la infancia? ¿Y qué espíritu de venganza, desquite, revancha, si existe, queda de todo aquello?

Los cuatro, ante su bullying tuvieron respuestas diferentes:

Carme desarrolló la fantasía onnipotente; Mar se apartó y alejó con un importante aislamiento escolar; Manu respondió con actuaciones conflictivas y Toni se refugió, en lograr brillantes resultados en el estudio.

Los cuatro han crecido con la soledad de su rechazo, de ser apartados, de sentirse diferentes a los otros y de ser excluidos.

Aunque los cuatro fueron acosados en sus colegios en la infancia, ninguno está en la actualidad aislado ('Iso' no significativo); todos buscan relaciones, aunque de diferente manera. Y esto parece apuntar a una búsqueda de una superación de su malestar.

Los cuatro son ‘introversivos’ (una ‘coartada’, pero apunta a ello); no sabemos si la opción de pensar o de actuar bajo las ideas es real o fruto del acoso, como una defensa.

Los cuatro tienen su autoimagen dañada, aunque dos intentan salir airoso, luchan por su aceptación ante los demás; los cuatro tienen mucha rabia guardada, no obstante, cada uno la manifiesta de forma diferente (AG, S, AgC, AB, FD, FM).

Todos carecen de buenas relaciones interpersonales; algunos se esfuerzan mucho para ser bien acogidos y aceptados, otros buscan en su conducta lograr el acercamiento y respeto de los demás. Y responden como pueden con distintas defensas (disociación, represión, idealización, intelectualización, evitación, dependencia...)

3. Conclusiones

a) La primera reflexión a tener en cuenta es la necesidad de sensibilizarnos de la importancia del bullying; interrogar directamente porque se puede arrastrar una situación que, al ser frecuente en la vida social, puede quedar como poco valorada.

b) En segundo lugar, no podemos afirmar la causa de que tenga lugar el bullying; podemos pensar en niños vulnerables, pero sabemos que un niño en soledad frente a otro/os se puede inhibir y acabar apartado y deprimido; podemos pensar en el modelo educativo, en su falta de sensibilidad ante la mínima sospecha de acoso o la desvalorización o poca importancia del mismo o la mirada hacia otro lado.

c) Quizás los padres estuvieron poco presentes en sus emociones infantiles provocadas por el acoso, pero, incluso Mar, que tenía un ambiente familiar algo más patológico, todos los padres querían lo mejor para sus hijos y se preocupaban por ellos, aun desconociendo el acoso que estaban padeciendo sus niños. Este hecho no deja de ser una forma de contención, ya que el hogar era algo no perjudicial para ellos, algo contenedor.

d) Estos casos nos hacen pensar que el hecho de buscar ayuda es un buen pronóstico para su salud; de lo contrario, se podrían convertir probablemente en cuadros severos ansiosos, depresivos, en algún tipo de trastorno de personalidad, somatizaciones, psicosis...

e) Finalmente, somos clínicos y atendemos demandas clínicas, pero los psicólogos que trabajen con niños deberían de tener muy presente este tema a nivel individual, familiar y escolar.

Bibliografía

- Alonso Santamaría, M (2021). El cuento de Marita Walter Kovacs, Alias “Rorschach”
- Colussi, Marina (2015) *Análisis Psicodiagnóstico de casos de Bullying en niños. Posibles causas y consecuencias a nivel psíquico*.
- Dan Olweus Annotation: Bullying at School: Basic Facts and Effects of a School Based Intervention Program. / *Child PsychoL Psychiat*. Vol. 35. No. 7, pp. 1171-1190, 19.
- Exner, J. E. (2000). *Principios de interpretación del Rorschach: Manual para el sistema comprensivo*. Madrid: Psimática.
- Exner, J. E. (2001). *Manual de codificación del Rorschach para el Sistema Comprensivo*. Madrid: Editorial Psimática.
- Fanti, KA y Kimonis, ER (2013). Las dimensiones de la psicopatía juvenil distinguen “agresores”, “agresores-víctimas” y “víctimas”. *Psicología de la Violencia*, 3 (4), 396–409.
- García, MV y Amaury, C (2015): Bullying y violencia escolar: diferencias, similitudes, actores, consecuencias y origen. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación vol. 17*, núm. 2, julio-diciembre 2015
- Neves, Rowena Carraca, Adolescentes que sofriram bullying: avaliação do impacto psíquico com métodos projetivos (Escola de Paris) 2021. 158 f., il. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura), Universidade de Brasília, Brasília, 2021.
- Olweus, D. (1973a). *Hackkycklingar och översittare: Forskning om skolmobbing*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Piotrowski, C: The Case for Projective Techniques in the Clinical Study of the Adult Bully. *SIS J. Proj. Psy. & Ment. Health* (2022) 29: 15-18
- Sendín, C. (2007). *Manual de Interpretación del Rorschach para el Sistema Comprensivo*. Ed. Psimática

DE VUELTA AL TAT: UN ENFOQUE PRÁCTICO (1)



David
Ephraim

Resumen

A pesar de su valor excepcional para la evaluación del individuo en cuanto tal, suele ocurrir que los clínicos prescindan de las pruebas de interpretación de imágenes aludiendo al excesivo tiempo que requiere su administración, la falta o complejidad de los procedimientos de codificación, y/o el carácter especulativo de las interpretaciones.

El presente trabajo introduce un enfoque práctico que responde a tales objeciones a partir de modificaciones en la administración, un número limitado de láminas y un sistema de codificación, inspirado en los estudios transculturales de George A. De Vos, que simplifica el proceso de análisis sin sacrificar la riqueza de las historias. Finalmente, se promueve el desarrollo de “normas locales”, considerando que la familiaridad con el valor de estímulo de las imágenes provee una base más sólida a las interpretaciones.

Se ilustra el enfoque propuesto con comentarios acerca de la Lámina 1 del TAT. El enfoque general descrito, desarrollado en el marco de la evaluación de adolescentes, puede ser igualmente aplicado en otros contextos.

Palabras Clave: *Test de Apercepción Temática, Evaluación Psicológica, Normas Locales, Adolescencia*

* Ph.D., Maples Adolescent Treatment Centre. [223-3629 Deercres Drive, North Vancouver, BC, V7G 2S9, Canada.] e-mail: daephraim@gmail.com

BACK TO THE TAT: A PRACTICAL APPROACH (1)

Abstract: *Despite their exceptional advantage for individual assessment, clinicians often abstain from using picture-story tests alluding to the prolonged time required for their administration, the lack or complexity of coding procedures, and/or the speculative nature of the interpretations.*

The present paper introduces a practical approach that replies to such objections through administration changes, a limited number of cards, and a coding system, inspired by the cross-cultural studies of George A. De Vos that simplifies the analysis without sacrificing the richness of the stories. Finally, the development of “local norms” is encouraged, as familiarity with the stimulus value of the images provides a stronger basis for interpretations.

The proposed approach is illustrated with comments on the TAT Card 1. The general approach, developed in the context of assessing adolescents, can also be applied in other contexts.

Keywords: *Thematic Apperception Test, Picture-Story Tests, Local Norms, Adolescents*

Introducción

Como introducción al enfoque del TAT propuesto en este trabajo resulta ineludible mencionar brevemente las condiciones que condujeron a su desarrollo. Tras un período inicial de utilización de la prueba en mi práctica de evaluación, opté por prescindir de ella por razones que pueden resultar familiares al lector, tales como el excesivo tiempo que requería la administración del conjunto de láminas, la ausencia o, por el contrario, lo laborioso o arbitrario de los procedimientos de codificación y, por último, la incertidumbre en cuanto a la posible subjetividad de las interpretaciones.

Mi interés por el método se reavivó años después, cuando tuve la oportunidad de trabajar con el Dr. George A. De Vos de la Universidad de Berkeley en la interpretación de las historias TAT que había recogido previamente en el marco de mi trabajo de investigación en la Universidad Central de Venezuela. El Dr. De Vos, antropólogo y psicólogo clínico, había desarrollado a lo largo de varias décadas un sistema de codificación de las historias del TAT para la comparación de protocolos de diversas culturas (De Vos y De Vos, 2004a y 2004b). Comparar mis

historias con las recogidas por él y sus colaboradores, en distintos países y contextos étnicos y culturales (Irlanda, Japón, Corea, Brasil, Estados Unidos) usando su Sistema Psicocultural, me condujo a revalorizar el instrumento.

Recuerdo haber pasado juntos largas horas examinando detalladamente tal o cual historia en particular, identificando en ella matices sorprendentes relacionados no solo con el individuo y su experiencia personal, sino también con lo que podía ésta significar en términos del contexto sociocultural. A menudo me sorprendía la perspicacia de De Vos en identificar tales matices, producto de su prolongada experiencia antropológica, así como de sus excepcionales habilidades clínicas.

El trabajo en común con De Vos renovó mi entusiasmo acerca del uso del TAT en la práctica clínica. Ello ocurrió particularmente en el marco de mi trabajo de evaluación en un centro de diagnóstico y tratamiento de jóvenes en la costa oeste de Canadá. En el transcurso de las últimas dos décadas, tuve allí la oportunidad de administrar el TAT a jóvenes con una gama muy amplia de dificultades psicológicas y neuro-evolutivas. La posibilidad de estudiar las historias del TAT en el contexto de los datos provenientes de evaluaciones multidisciplinarias muy completas constituyó una oportunidad excepcional para explorar las virtudes y limitaciones del método. En ese contexto pude experimentar con variaciones en la administración de la prueba, así como explorar las categorías de codificación. Estos temas se desarrollan a continuación.

Acerca de la administración

La validez y utilidad de las historias del TAT suele asociarse a las condiciones de su administración. La recomendación esencial consiste en facilitar que el sujeto se sienta lo menos estresado e incómodo posible (Karon, 1981). En el caso específico de adolescentes remitidos para su evaluación al centro diagnóstico, suele observarse que las instrucciones de la prueba les resultan intimidantes. Con frecuencia, estos jóvenes han tenido experiencias repetidas de fracaso en distintos contextos, lo que los hace aprensivos en cuanto a abordar tareas de cierta dificultad que inevitablemente traen a su memoria experiencias penosas. Además, una buena proporción de los jóvenes evaluados tienen problemas de memoria de trabajo, los cuales les impiden retener la totalidad de las instrucciones.

Presento a continuación una estrategia sencilla de administración que en mi experiencia ayuda a sortear la sensación inicial de inseguridad y amenaza. Consiste en comenzar la prueba mostrando al joven imágenes más estructuradas y neutras que las imágenes típicas del TAT. Ya sea usando éstas u otras imágenes

equivalentes, el objetivo es ofrecer al examinado una actividad inicial que le resulte muy fácil de realizar. La primera imagen con la que he venido experimentando es un dibujo que forma parte de la prueba neuropsicológica Cognistat (Kiernan, Mueller & Langston, 1998). En este dibujo (“Fishing Picture”) un niño que está pescando en el río se ha quedado dormido y no se percató de que un pez ha picado el anzuelo. Un segundo niño atraviesa en bicicleta un puente cercano y ve la escena. En su animoso intento de alertar al niño dormido, parece correr el riesgo de caerse de la bicicleta.

La consigna de esta primera tarea se reduce a la pregunta: “¿Qué está pasando aquí?” No recuerdo ocasión alguna en que un joven haya rechazado de plano realizarla. Por cierto, el carácter más estructurado y neutro de la imagen no impide que algunas personas den respuestas personales, algunas de ellas altamente proyectivas.

La segunda tarjeta que suelo mostrar al joven es una imagen de una fotografía en color, menos neutral que la anterior. La instrucción continúa siendo la misma: “¿Qué está pasando aquí?” Se trata de la reproducción de un cuadro de Jeff Wall (“The Goat”), artista contemporáneo muy conocido por sus fotografías retroiluminadas de gran formato, las cuales presentan situaciones que han sido cuidadosamente escenificadas. Esta fotografía en particular representa a dos muchachos que son objeto de burla y acoso por parte de tres compañeros.

Cualquiera que sea la extensión o calidad de la respuesta a estas imágenes, el examinador elogia al joven por el esfuerzo realizado, confirmándole que ha entendido la tarea.

Conviene aclarar que no se trata de promover el uso de estas dos imágenes en particular. El mismo objetivo puede lograrse con multitud de imágenes. Lo importante es que el clínico haya explorado suficientemente cómo funciona tal imagen para los sujetos que suele evaluar.

Tras administrar las láminas anteriores u otras equivalentes, el examinador procede con las láminas del TAT. Puede entonces dar las instrucciones completas, si tiene la impresión de que la persona es capaz de seguir las y parece dispuesta a hacerlo. Una ligera modificación de la instrucción dada anteriormente puede facilitar la transición (“Intenta ahora hacer como si fuera una historia acerca de lo que está pasando”). Una alta proporción de jóvenes no proporciona historias completas. Por cierto, solo muy excepcionalmente los adolescentes examinados describían lo que habría ocurrido en el pasado. A menudo es necesario preguntar sucesivamente acerca de los pensamientos y sentimientos de los personajes y cómo termina la historia.

En cualquier caso, lo primordial es lograr que el individuo realice su mejor esfuerzo. Ello suele ocurrir incluso con jóvenes que, habiendo rechazado la propuesta de hacer una “historia”, se limitan a describir lo que les parece que “evidentemente” está ocurriendo en la imagen. Como se sabe, el poder del TAT reside precisamente en ello. Las personas suelen estar convencidas de que su interpretación de lo que ocurre es la única posible. Probablemente los jóvenes tienden a asumirlo más que los adultos.

En cuanto al número de láminas, recomendamos utilizar una cantidad limitada para ahorrar tiempo y proteger la relación con los jóvenes. Cinco o seis láminas pueden ser suficientes. Una vez que el clínico se encuentra familiarizado con los temas proporcionados a unas pocas imágenes por los sujetos que habitualmente evalúa, los matices que se apartan de las historias típicas saltan a la vista con nitidez.

Seleccionando las láminas

Con respecto a cuáles láminas utilizar, una recomendación común es seleccionarlas de manera que representen una gama amplia de situaciones que serían clínicamente relevantes. El problema con esta recomendación reside en que no es posible conocer el valor de estímulo de una imagen en particular antes de recoger una cantidad apreciable de historias.

Una imagen o lámina del TAT puede resultar muy pobre en estimular historias acerca del tema en que el psicólogo está particularmente interesado. Por ejemplo, dado que los problemas de apego suelen ser fundamentales para entender las dificultades que experimentan los adolescentes, me propuse encontrar imágenes que estimularan específicamente tales temas. Las láminas 2B y 2G de la Prueba de Apercepción Temática de Roberts para Adolescentes parecían particularmente adecuadas para tal propósito. Estas láminas representan a una madre y una niña o un niño abrazándose de rodillas, y suelen estimular descripciones en las que ha ocurrido algo negativo y la madre ayuda o consuela al menor. Tras usar esta imagen repetidamente encontré que, posiblemente relacionado con su falta de ambigüedad, esta lámina no aportaba regularmente respuestas proyectivas ni historias que permitiesen identificar patrones o dificultades de apego. Aún más, jóvenes extremadamente inseguros o ambivalentes en sus relaciones de apego solían formular con facilidad la descripción cliché acerca de una madre solícita que apoya o consuela a su hijo o hija. Las láminas de la escala diseñada para evaluar proyectivamente los tipos de apego en adultos (George, C., West, M., 2004; Joubert, D., 2008) probablemente adolecen de una limitación similar.

Por otro lado, suele ocurrir que cualquier imagen pueda estimular la expresión de aquellos temas que más preocupan al individuo. En resumen, es recomendable pero no indispensable contar con un conjunto de imágenes que cubran una amplia gama de situaciones posibles. Lo esencial en todo caso es contar con unas pocas láminas cuyo valor de estímulo haya sido bien establecido.

Acerca de la interpretación: estructura de las historias

Las historias del TAT pueden ser estudiadas tanto en términos de su estructura como de su contenido temático. La estructura se refiere al “Cómo” de la historia o la manera de contarla, mientras que el “Qué” se refiere al contenido o aquello de que se trata. Weiner y Green (2017) en su abordaje estructural de las historias definieron el proceso de respuesta al TAT como una tarea de *solución de problemas* que involucra procesos de atención, percepción y pensamiento.

Interrogantes como las siguientes ejemplifican su propuesta:

a) ¿Está la historia adecuadamente centrada, atendiendo a los aspectos evidentes de la imagen o, por el contrario, se basa en detalles secundarios?

b) ¿Toma en cuenta la realidad? ¿Los eventos descritos están relacionados de manera plausible?

c) ¿Es la narración lógica y coherente o inconexa y confusa?

Otros aspectos relevantes a considerar en términos de la estructura de la respuesta se refieren a la capacidad del examinado para mantener una distancia afectiva adecuada, así como la medida en que su enfoque refleja flexibilidad y apertura o, por el contrario, rigidez y/o constricción emocional. Un aspecto particularmente útil de identificar es el grado de complejidad de las historias, la cual puede indicar, en algunos casos, recursos o carencias intelectuales que no habrían sido evidentes en las pruebas de inteligencia. La complejidad de la narración, expresada a través de la tendencia del individuo a relacionar entre sí los distintos aspectos de la imagen, puede ser interpretada como reflejo de su estilo de pensamiento y/o habilidad para captar el sentido global de situaciones o problemas. Se trata de la capacidad para percibir “el cuadro completo” o “ver el bosque a pesar de los árboles”. Es igualmente importante identificar el estilo contrario, referido a individuos que se inclinan por percibir los árboles en desmedro del bosque, así como el éxito o fracaso de uno u otro estilo de procesamiento¹.

¹ La imagen del niño pescando mencionada anteriormente resultó sorprendentemente útil en cuanto a su potencial para observar en acción la tendencia y/o capacidad para captar el tema global versus aspectos parciales de la imagen.

Algunos examinados tienden a dar descripciones o historias extremadamente simples. Ello puede reflejar resistencias a realizar la tarea, por lo cual sería la primera hipótesis a explorar. Cuando no es este el caso, cabe preguntarse si el individuo es en realidad incapaz de ir más allá de descripciones extremadamente básicas de las imágenes. Procesos de distinta naturaleza pueden contribuir a explicar la carencia de respuestas más complejas o imaginativas, incluyendo patrones de pensamiento extremadamente concretos o severos bloques emocionales.

Acerca de la interpretación: contenidos temáticos

Interrogar los contenidos temáticos se refiere a aquello de lo que trata la historia en lugar de como ha sido contada. Se trata de distinguir aquello que es material proyectivo de lo que no lo es.

Esta distinción ha jugado un papel fundamental en la interpretación del Rorschach, en la medida en que muchas respuestas no son en absoluto proyectivas. Por ejemplo, la respuesta “murciélago” a la Lámina V no aporta nada acerca de aquellos temas que ocupan o preocupan al individuo, mientras que comentarios tales como que el murciélago “da miedo”, o que sus alas “son tan pesadas que no puede levantarlas”, conducen a explorar aspectos personales del sujeto, tales como su percepción de peligro o sentimientos depresivos.

La comparación con los datos normativos o respuestas frecuentes es lo que permite identificar en qué medida una historia o parte de ella contiene aspectos proyectivos. Establecer tales normas ha sido descrito como una tarea muy difícil. Por ejemplo, Bellak (1993) observó respecto a los datos normativos del TAT que los contenidos de las historias son “infinitamente afectados” por la cultura, lo cual limita la posibilidad de lograr una muestra representativa lo suficientemente inclusiva.

Algunos autores han cuestionado la posibilidad misma de desarrollar sistemas de codificación de alguna utilidad. Por ejemplo, según Karon (1981) “un sistema de puntuación útil en general no es solo inexistente, sino, en principio, imposible de desarrollar” (p. 95). En respaldo a su afirmación, este autor menciona un comentario de S. S. Tomkins acerca de un investigador que bajo su supervisión había intentado desarrollar un conjunto exhaustivo de categorías para la codificación de historias a la Lámina 1 del TAT; al cabo de un año, el sistema contaba con 500 categorías.

El desarrollo de “normas locales” contribuye a superar este escollo. Se entienden como tales los datos obtenidos a partir del grupo de referencia de interés

para el clínico. Ahora bien, para organizar la amplia variedad de temas y subtemas posibles es importante contar con algún tipo de clasificación o sistema de codificación, por muy rudimentario que este sea.

Cuando se trata del establecimiento de normas básicas de referencia para el trabajo clínico, la situación no es tan extrema como los comentarios previos harían suponer. De hecho, los psicólogos que usan el TAT como parte de su rutina de evaluación habitualmente no recurren a ningún sistema de codificación e interpretan la historia en el contexto de su formación clínica y la información de que disponen sobre el individuo en particular. De cualquier manera, sería deseable contar con un marco compartido más amplio que la propia intuición clínica. Ello beneficiaría particularmente al profesional que se inicia en el uso del instrumento, a quien la miríada de posibilidades de interpretación suele generar perplejidad. Contar con un sistema clasificatorio que permita una tipificación básica de las historias en términos de categorías cultural y clínicamente relevantes puede contribuir a un uso más riguroso y confiable del método. A continuación, se presentan los rudimentos de un sistema que puede responder a tales exigencias.

El Sistema Psicocultural

De Vos desarrolló el sistema psicocultural para la codificación del TAT con el propósito de comparar historias de individuos pertenecientes a diferentes culturas y subculturas. Las categorías de codificación se presentaron como universales [*etics*] o independientes de la cultura. Los distintos grupos diferirían en cuanto a cómo tales temas y matices “se enfatizan relativamente, se interrelacionan o se mezclan entre sí en patrones que puede ser muy específicos de la cultura [*emics*]” (De Vos & Suárez-Orozco, 1990, p. 35). Una ventaja particular del sistema psicocultural se deriva de su sensibilidad para identificar matices diferenciales en las historias asociados al contexto histórico, social, cultural o educacional.

Algunos de los temas codificados por el sistema psicocultural formaban parte de la lista de necesidades de Murray (1943), la cual De Vos consideró carente de un marco unificador. De Vos también tuvo en consideración la extensa investigación empírica de McClelland y sus colaboradores (Smith, Atkinson, McClelland, & Veroff, 1992) sobre las motivaciones de logro, poder, afiliación e intimidad. Aunque compartía el enfoque empírico de estos autores, objetaba su visión atomista centrada en tal o cual motivación por separado. Por cierto, los desarrollos más recientes del TAT en el campo de la psicología clínica comparten un enfoque atomista similar, por lo cual resultan más útiles para la investigación que para la práctica clínica. Tal es el caso de los sistemas desarrollados para identificar los

mecanismos de defensa (Cramer, 1996), las relaciones de objeto (Westen, 1991) o el estilo de apego (George & West, 2011). A diferencia de los sistemas de codificación anteriores, el enfoque psicocultural se propone identificar y clasificar todo el material presente en la historia. En este aspecto se acerca más al enfoque propiamente clínico, para el cual se trata de acceder a aquello que en las historias refleja lo individual o característico de la persona en particular, en lugar de su comparación con otros sujetos respecto de un motivo o variable determinada.

De Vos propuso una distinción inicial básica en el tipo de historias entre temas y preocupaciones *instrumentales* (relacionados con el desempeño de tareas) y *expresivas* (socio-emocionales). Bales (1958) en su estudio de las interacciones en pequeños grupos, había propuesto una distinción similar entre líderes instrumentales y emocionales. Una clasificación, en alguna medida paralela, en el campo de la psicología de la personalidad fue propuesta por Bakan (1966), en cuanto a distinguir aquellos temas que se refieren al individuo como *agente* separado/independiente, de los que se refieren a la participación o *comunidad* con otras personas. McAdams (1997) recurrió a esta distinción en su análisis de historias de vida a través de entrevistas. Según este autor, los temas que se centran en el individuo como *agente* se refieren a los esfuerzos por efectuar cambios en uno mismo o influir en los otros, en referencia a la propia capacidad, productividad, éxito, fortaleza, poder, dominio, separación, autonomía, independencia o responsabilidad. Por otro lado, los temas de *comunidad* o participación se refieren al vínculo interpersonal presente en las relaciones de amistad, amor, diálogo o conexión afectiva con un colectivo más amplio, en historias que enfatizan la intimidad, el el cuidado de otros o la sensación de pertenencia.

La Tabla 1 presenta los temas y preocupaciones básicas según el sistema psicocultural. Como se detalla en cada categoría, se incluyen tanto tales temas como sus opuestos. La historia puede, en consecuencia, subclasificarse como *positiva*, *negativa* o *irresuelta* en función del tipo de escenario y sus resultados.

Los temas o preocupaciones siguientes son clasificados como *instrumentales* o relacionados con el desempeño de la tarea:

— *Capacidad* en el sentido de aptitud, eficacia, suficiencia, dominio, éxito en la ejecución de la tarea o sus manifestaciones opuestas o negativas, tales como incapacidad, ineptitud, incompetencia, ineficacia, insuficiencia o fracaso en la ejecución de la tarea.

Tabla 1

Temas Instrumentales y Expresivos en el Sistema Psicocultural

Instrumentales	Expresivos
— Capacidad / Ineptitud, Fracaso — Logro / Inercia — Poder, Control / Abuso, Impotencia — Responsabilidad / Negligencia	— Estima / Desvalorización — Cuidados / Abandono — Intimidad / Separación, Aislamiento — Armonía / Discordia

— *Logro* en el sentido de esfuerzo desplegado en el tiempo hacia la realización de metas a largo plazo, o sus manifestaciones opuestas o negativas referidas a la inercia y ausencia de metas.

— *Poder* en el sentido de ejercicio de la autoridad, mando, sensación de dominio/poderío, autonomía, obediencia/subordinación, o sus manifestaciones opuestas o negativas, tales como abuso de poder o autoridad, sensación de impotencia o excesiva subordinación/sumisión.

— *Responsabilidad* en el sentido de asumir el deber o compromiso, o sus manifestaciones opuestas o negativas referidas a irresponsabilidad, evasión o incumplimiento del compromiso/deber.

Los temas o preocupaciones siguientes son clasificadas como *Expresivas*:

— *Estima* en el sentido de aprecio o valoración positiva, y sus manifestaciones opuestas o negativas referidas a temas como desaprobación, irrespeto o denigración.

— *Cuidados* en el sentido de brindar cuidados o hacerse cargo de otra persona, y sus manifestaciones negativas u opuestas, tales como privación emocional, desprotección, desamparo o abandono.

— *Intimidad* en el sentido de cercanía afectiva presente en relaciones de amistad o amorosas, y sus manifestaciones negativas u opuestas, tales como distancia afectiva, aislamiento, separación o pérdida afectiva.

— *Armonía* en el sentido de concordia, conciliación, equilibrio, y sus manifestaciones opuestas o negativas, tales como discordia, desequilibrio, enemistad o conflicto.

Una categoría expresiva adicional alude a temas o preocupaciones acerca de experiencias de *placer* o excitación, y su opuesto referido a experiencias de dolor o sufrimiento.

Las categorías de codificación anteriores permiten una primera identificación de temas generales en la trama narrativa. Sin embargo, suele ocurrir que el código general no capte lo más sustancial o el matiz distintivo de un tema o preocupación. Tras codificar la categoría general más abstracta, el evaluador puede subcategorizar los temas específicos identificados. Por ejemplo, una historia centrada en temas de *poder* puede subclasificarse como control parental, obediencia, autonomía, resistencia pasiva, presión grupal, ejercicio adecuado, ineficaz o abusivo del poder, etc. Como ocurre con cualquier sistema de codificación de estructuras de significado, el evaluador debe regresar tantas veces como sea necesario al texto original buscando incrementar su comprensión mediante un proceso inductivo abierto. Una consecuencia inevitable del uso de un enfoque de interpretación hermenéutico y sensible al contexto es que, como describe Geertz (1995) con respecto a la etnografía, inevitablemente “una cosa lleva a la otra, y ésta a una tercera, y ésta última a no se sabe dónde” (p. 20).

En el proceso de comparar muestras de diferentes culturas, De Vos desarrolló listas detalladas de subcategorías. En De Vos & De Vos (2004a) se encuentra la versión más reciente de estas listas. Ephraim (2008a; 2008b) presentó una introducción general al sistema dirigida a psicólogos clínicos, seguida de un manual de codificación. Las publicaciones anteriores pueden ser útiles para familiarizarse con las categorías de análisis, pero no sería necesario recurrir a tales listas para la codificación de las historias. Conviene de nuevo enfatizar que, respecto al uso clínico del TAT, las historias se suelen interpretar en el contexto de toda la información disponible sobre el individuo en particular. Es una estrategia muy diferente del uso de las categorías de clasificación para comparar grupos culturales o subculturales, el cual fue el propósito inicial del sistema psicocultural.

Nuestra propuesta en esta publicación se limita a postular el valor heurístico del sistema, en la medida en que la familiaridad con sus categorías de clasificación puede sugerir al clínico nuevas alternativas de interpretación del material proyectivo.

Ilustrando el enfoque: la Lámina 1 del TAT

La Lámina 1 del TAT representa a un niño contemplando a un violín. Se basa en una copia fiel de una fotografía de juventud del violinista Jehudi Menuhin (Morgan, 1999). Bellak y Abrams (1997) la describieron como “la imagen más

valiosa del TAT". El poder de esta imagen parece residir en que incluso lo que parecen simples descripciones suelen revelar información personal relevante.

Las historias a esta lámina se refieren a menudo a temas instrumentales referidos al *Logro* ("Este niño dedica largas horas a practicar para alcanzar su meta de dominar el violín"), la *Capacidad* ("El niño está teniendo dificultades; le cuesta mucho aprender"), y/o el *Poder/Control* parental ("Sus padres lo obligaron a tomar lecciones"). Historias que contienen temas expresivos son menos frecuentes. Por ejemplo, "El niño está triste" o "El niño se siente solo" se refieren a temas de afecto displacentero, privación o distancia afectiva.

La siguiente historia ilustra la presencia de varios temas o preocupaciones tanto instrumentales como expresivas, así como sus codificaciones correspondientes:

"El chico proviene de una familia de músicos muy destacados [*logro* +]. Su profesor le tiene cariño y el chico está muy apegado a él [*intimidad* +] y lo admira mucho [*estima* +], pero tocar el violín es muy difícil para él y no va a poder aprobar los exámenes de admisión a la academia de música (*capacidad* -)".

La siguiente historia incluye matices más inusuales:

"El chico piensa mucho en su familia. Sus padres se pelean mucho y la familia podría desmoronarse. Sueña que, si pudiera tocar bien, ayudaría a sus padres a contentarse".

De nuevo se presenta un matiz instrumental referido al tema de la *capacidad* ("si pudiera tocar bien"). El énfasis mayor parece referirse a temas expresivos, tales como la *cercanía afectiva* ("piensa mucho en su familia") y, sobre todo, la *armonía* ("Se pelean mucho...Ayudaría a sus padres a contentarse").

El contexto de la evaluación suele ser muy importante en cuanto al tipo de historias que podrían considerarse típicas. Aunque la Lámina 1 puede suscitar una amplia variedad de temas, la gran mayoría de los adolescentes referidos a evaluación, incluso jóvenes muy inteligentes, tienden a recrear historias vinculadas a preocupaciones acerca de la *incapacidad/fracaso* del protagonista.

Dada su prevalencia, las narrativas centradas en inquietudes relacionadas con la *capacidad* se considerarían típicas de este grupo en particular, lo cual es consistente con la historia y los problemas por los cuales los jóvenes habrían sido

referidos para su evaluación. Este hallazgo en sí mismo proporciona una validación del método. Sin embargo, cabría preguntarse acerca de la utilidad de obtener tales historias si la mayoría de los jóvenes examinados expresan una misma preocupación. En respuesta, conviene comentar brevemente acerca de las ventajas de la evaluación individualizada. Aunque el tema general suele ser similar, a menudo cada joven aporta matices personales y elabora la historia de manera distintiva. Los matices individuales suelen tener sentido en el contexto de la información proveniente de otras fuentes. Además, en términos de la devolución, oral o escrita, de los resultados a los jóvenes y/o a sus familiares o sistema de apoyo, el texto mismo de la historia puede ser insustituible en cuanto a comunicar una preocupación que podría no haber sido formulada previamente con la claridad y contundencia que merece. Las siguientes historias, en las cuales el tema de la incapacidad o el fracaso es la preocupación central, contienen además matices individuales que pueden enriquecer la comprensión clínica de cada adolescente en particular:

“El niño dijo que nunca llegará a ninguna parte tocando el violín. Termina por tirarlo al piso y romperlo”.

“Está molesto porque no sabe cómo tocar. Se siente herido...Va a aprender a tocar. Y parece que va a terminar muy contento”.

“[El niño] no sabe qué hacer. (¿Fin de la historia?) No lo sé”.

“Está tratando de aprender a tocar, pero no es bueno en eso, y estuvo tratando de conseguir ayuda. Pero como no lo ayudaron perdió toda esperanza”.

Como en la última historia y las mencionadas anteriormente referidas al control parental, algunas narrativas introducen personajes adultos que ayudan o apoyan al niño o lo presionan, critican o rechazan. En cuanto al desenlace de la historia, interesa explorar acerca de si el niño supera o no la dificultad de manera realista.

Esta lámina puede estimular la expresión de preocupaciones individuales de muy diverso tipo. Por ejemplo, un joven con problemas severos de salud mental reflejó su desorientación de la siguiente manera: “[El niño] está confundido. Está realmente confundido”.

La lámina 1 del TAT ha sido la más estudiada desde el punto de vista

transcultural. Bajo el apartado “El niño con el violín a través de las culturas”, Ephraim (2000) resumió los distintos trabajos que se han realizado con esta lámina utilizando el sistema psicocultural. Los resultados de estos estudios pueden ser de interés para el clínico, en cuanto evidencian la variedad de temas y preocupaciones encontradas. Presentamos a continuación algunos ejemplos de historias con el propósito de ilustrar brevemente tal variedad. Aunque es posible identificar en ellas los temas asumidos como universales, las historias suelen contener matices que son altamente específicos de la cultura, subcultura, entorno geográfico o clase social. Es frecuente encontrar que tales matices no se presentan en historias recogidas en contextos diferentes:

“Dicen que el niño es un genio musical. Ha estado practicando hasta tarde y le duele la cabeza. Se está masajeando la sien...Recordando el consejo de su madre de no trabajar demasiado, tomará algún medicamento y se irá a dormir” (Adolescente japonesa).

“¡Odio la escuela! ¡Es tan aburrida!”, pensó el niño. “¡Otra lección de música!” “¿Por qué mamá me obliga a tomar clases de música?” No puedo tocar tan bien como el profesor quiere... Pero su madre no escucha sus quejas y le obliga a practicar todos los días” (adolescente caucásico en un colegio de élite norteamericano).

“Se siente triste. Quiere seguir estudiando, pero no cuenta con la ayuda de sus padres ni de ningún familiar. Quiere ser alguien en el futuro para demostrar que es útil para algo, y ayudar a alguien más que necesite su ayuda” (adolescente venezolana, escuela rural-costera).

Según De Vos & De Vos (2004, Capítulo 6), las historias de *logro* en el marco de una relación de dependencia emocional respecto de los padres, tal como se presenta en la primera historia de una adolescente en Japón recogida en los años 80, habría sido típica de su entorno y prácticamente inconcebible para un adolescente norteamericano de un colegio de élite en la misma época. Para éste, el tema del logro solía presentarse asociado más bien a la afirmación de autonomía individual. En este contexto, se presentaron con frecuencia historias referidas al ejercicio inflexible del *poder/control* parental, como es el caso en la segunda historia. En cuanto a la última historia de una adolescente venezolana en un entorno de

muy escasos recursos, aunque también se describe una preocupación positiva por el *logro* de una meta a largo plazo, el énfasis está en temas expresivos del tipo *apoyo /deprivación*.

Resumen

Las pruebas de interpretación de imágenes no ocupan actualmente el lugar que merecen entre los instrumentos de evaluación psicológica. El presente trabajo se propuso introducir un enfoque práctico que intenta dar respuesta a las objeciones más frecuentes al uso de estas pruebas, referidas a lo prolongado de su administración, la complejidad de sus sistemas de codificación, y el carácter especulativo de las interpretaciones.

En términos de la administración de la prueba, se propone un procedimiento más sencillo y amigable, el cual intenta eludir las resistencias habituales asociadas a la sensación de incompetencia en individuos con una historia de fracaso en lo académico y otras áreas de su vida.

El enfoque propuesto limita el número de láminas a administrar y postula la necesidad de explorar sin ideas preconcebidas cómo funciona cada lámina, tanto en relación con los aspectos estructurales de la respuesta como con los contenidos temáticos que ésta tiende a estimular. En relación con este último aspecto, una vez que el clínico se ha familiarizado con los temas proporcionados a unas pocas imágenes por los sujetos que habitualmente evalúa, los matices que se apartan de las historias típicas saltan a la vista con nitidez.

Aparte de su utilidad como prueba proyectiva, el TAT suele aportar información valiosa en cuanto a aspectos estructurales de la personalidad. Se presentaron algunos de los aspectos fundamentales que la prueba permite evaluar en este sentido.

La gran variedad de temas y preocupaciones posibles en las historias suele producir desconcierto. El poder contar con algún sistema de codificación que organice tales alternativas puede facilitar la interpretación de los contenidos temáticos. En tal sentido, se presentaron los fundamentos del sistema psicocultural, el cual puede servir al clínico como una primera orientación respecto a la diversidad de historias posibles. Este sistema ha sido descrito como particularmente útil para identificar matices diferenciales en las historias asociados al contexto histórico, social, cultural o educacional. Cuando se trata de interpretar el sentido de narrativas del tipo TAT no es posible eludir el tomar en consideración tales

contextos.

Un uso clínico particularmente valioso de las historias al TAT se refiere a las ventajas de compartir el texto mismo de la historia con la persona evaluada y/o con quienes constituyen su entorno. En el marco de las distintas posibilidades de interpretación que las láminas ofrecen, el carácter único de la percepción del mundo del sujeto reflejado en su historia suele resultar esclarecedor. No es casualidad que los desarrollos en el campo de la llamada *evaluación terapéutica* han frecuentemente ilustrado su enfoque utilizando como ejemplo casos de evaluación en que compartían con los sujetos tal o cual respuesta a las pruebas proyectivas.

Referencias

- Bakan, D. (1966). *The duality of human existence: Isolation and communion in Western man*. Beacon Press.
- Bales, R. F. (1958). Task roles and social roles in problem-solving groups. En E. E. Maccoby, T. M. Neucomb & E. L. Hartley. (Eds.). *Readings in social psychology* (pp. 437–447). Holt, Rinehart & Winston.
- Bellak, L. (1993). *The T.A.T., C.A.T. and S.A.T. in clinical use*. Allyn and Bacon.
- Cramer, P. (1996). *Storytelling, narrative, and the Thematic Apperception Test*. Guilford.
- De Vos, G. A. & De Vos E. S. (2004a). *Basic dimensions in conscious thought: The self and socialization of human concerns* (Vol I). Rowman & Littlefield Publishers.
- De Vos, G. A. & De Vos E. S. (2004b). *Cross-cultural dimensions in conscious thought: Narrative themes in comparative context* (Vol II). Rowman & Littlefield Publishers.
- De Vos, G. A. Suárez-Orozco, M. (1990). *Status inequality: The self in culture*. Sage.
- Ephraim, D., Sochting, I. & Marcia, J. (1997). Cultural norms for TAT narratives in psychological practice and research: Illustrative studies. *Rorschachiana: Yearbook of the International Rorschach Society*, 22. Hogrefe & Huber.
- Ephraim, D. (2000): Psychocultural approach to TAT scoring and interpretation. In R. H. Dana. (Ed.). *Handbook of cross-cultural and multicultural personality assessment*. Erlbaum.
- Ephraim, D. (2008a). Psychocultural system. In S. R. Jenkins. (Ed.). *A Handbook of clinical scoring systems for the Thematic Apperceptive Techniques Test* (pp. 725-737). Erlbaum.
- Ephraim, D. (2008b). Psychocultural system manual. In S. R. Jenkins. (Ed.). *A Handbook of clinical scoring systems for Thematic Apperceptive Techniques Test* (pp. 739-760). Erlbaum.
- Geertz, C. (1995). *After the fact: Two countries, four decades, one anthropologist*. Harvard University Press.
- George C, West M. (2011). *The Adult Attachment Projective Picture System: Integrating*

- attachment into clinical assessment. *Journal of Personality Assessment*, 93(5), 407-16. Doi.10.1080/00223891.2011.594133. PMID: 21859280.
- Karon, B. P. (1981). The Thematic Apperception Test. In A. I. Rabin. (Ed.). *Assessment with projective techniques*. Springer.
- Kiernan, R. J., Mueller J. & Langston, W. (1998) *Cognistat: The Neurobehavioral Cognitive Status Examination*. The Northern California Neurobehavioral Group.
- McAdams, D. P. (1993). *Stories we live by. Personal myths and the making of the self*. The Guilford Press.
- Morgan W. G. (1999). The 1943 images: Their origin and history. En L. Gieser & M. I. Stein. (Eds.) *Evocative images: The Thematic apperception test and the art of projection*. American Psychological Association.
- Murray, H. A. (1943). *Thematic Apperception Test*. Harvard University Press
- Smith, C. P., Atkinson, J. W., McClelland, D. C., & Veroff, J. (Eds.). (1992). *Motivation and personality: Handbook of thematic content analysis*. Cambridge University Press.
- Weiner I. B. & Green, R. L. (2017). *Handbook of Personality Assessment* (2nd ed.). Wiley.
- Westen, D. (1991). Clinical assessment of object relations using the TAT. *Journal of Personality Assessment*, 56, 56-74.

CUANDO EL SÍNTOMA PROTEGE

(Enuresis nocturna secundaria en patología cardíaca severa)



Alicia Delgado
Campos



Antonio Carlos
Martín

Resumen

En el presente trabajo se expone el caso clínico de un paciente varón de doce años, que padece cardiopatía congénita y había sido trasplantado a los dos años de vida. Cuando tenía seis años, coincidiendo con la separación de sus padres reapareció la enuresis nocturna secundaria. Ante los sucesivos fracasos de diferentes métodos para erradicar los síntomas enuréticos, se procede a una evaluación psicológica con participación de los padres, con métodos proyectivos.

Se relacionan los resultados obtenidos en la exploración con la clínica psicósomática de P. Marty. Para ello se introducen los conceptos del cuerpo teórico de esta Escuela.

Se concluye que la sintomatología de la enuresis está llevando a cabo una función organizadora de su funcionamiento psíquico, frenando muy probablemente los riesgos orgánicos derivados de su patología cardíaca.

Palabras clave: *Enuresis, psicósomática, representaciones mentales, desorganización progresiva, pensamiento operatorio, defensa de supresión.*

* Psicóloga Clínica. Unidad de niños y adolescentes. CSM Puente de Vallecas, Madrid.
aliciadelgadocam@gmail.com

** Doctor en Psicología de la Salud, Psicólogo Clínico

WHEN THE SYMPTOM PROTECTS

(Secondary nocturnal enuresis in severe cardiac pathology)

Abstract: *This paper presents the clinical case of a twelve-year-old male patient, who suffers from congenital heart disease and had undergone a heart transplant at the age of two. When he was six years old, coinciding with the separation of his parents, secondary nocturnal enuresis reappeared. Given the successive failures of different methods to eradicate the enuretic symptoms, a psychological evaluation was carried out with the participation of the parents, using projective methods.*

The results obtained in the exploration are related to the psychosomatic clinic of P. Marty. To this end, the concepts of the theoretical body of this school are introduced.

It is concluded that the enuresis symptomatology is carrying out an organising function of his psychic functioning, most probably slowing down the organic risks derived from his cardiac pathology.

Key words: *Enuresis, psychosomatics, mental representations. progressive disorganisation, operative thinking, suppressive defence.*

1. Introducción

La persona aquejada de una enfermedad grave sufre un obligado “parón” y freno en la actividad psíquica habitual. El sujeto no tiene más remedio que familiarizarse con la impotencia que generan los límites impuestos por la enfermedad en cuestión y confrontarse a su fragilidad y a su dependencia.

Esto afecta directamente al narcisismo —patológico o no— del sujeto. Se trata, por tanto, de una situación de alto riesgo que pone a prueba los recursos internos de la persona.

El movimiento psicósomático, encabezado por Pierre Marty¹ está basado en una teoría integradora y una concepción monista de la interrelación entre lo somático y lo psíquico.

¹ Pierre MARTY (1918-1993) creó, junto a otros ilustres psicoanalistas franceses, la Escuela Psicósomática de París y fundó en 1978 *L’Institut Psychosomatique*, que dio lugar a la atención psicoterapéutica en la sanidad pública francesa de enfermos psicósomáticos con la intervención de equipos interprofesionales.

El modelo de Marty permite esclarecer la continuidad e interacción de los diversos funcionamientos somáticos y del funcionamiento psíquico. Afirma que la psicósomática parte del psicoanálisis y que éste es un instrumento indispensable de la investigación y de los tratamientos psicósomáticos². La forma o el estilo del funcionamiento mental de cada individuo explica su organización psicósomática. En realidad, podríamos decir que el modelo de Marty incluye en su economía psicósomática a la metapsicología freudiana.

1.1 Las representaciones mentales, su déficit

Los psicoanalistas franceses Marty y De M'Uzan (1963) publicaron siete casos clínicos (entrevistas) de pacientes cuya fantasía adolecía de una pobreza considerable, evacuando un discurso muy pegado a lo real, a través de una rigidez que impedía casi en su totalidad la interacción con procesos imaginarios. Ello era reflejo de una peculiar forma de pensar, que ellos denominaron “pensamiento operatorio” (Fain y Marty, 1964).

Las representaciones de palabra o mentales se producen a partir de la percepción del lenguaje de los otros, desde el más elemental hasta el más complicado. En un principio de orden sensorial, las representaciones de palabra son aún representaciones de cosa. Abandonan progresivamente el estado de representaciones de cosa durante el desarrollo individual.

Nacen de la comunicación con la madre, después mantienen y organizan las comunicaciones con los otros individuos, permitiendo progresivamente la comunicación con uno mismo: las reflexiones internas.

La ausencia o pobreza extrema de las representaciones mentales supone una enorme dificultad, incluso la imposibilidad, de tramitar el mundo pulsional y las excitaciones internas a nivel de pensamientos.

1.2 Pensamiento operatorio

El P.O. es la desorganización más amplia de principios vivos (con sus respectivas funciones). El P.O. es calificado así por su falta de ligaduras con sus fuentes inconscientes.

² En la praxis todos los miembros del I.P.S.O. son psicoanalistas pertenecientes a alguna de las asociaciones psicoanalíticas inscritas en la I.P.A.

1.3 Depresión Esencial

El P.O. remite a la Depresión Esencial como uno de sus elementos constitutivos del mismo. Se establece cuando sucesos traumáticos desorganizan un cierto número de funciones psíquicas, desbordando las capacidades de elaboración mental.

En el nuevo campo teórico-clínico que concibió, P. Marty liga la depresión esencial y el pensamiento operatorio como dos vertientes del mismo fenómeno, constituyendo juntos la vida operatoria.

Es pertinente, para mejor entender el caso que nos ocupa, poner en relación la noción de **depresión esencial** de Marty con la de depresión anaclítica —hoy en discusión— de Spitz (1945)³, y la noción de **desorganización progresiva** con la descripción de Spitz del **marasmo**, que conduce al bebé a la muerte, intoxicado por sus propias excitaciones. Éste sería el resultado de no recibir en el primer año de vida el contacto y el intercambio e investimento afectivo suficientemente adecuado, para descargar, organizar y dar sentido a las experiencias emocionales. Se trataría del fracaso extremo de la función materna. A esto se llega a través de la **desorganización psicosomática progresiva**.

1.4 Defensas

Casi simultáneamente Sifneos (1967), en un estudio intenso de varios pacientes, que realizó desde el psicoanálisis, destacó la pobreza de sus afectos, tanto en el entendimiento de éstos como en la expresividad de los mismos, el muy limitado vocabulario que manejaban, la falta de destreza en sus relaciones interpersonales y la falta de sensibilidad en general. No sabían expresar cómo se sentían y observó una importante tendencia a la sobreactuación como sustituta de la expresión de sus emociones.

Si observamos este fenómeno de desorganización progresiva desde la perspectiva de las defensas psíquicas, se debe tener en cuenta la **supresión**.

En el trastorno psicosomático el mecanismo de defensa fundamental es el rechazo, la supresión. (Parat, 1991). Es un mecanismo de defensa cercano a la

³ Spitz adoptó el término *depresión anaclítica* para describir la reacción del niño de duelo, ira y apatía ante la privación emocional parcial (la pérdida de un objeto amado) y propuso que cuando el objeto amado es devuelto al niño dentro de tres a cinco meses, el proceso de recuperación es rápido, pero después de cinco meses, un niño mostrará síntomas de deterioro cada vez más grave. Llamó a esta reacción a la privación total *hospitalismo*.

conciencia que desarticula el afecto y la representación interrumpiendo las cadenas asociativas.

La angustia resultante de la supresión, es un afecto inespecífico que se suele designar como **angustia difusa**. Es una angustia privada de sus representantes representacionales y no ligada a ningún objeto.

La supresión de la representación, que para Marty adquiere categoría de defensa psíquica, deja al sujeto en un estado de **desamparo**, circunstancia que tiene en el sujeto efectos similares a las primeras experiencias de displacer, cuando la función del Yo todavía no tiene la capacidad de unir afecto y representación.

Marty rescata la noción de **fijación** del universo conceptual freudiano, ya que Freud consideraba las fijaciones como repliegues de la libido a antiguas posiciones, y Marty la extiende a las funciones somáticas, situándola como nuevo elemento epistemológico en su teorización y en su clínica.

Marty concede una importancia fundamental a los puntos de fijación creados a lo largo del desarrollo del individuo. Puntos de fijación que habilitarían ente ellos verdaderas plataformas regresivas sobre las que el individuo puede detenerse para enfrentar los traumatismos. Marty extiende la fijación a las funciones somáticas.

El término **regresión** no es aquí empleado en el sentido de movimiento hacia atrás, sino en el sentido de reorganización alrededor momentos de un estadio evolutivo anterior. Así podemos comprender el fenómeno de fijación en su relación con una regresión que constituye su núcleo.

2. Motivo consulta

Se trata de un paciente varón de doce años, que padece *enuresis secundaria nocturna*. Derivado del facultativo de Psiquiatría al facultativo de Psicología, dada la respuesta negativa de los tratamientos previos aplicados: tales como ponerle pañal, Pipi-Stop, despertarle, tratamiento farmacológico, Economía de Fichas⁴.

Se inició la valoración en Psiquiatría del Centro de Salud Mental.

La madre asocia los síntomas, que habían comenzado hace cinco años, con el acontecimiento de la separación de los padres, ocho meses antes de que aparecieran.

Se vuelve a iniciar un programa de Economía de Fichas, pero la madre no está de acuerdo en “premiar” porque a ella no hacerse pis le parece “lo normal”.

⁴ Método terapéutico basado en recompensa/sanción por comportamiento deseable/comportamiento no deseado.

Se aporta el registro de frecuencia planteado en este tratamiento, pero se aprecia que la madre no se ha implicado en el refuerzo positivo.

Sin embargo, Borja se ha premiado a sí mismo poniéndose pegatinas.

Desde su entorno se ha ejercido mucha presión sobre Borja con el fin de que logre controlar la enuresis: le regañan si se hace pis y sus hermanos se meten con él. Por lo que presenta una ansiedad elevada antes de ir a la cama, por miedo a los escapes del pis.

Ante los negativos resultados obtenidos, se genera el alta en Psiquiatría y se deriva a Psicología.

3. Anamnesis

3.1. Antecedentes socio-educativos

Sus padres se separaron hace cinco años y convive con la madre y dos hermanos de 18 y 16 años.

Mantiene la relación con el padre mediante un régimen de visitas de “un día en semana, fines de semana alternos, y periodos vacacionales”. El padre cumple con las visitas y la manutención, de acuerdo con el convenio.

La madre, que tiene 47 años, es Abogada y Profesora en la universidad.

El padre, tiene 55 años, tiene un nivel educativo de estudios básicos y trabaja de comercial en una tienda de electrodomésticos.

Borja cursa 6º de Enseñanza Primaria, con buen rendimiento escolar.

La madre informa de que fue evaluado por el EOEP⁵ y “Nos dijeron que no era superdotado y que su funcionamiento social era muy bueno”

Faltó a clase durante periodos de 2020 y 2021, para prevenir contagios de COVID.

3.2. Antecedentes somáticos

— Borja fue trasplantado de corazón a los dos años de edad, por miocardiopatía hipertrófica con insuficiencia mitral severa. Necesito oxigenación por membrana extracorpórea postrasplante.

— Ha tenido varios episodios de neumonía.

⁵ Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica

- Ha padecido bronquitis de repetición, asociadas en ocasiones a neumonías, coincidiendo siempre con episodios febriles.
- Ingreso en noviembre de 2021 por gingivostomatitis herpética y adenitis cervical.
- Por hipertrofia de amígdalas, se le hizo una amigdalectomía el 14 de abril de 2015, resultando la biopsia normal.
- Episodios de alergias alimentarias a múltiples alimentos desde abril 2015, presentando dificultad respiratoria y angioedema al ingerirlo.
- Dermatitis atópica (queilitis)
- Está en seguimiento en Inmunopediatría, por infecciones gástricas y de oídos de repetición.
- Se lleva un seguimiento en Digestivo por dolores abdominales y vómitos repetidos, desde hace 6 meses.
- Valoraciones frecuentes en Urología, para descartar hipotéticas alteraciones de significado patológico, que pudieran explicar la enuresis.

4. Valoración diagnóstica en Psicología⁶

4.1. Entrevista conjunta madre-hijo.

No acuden a la primera consulta prevista.

La madre inicia la entrevista manifestando: “Borja de bien pequeño fue limpio y luego le trasplantaron el corazón”

[El síntoma es nombrado desde la identidad]

Psi: Pregunta sobre la expresión “fue limpio”.

Mad: “No meaba por la noche. Lleva 5 años que ha vuelto a mojar la cama”.

Se inicia la enuresis varios meses después de la separación de los padres, hace 5 años.

Mad: Considera que la separación no tuvo nada que ver con el inicio de la enuresis. Ella sitúa la génesis en que le asustó la imagen de una película de miedo... “y desde entonces no levantamos cabeza”.

Para gestionar el síntoma le ponen una toalla gorda y la cambian hasta tres veces por noche.

⁶ Se incluyen aportes clínicos [entre corchetes]

Antes de dormir Borja tiene que beber mucha agua por el tema de los riñones. La medicación que toma para el problema cardíaco afecta a los riñones y esto provoca tenga que beber con más frecuencia.

Psi: Nombra la incidencia que esto puede tener en la enuresis.

Mad: “Después del trasplante fue limpio y ¿por qué ahora no lo es? Lo hemos comparado con otros niños trasplantados y no les pasa esto”

[Herida narcisista en un funcionamiento en clave de ‘YO ideal’]⁷

Mad: Plantea que la medicación para la enuresis no ha funcionado y que las técnicas de contingencias tampoco.

En el 2020 y 2021 no fue al colegio para prevenir contagios COVID. Tanto Borja como la madre manifiestan que fue un periodo donde Borja estaba muy contento y lo llevó muy bien.

Madre e hijo no detectan dificultad en ninguna otra área.

Borja hace múltiples actividades extraescolares: ajedrez, natación, bádminton, pádel.

[Procedimientos autocalmates: se busca la calma activando una excitación específica contra una excitación traumática] (Szwec,2013).

4.2. *Entrevista con la madre*

Mad: Manifiesta que Borja está con antibióticos por dolores de garganta y tripa. Es frecuente el que tome antibióticos porque al estar inmunodeprimido las infecciones le afectan mucho.

Psi: Indaga sobre el grado de conciencia del riesgo orgánico que tiene Borja.

Mad: “Él es muy maduro. Se da cuenta de todo, pero no dice nada”.

[Mecanismo defensivo de supresión de los afectos]

Mad: “En el periodo de estar en casa sin poder ir al cole decía que, ‘para vivir así, por qué no morir’. Decía que estaba harto de estar malo y de faltar al cole”.

Mad: “Yo siempre le digo que hay otros niños que están peor y yo le animo a luchar”.

[Es un movimiento donde prima la sobre-exigencia y que no escucha ni se hace cargo de la angustia de muerte que está sufriendo Borja].

Mad: “Él sabe que, si no toma una medicación, se muere”.

[Más bien le coloca al niño como culpable de dichas angustias]

⁷ Anexo nº 1

Borja además de ser trasplantado tiene muchas alergias y eso hace que no pueda ir a los cumpleaños.

Mad: “En los cumpleaños no puede comer porque tiene que estar en ayunas por la medicación y la tarta no la puede tomar por la alergia”.

Este año es el viaje de 6º EP. Él sabe que no podrá ir. Los profes hablan todo el rato del viaje. Borja pregunta si podrá ir.

Psi: Explora la posibilidad de que pueda ir.

Mad: “Le tengo que dar mucha agua por la medicación y ¿quién se la daría?; los escapes de pis; ¿quién le daría la medicación si no estoy yo?, ¿y las alergias?!”

[Dificultades en la individuación más allá de lo que la enfermedad puede generar].

En la semana veinte de embarazo detectaron la malformación cardiaca. Le plantean a la madre que no entienden cómo no se ha detectado antes y le dicen que si en algún momento no siente movimientos fetales es porque se habría muerto *in utero*. Recibe la noticia sola, el padre nunca la acompaña.

[No expresa emoción, hace un relato desafectivizado]

Dada la gravedad de la situación la derivan de un hospital privado a otro público.

Al quedarse embarazada, el padre dijo que no era suyo, pero la madre niega tener otra relación.

Mad: “El padre planteó ir a Alemania a abortar, pero yo estaba de más de 20 semanas”.

Ella no tiene familia en España, ya que toda su familia vive en Francia.

Se decide optar por hacer una cesárea a las 38 semanas. Borja se queda 21 días en la UCI.

Mad: “Al alta, estábamos una semana en casa y otra en el hospital. Se ponía muy malo, no comía.” Lo pase fatal”. La madre no decía nada de su malestar en aquel momento.

Mad: “Después de 22 años como profesora asociada en la universidad me acaban de despedir. No he dicho nada ni a los niños ni a mi familia”.

[Funcionamiento alexitímico, donde no hay palabras para los afectos]

A los 2 años tienen que trasplantar a Borja del corazón por estar en riesgo vital. Se realiza el trasplante a los cinco días de comunicárselo.

El corazón trasplantado no le respondía. Tuvo que seguir en la UCI mucho tiempo. Durante un año no pudo tener contacto con nadie. De los 2 a los 3 años estuvo aislado, alternando entre la casa y el hospital.

Md: “Cada vez que le meten en quirófano hace paradas cardíacas, en una casi se muere”. “Una vez en quirófano tuvo un derrame interno y casi se muere, tuvieron que intervenirle de urgencia”. “Cuando el trasplante le dejaron una semana totalmente dormido. Los médicos dicen que, como era pequeño, no se enteraba de nada”

4.3. Entrevista con padre de Borja

Pad: “Borja es muy sociable y muy inteligente”

“Lo que le pasa con los escapes de pis es que con el sueño profundo no se despierta”

“Yo no creo que tenga ningún problema mental”

La madre no deja que se le despierte por la noche, pero el padre le despierta y así consigue que no haga pis.

Refiere que, cuando el hijo mayor va a casa del padre, al volver a casa de la madre la familia le hace bullying y no le hablan

“Yo no sé nada de las cosas de Borja. Si va al médico no me entero. No me explican sus actividades extraescolares. Él me cuenta algo, pero no me deja profundizar”.

La madre le ha denunciado dos veces por maltrato de género y por maltratar al hijo mayor. Salió absuelto en ambos casos.

“A Borja no le afectan las operaciones. Era tan pequeño que no se enteró de nada”. “Él sabe muy bien lo que tiene que hacer”.

La madre fue la que planteó la separación en 2015. El padre vive en la casa de sus padres.

Al principio iban todos los hijos a verle, pero desde un día que le pegó un empujón al pequeño este ya no ha vuelto a ir con él. Si se ven por la calle, se cambian de acera

Desde que el padre viene a su entrevista individual en la consulta, el paciente deja de acudir.

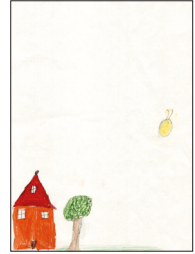
5. Sesiones diagnosticas con Borja

En el primer encuentro de la Psicóloga con Borja, ésta percibe un niño un niño en el que predomina un *discurso operatorio*⁸, donde relata de forma mecáni-

⁸ Apdº 1.2.

Dibujo n.º 1

Casa



Historia: *Es una casa normal, como la de todo el mundo. Tiene cocina, baño, salón y habitaciones. La puerta está cerrada o abierta. Una casa con la puerta abierta puede significar dos cosas, que acoge a la gente o que tiene la puerta abierta. En ésta estaría la puerta cerrada con llave. Está sola en un pueblo y cerca de la plaza. No sé quién podría vivir en ella. Es una casa cómoda, para vivir, porque es mejor vivir en una casa que en la calle.*

zada toda la secuencia de médicos que le atienden. No parece que se sienta afectado por las cosas que cuenta en primera persona. Al contrario esta des-afectado: “A mí no me preocupa nada”; “En 6º EP me han cambiado de grupo. He conocido a gente nueva. Estoy bien”.

[No hace alusión alguna a las consecutivas pérdidas.]

Continúa: “Aparte del tema de la noche no me preocupa nada”; “A veces con lo del pis mi madre se pone mal y le afecta mucho. Me dice que está harta y que no sabe cuándo va a parar y que ya llevamos 6 años. Me dice que no hago nada por evitarlo. Yo me quedo callado”; “Dice mi madre que es porque me acuesto tarde, entre las 9:30 a 10:15”; “Yo creo que es por el Modigraf y el Celcet, que son medicinas que dañan el riñón. A lo mejor eso tiene que ver con que no pueda controlar el pis”.

Dibujo n.º 2

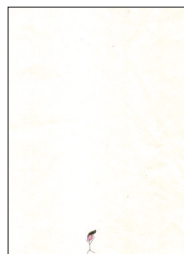
Árbol



Historia: Es un árbol normal de ciento dos años. Lo cuida un señor viejecito, lo riega y lo cuida en primavera. No tiene frutos porque es un árbol normal y corriente. Aquí vive una ardilla, un búho. Está rodeado de árboles. Si hay una tormenta se moriría. No me recuerda a ninguno.

Dibujo n.º 3

Persona



Historia: Es un monigote. ¡Yo qué sé cómo se llama! Se llama Rosamund y tiene 58 años. Es delgada, lenta en correr, pelo largo. Tiene mal carácter y regaña a los niños. Se dedica a ser repartidora de todo; conduce un camión. En su tiempo libre le gusta correr, pero muy lento. Vive sola, tiene pocos amigos porque tiene un carácter malo. Lo que más le gusta de su cuerpo no lo sé; lo que menos le gusta es su carácter. No hace nada para cambiar su carácter. No me recuerda a nadie.

(Mientras realiza este comentario al dibujo de la Persona, se va poniendo nervioso. Contesta cortante “No me recuerda a nadie” y guarda los dibujos y coloca los colores)

5.1. Indicadores gráficos. Valoración

Se dan en el conjunto de los tres dibujos del H.T.P. algunos indicadores coincidentes que nos permite con este método una aproximación a su estructura psíquica.

“Pero además es necesario considerar la estructura y el contenido de los dibujos. La fase estructural o expresiva del dibujo abarca el tamaño de éste, la presión y calidad de la línea, el emplazamiento en la hoja de papel, la exactitud, grado y áreas de completamiento y detalles, la simetría, perspectiva, proporciones, sombreado, reforzamiento y el borrado.” (Hammer, 1997)

El tamaño de los dibujos en relación al folio empleado es muy pequeño.

Esto nos indica su retraimiento y baja autoestima. Aplicando el criterio “secuencial” al tamaño de cada uno de los dibujos, observamos que, dentro de la pequeñez de todos ellos, “la casa” —el dibujo cuyas proyecciones quedan más alejadas de la consciencia— es algo más grande. Y el más próximo a lo consciente —“la figura humana”— se convierte en micrografismo, es decir, que cuanto más se acerca a la consciencia la tarea, más empobrece su autoimagen y más vulnerable e inseguro se proyecta a sí mismo. (Hammer, 1997)

La base: los tres dibujos carecen de base que los sustente; incluso la línea, que en “la casa” podría servir como tal, queda abierta, prácticamente se apoya en el extremo inferior del folio. Con lo cual está proyectando la inestabilidad de su YO y el déficit de un soporte afectivo que se haga cargo de sus conflictos, lo que genera confusión y dificultades para diferenciar lo real de lo imaginario.

El emplazamiento: claramente abajo y tendencia a la izquierda en todos ellos. La combinación de estos dos indicadores es especialmente grave, ya que se retroalimentan impulsividad y distanciamiento (abajo) (izquierda) con lo traumático y la depresión (muy por debajo de la línea divisoria central). (Buck, 1950).

El trazo y presión: si bien están todos ellos coloreados en el original, apenas existe trazos que los contengan, más bien se trata de líneas muy tenues quebradas (Buck, 1955) y circulares (Portuondo, 1973) indicativo de una importante inseguridad, dependencia y ansiedad, ante la sensación de falta de contención, que bien

pueden confluir en sentimientos de soledad. La soledad queda reflejada en dos de las respuestas encuestadas, donde este sentimiento se expresa reiteradamente (casa solitaria y persona sin amigos). También expresa ante la adversidad su vulnerabilidad con sesgo de muerte en la historia del árbol (*Si hay una tormenta se morirá*)

Como indicadores secundarios a destacar, que complementan la valoración respecto al funcionamiento psíquico de Borja:

a) En La Casa: aparece un sol como instrumento contrafóbico, pero la protección que éste pudiera ejercer queda demasiado lejos como para ser efectivo, y el mismo sol que Borja dibuja carece de elementos básicos, como son los propios rayos solares; es decir que en su realidad aquéllos que tienen la misión de protegerle son vivenciados por el niño como demasiado lejanos y débiles.

b) En La Persona: Vistos los indicadores que afectan a los tres dibujos, se hace necesaria una mención especial al dibujo de la “persona”. Resalta sobre los otros que es un dibujo en clave de micrografismo, que se caracteriza por la utilización de palotes, desechando cualquier intento de perspectiva, lo que nos indica actitudes evasivas y negativismo en la relación transferencial, así como una mayor desvitalización de sí mismo. Figura inestable, pelo enmarañado (la confusión que siente en su cabeza) y manos sin dedos (dificultad para el contacto interpersonal); tampoco se aprecian rasgos faciales mínimamente identificatorios. Con lo cual el dibujo que más claramente puede representarle es muy pobre en el sustento corporal y marcadamente confuso en los indicadores emocionales y cognitivos.

La proyección que en este relato realiza es en parte de su madre y en parte de sí mismo. Le angustia de tal forma que interrumpe el trabajo, impidiendo cualquier otra pregunta, y reacciona con una actuación donde se estaba utilizando el lenguaje, aunque fuera en un marco de pobreza expresiva. Una angustia que surge de una figura materna no suficientemente buena (Winnicott, 1993) y de un Yo débil y vulnerable.

Las respuestas encuestadas⁹ se encuadran en el discurso de “lo normal y corriente”, reflejo de un conformismo en el que lo importante es evitar las realidades desagradables y los afectos displacenteros. Pero en este empeño defensivo reprime gran parte de su energía vital, lo que conlleva una importante fragilidad yoica.

⁹ El relato verbal de cada dibujo se ha obtenido mediante preguntas directas del examinador, ante la parquedad del discurso del niño, que en relato libre únicamente emite descripciones pobres y monosílabos, en un discurso marcadamente “operatorio”.

En el dibujo de La Persona resalta el mal carácter de “Rosamund” y dice que NO le recuerda a nadie. (Ante la consigna de “una persona humana” dibuja únicamente a una mujer). Comienza a ponerse nervioso, contesta de forma cortante y actúa guardando los dibujos y organizando y colocando los lápices de colores.

6. Consideraciones diagnósticas

6.1. Características del funcionamiento psíquico de Borja

En primer lugar, Borja refleja un funcionamiento psíquico desbordado por excitaciones traumáticas donde la angustia de muerte está muy presente desde la realidad y en el que predomina el pensamiento operatorio sobre la función simbólica y un *Yo ideal*¹⁰ onnipotente, que circula en su entorno familiar: *Hay otros niños que están peor; Borja fue limpio*.¹¹

Las respuestas de Borja reflejan un conformismo en el que predomina la evitación de las realidades desagradables, la supresión de los afectos (en el “aquí no pasa nada” de la entrevista individual). El mecanismo de defensa de *Supresión de los afectos* produce una pobreza simbólica y representativa. Consecuentemente la falta de elaboración mental incide directamente en su mundo afectivo (alexitimia), y le impide sustraerse a estado traumático permanente.

En esta dinámica se inscribe un fenómeno de pseudo duelo, anticipado y no elaborado, por parte de los padres, que confronta al niño con un vaciado relacional del tipo “complejo de la madre muerta” (A. Green, 1980).

Borja se presenta con un discurso operatorio, ya que solo describe de forma robotizada el abanico de patologías que padece y los métodos terapéuticos que los médicos utilizan; es un discurso desahogado y sin ningún matiz que exprese el impacto emocional que todo esto genera.

Para evacuar las tensiones internas se fomenta una sobreinvertidura de la actividad, en muchos casos física: ajedrez, natación, bádminton, pádel. Esto es lo que Swec (2013) define como procedimientos autocalmantes: se busca la calma sustituyendo una excitación traumática por una excitación específica (hiperactividad y riesgo, por ejemplo).

¹⁰ Anexo nº 1

¹¹ Apdº 4.1.

7. Conclusiones

— Para el equilibrio psicosomático es importante el síntoma enurético como punto de fijación creado a lo largo del desarrollo y que supondría una plataforma regresiva, sobre la que Borja puede detener la desorganización progresiva, a la hora de enfrentar el traumatismo, hasta que pueda desarrollar síntomas y defensas psíquicas que correspondan al plano mental.

— Es importante poder permitir que el síntoma enurético se mantenga como una regresión-fijación¹²; de este modo permitirá frenar el deterioro físico a nivel orgánico, que pudiera comprometer a su sistema cardio-vascular, a través de un funcionamiento psíquico con mala mentalización y desbordado por situaciones traumáticas en relación a sus vivencias con la vida y la muerte.

— Es esencial analizar -y encauzar si procede— cómo elaboran los padres el duelo de tener un hijo enfermo que, en ocasiones, está al borde de la muerte.

— Se hace necesario investigar los efectos que se producen sobre Borja la circunstancia de una madre que impresiona por estar físicamente presente pero psíquicamente ausente. (Green, 1980)

— Las “*madres que están en otra parte*” no son madres realmente muertas, pero son madres que su prolongada ausencia emocional corresponde a una muerte para el bebé, puesto que la ausencia prolongada de la función materna sustituye a una presencia estimuladora y reorganizadora de la función del pensamiento y de la creatividad. Es la ausencia hecha pérdida; deriva en un funcionamiento mental desvitalizado y marcado por el ataque a los vínculos.

— Si los anteriores factores destacan por su vertiente negativa, es probable el surgimiento de *depresión esencial*.

¹² Apdº 1.4

Bibliografía

- Buck, J.N. (1955). *Manual y guía de interpretación del dibujo proyectivo HTP*. México D.F., Manual moderno.
- Fain, M. y Marty P. (París, 1964), Perspectiva psicosomática sobre la función de las fantasías, *Revue Française de Psychanalyse*, XXVIII, págs. 609-22.
- Fernández -Manchón, A., Briones del Dedo, N., Izquierdo Martín. M., Togneri Pastor M., Ospina Martínez, L., Martín Martín, A.C. (2018). Agresividad, suicidio y Rorschach. *Revista de la Sociedad del Rorschach y Métodos Proyectivos*. N° 31, pp. 70-85.
- Green, A. (1980). *La madre muerta. Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Pág. 6, págs. 209-238. Buenos Aires: Amorrortu. 1986.
- Hammer, E. (1997) *Test proyectivos gráficos*. Ed. Paidós, Barna [2ª edición]
- Martín, AC. (2007) *Infertilidad femenina y psicosomática*. Ed. ACM. Madrid.
- Marty P, M'Uzan M., (1963). "La pensée opératoire", *Revue Française de Psychanalyse*; 27 (suppl).
- Parat, C. (1991). Sobre la supresión. *En M. Calatroni (Comp.), Pierre Marty y la psicosomática (pp. 128-148)*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Poerundo, J.A. (1974) *Test proyectivos de K. Machover*. Madrid, Biblioteca Nueva (tomo II)
- Smadja, C. (1993). *A propos des procédés autocalmants du Moi*. *Revue française de psychosomatique*, 4(1), 9. <https://doi.org/10.3917/rfps.004.0009>
- Spitz, R.A. (1946). *Hospitalism*; A follow-up report on investigation described in volume I, 1945. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 2, 113-117.
- Sifneos PE. (1967) The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients, *Psychotherapy and Psychosomatics*; 22: 255-262.
- Soulé, M. (1999) La vie du fœtus. Un estudio para comprender la psicopatología perinatal y las premisas de la psicosomática. *Psychiatrie de l'enfant*. XLII, 1, pp. 29-69.
- Szwec, G. (2013). *Les galériens volontaires: Essais sur les procédés autocalmants*. Presses Universitaires de France.
- Winnicott, D. (1993). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires, Ed. Paidós.

ANEXO 1

IDEAL DEL YO versus YO IDEAL¹³

IDEAL DEL YO	← EN CUANTO A →	YO IDEAL
Evolutivamente es posterior	← Cronología →	Evolutivamente es anterior
Es un modelo al que el sujeto intenta adecuarse	← Modelo →	Modelo basado en la omnipotencia narcisista
Tiene que ver con el amor al objeto	← El objeto →	Tiene que ver con la Idealización y con la sobreestimación de un objeto inalcanzable
Convive con la castración	← La castración →	Tapona la castración
Parte de un “YO” generalmente formado	← El “YO” →	Denuncia fallas en la formación del yo
Genera sentimientos de culpa, porque está basado en el amor al objeto	← Los sentimientos →	Genera sentimientos de rabia, vergüenza y fracaso porque está basado en la búsqueda de la completud narcisista
Sujeto bien mentalizado	← Mentalización →	Sujeto mal mentalizado
Deseo dirigido a lo más valorado del objeto	← Deseo →	Fracasa en la formación del deseo
Se somete a la ley	← La Ley →	Genera ley
En funcionamiento secundario	← Identificaciones →	En funcionamiento primario, es decir, con identificaciones masivas

¹³ Martín, AC. Edición referenciada 2ª, 2020, págs. 43 y 273

(*)Susana Sneiderman^{(1) (4)}, Martina Albano⁽⁴⁾, Laura Beltramino⁽²⁾,
Claudia Lemo^{(2) (4)}, Maria Eni de Mattos⁽²⁾, Flavia Navés^{(2) (4)}, Marce-
la Pitone^{(2) (4)}, Alberto Ruiz^{(3) (4)} y María Rosa Segovia^{(2) (3) (4)}

ADOLESCENCIA Y DESVALIMIENTO. UN ESTUDIO CON MÉTODOS PROYECTIVOS

[Mujeres adolescentes que se autolesionan]



Resumen

Este trabajo es un recorte de tesis doctoral¹ en proceso. Se exponen tres casos de dibujos libres cromáticos, seleccionados no aleatoriamente de una muestra de 30 adolescentes mujeres (Paraná, Brasil) que se autolesionan. Ex-

¹ Autora: María Eni Mattos. “Automutilación femenina en la adolescencia. Deseos y defensas presentes en el momento previo al acto autoinfligido de cortarse”

(*) Psicoanalistas; miembros de IAEPCIS (Instituto de Altos Estudios en Psicología y Ciencias Sociales de UCES–Argentina)

⁽¹⁾ Doctora en Psicología (UCES); Directora del Doctorado en Psicología (UCES) - e-mail: ssneiderman@uces.edu.ar, ⁽²⁾ Doctoranda en Psicología, ⁽³⁾ Magister, ⁽⁴⁾ Profesor/a universitario

ploramos los rasgos de libido intrasomática en tres de ellas (17-19 años) según la teoría freudiana y del desvalimiento de Maldavsky. Utilizamos como base los indicadores de interpretación de los referentes del área y lo trabajado por Maldavsky en el método ADL.

Como conclusiones se encuentran similitudes en cuanto a los avatares en etapas infantiles y algunas convergencias de resultados: gestalt vacía o desértica, contenido concreto sin presencia de figuras humanas o la elección del rojo y la gama de los colores cálidos, entre otras coincidencias.

Observamos recursos de una corriente psíquica neurótica adaptativa (FU y FG) pero, cuando la represión falla y aparece la regresión, se evidencia la situación de desvalimiento psíquico y la libido intrasomática.

Palabras clave: *adolescencia, autolesiones, ADL, patologías del desvalimiento, técnicas proyectivas gráficas.*

ADOLESCENCE AND HELPLESSNESS. A STUDY USING PROJECTIVE METHODS

[Adolescent women who self-harm]

Abstract: *This work is an extract from a doctoral thesis in progress. Three cases of chromatic free drawings are presented, selected non-randomly from a sample of 30 female adolescents (Paraná, Brazil) who self-harm. According to Freudian and Maldavsky's helplessness theory we have explored intrasomatic libido traits in three of them (17-19 years old). We have used interpretation indicators of the area's referents as well as Maldavsky's work in DLA method.*

In conclusion, similarities are found regarding the avatars in childhood stages and some convergences results: empty or desert gestalt, concrete content without the presence of human figures or the choice of red and the range of warm colors, among other coincidences.

We have observed resources of an adaptive neurotic psychic current (urethral phallic and genital phallic) but, when repression fails and regression appears, psychic helplessness and intrasomatic libido becomes evident.

Keywords: *adolescence, self-harm, DLA, pathologies of helplessness, projective graphic techniques.*

Introducción

En este artículo nos proponemos, en primer lugar, presentar desde las técnicas proyectivas gráficas, el análisis de varios dibujos libres obtenidos en tres adolescentes mujeres, cuyo rasgo sustantivo común es la autolesión. La interpretación de los mismos se realiza en el marco de la teoría psicoanalítica freudiana, postfreudiana y atendiendo a la teoría de las patologías del desvalimiento y los rasgos de *libido intrasomática* que se encuentran presentes en los mismos.

También cabría señalar algunas de las principales características o perspectivas teóricas acerca de la adolescencia revisando los aportes de Freud en su abordaje y los autores postfreudianos que lo retoman y que resultan significativos para una mejor comprensión de la producción gráfica de los adolescentes que a continuación les presentaremos.

Asimismo, algunos autores refieren que los adolescentes que se autoagreden sufren de desregulación emocional, impulsividad, baja autoestima, estilo cognitivo de atribuciones internas negativas, déficit de habilidades emocionales y tendencia a la autocrítica, así como ira autodirigida o desagrado. También pueden presentar ánimo deprimido desde una perspectiva dimensional (humor depresivo o ideación suicida) y también categorial (depresión mayor), así como trastornos de conducta alimentaria y/o trastornos límites de la personalidad.

Finalmente, desde el marco teórico cognitivo-conductual se señala que el estilo de afrontamiento de estos adolescentes responde a la utilización, primordialmente, de estrategias centradas en la emoción y la evitación (González Suárez et al., 2016). Estos comportamientos también resaltan la disfuncionalidad de los vínculos intrafamiliares ya que estos adolescentes suelen vivenciar apego inseguro, carencia afectiva, falta de atención a sus problemas y conflictos escolares. En contrapartida, esta conducta autoagresiva promueve fuertes lazos de pertenencia, identidad y empatía entre pares favoreciendo el ocultamiento de estas acciones a la familia y su circulación entre adolescentes (Vargas & Wong, 2022; Agüero et al., 2018; González et al., 2016). Son las mujeres adolescentes las que más cortes se infligen a diferencia de los varones que eligen quemarse o autogolpearse (Vargas & Wong, 2022; González et al., 2016).

1. Patologías del desvalimiento

La noción de desvalimiento es indisociable a la constitución del sujeto. Posiblemente sea esta la característica esencial del desamparo al nacer y las

primeras etapas de la vida del infante donde la necesidad y dependencia de otra persona va construyendo e interviene en la estructuración del psiquismo y más tarde de la subjetividad.

Según las conceptualizaciones de David Maldavsky, *desvalimiento* remite a un déficit en la historia libidinal donde un objeto-otro no brindó recursos suficientes, de modo que no se pudo constituir una organización compleja que protegiera al bebé de las exposiciones estimulares y le permitiese diferenciar el mundo interno del externo. En las patologías del desvalimiento se enfrentan no solamente conflictos entre sistemas, sino también fallas en la organización psíquica del *yo real primitivo* y la conciencia de sí que van a prolongar la vivencia de desamparo e indefensión.

Basándose en la idea freudiana expuesta en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926), cuando formula que en el momento del nacimiento la libido inviste órganos vitales (especialmente corazón y pulmones), David Maldavsky (1992) introduce el concepto de *libido intrasomática*, que consiste en una fijación que se da en una etapa muy primitiva del desarrollo psicosexual. Es un estadio pre-oral ligado a la vida intrauterina, al nacimiento y al periodo neonatal. Se trata de un momento puramente orgánico, de ritmos y frecuencias en alternancia. Es un mundo sensorial poblado de estados corporales y cantidades.

Existe una diferencia entre lo psíquico y la subjetividad, siendo lo primero el soma, cuerpo o fuente de la pulsión, donde se dan procesos orgánicos y fluye la energía neuronal, mientras que en lo subjetivo se encontrarán los afectos, la conciencia, las fantasías y las defensas.

Las patologías del desvalimiento son consecuencia de fallas en la organización psíquica y en el *yo real primitivo* a partir de la fijación producida en una etapa preoral de la *libido intrasomática*. Las fallas inciden en el mecanismo de la autoconservación. El problema en este grupo de patologías es que están en juego la pulsión de vida y la de muerte, dando lugar a la desmezcla pulsional.

En la clínica actual observamos un sinnúmero de presentaciones psicopatológicas o bien de síntomas asociados a: lo psicossomático, adicciones a sustancias o al juego, tendencia al accidente, discapacidades genéticas y adquiridas, cuadros de obesidad, anorexia, bulimia, autolesiones, traumas, etc.

El mecanismo de defensa principal en estas presentaciones es la *desestimación del afecto*. Dicho mecanismo se caracteriza por la falta de un matiz afectivo que suele coincidir con la tendencia a una voluptuosidad sin freno, que vacía al yo de toda energía posible. Además, la *introyección orgánica* patógena y la *desmentida* pueden presentarse como defensas secundarias.

Este tipo de pacientes se caracterizan por manifestar una sobreadaptación como resultado de la disociación de sus necesidades emocionales y corporales. Hay presente una fantasía onnipotente de invulnerabilidad e inmortalidad, lo que le impide el registro de sus propios límites corporales, exponiendo al sujeto a situaciones de riesgo. Además, se suman los conflictos propios de los hitos evolutivos que claramente no pueden ser bien resueltos por no portar un yo adaptativo, plástico y fuerte.

2. Adolescencia

Nos proponemos ahora desarrollar algunas de las principales características de la adolescencia. Una primera coordenada la podemos situar cuando Freud (1905) en *Tres ensayos de teoría sexual* introduce la idea de una sexualidad en dos tiempos. Se destaca en este texto la idea de una pulsión sexual muy temprana, la cual se satisface en el propio cuerpo a partir de las llamadas zonas erógenas que serán sustantivas a la hora del análisis de los dibujos que realizaremos a continuación.

La adolescencia es un periodo caracterizado por profundas transformaciones en lo fisiológico, en lo corporal, en lo emocional y en la narrativa psíquica. La caída del lugar de los padres, así como el consecuente duelo por ellos y por el cuerpo de la infancia, generan crisis impostergables que no siempre se sortean del mejor modo. Estos momentos transicionales son atravesados por la construcción de la identidad y la configuración del género.

La literatura recorrida plantea que la adolescencia temprana (11-13) es la etapa de mayor vulnerabilidad psíquica. En la adolescencia media (14-16) el foco está puesto en la identidad y en la sexualidad, que se afirmarán y fluirán hasta la salida de esta. La identidad de género termina de cristalizar en la adolescencia tardía (de 17 en adelante), etapa de crisis, cambios y salidas. Se trata de un proceso lleno de avatares, complejo, arduo y en muchas ocasiones, disruptivo, violento y doloroso. Una fase vivida, en algunos casos, con sufrimiento pero que permitirá la conformación de la identidad adulta.

3. Autolesiones

La automutilación es un síntoma que se observa cada vez con más frecuencia en la población juvenil, que va de finales de la latencia e inicios de la pubertad

en adelante. No siempre constituye un motivo de consulta. Sin embargo, algunas investigaciones actuales indican que podría ser un predictor de comportamientos suicidas (González et al., 2016).

La autolesión se define como cualquier comportamiento que implique una agresión directa al propio cuerpo como cortarse la piel, golpearse, quemarse, rasarse compulsivamente, morderse hasta provocarse heridas, arrancarse el cabello (tricotilomanía), morderse las uñas (onicofagia)...

Desde el psicoanálisis, (Falcão et al., 2016; Fonseca et al., 2018) se presenta la automutilación en relación con la noción de masoquismo, desarrollada por Freud, como uno de los cuatro destinos de la pulsión (la vuelta contra uno mismo). Para estos autores, la automutilación es una forma de pedir ayuda, de hablar de un dolor y un sufrimiento que no pueden expresarse con palabras, una comunicación en la que el sujeto marca su cuerpo con cicatrices, mostrando su incapacidad para verbalizar la angustia.

Los autores añaden que, normalmente la persona que se automutila, tiene la intención de evitar un dolor emocional muy intenso intercambiando dolor psíquico por dolor físico. Sin embargo, señalan que no son capaces de experimentar reacciones emocionales ante eventos externos, pudiendo presenciar grandes tragedias sin conmovirse (Moreira & Oliveira, 2017; Nascimento, 2017).

Para reflexionar sobre este recorrido conceptual, nos preguntamos si realmente es una forma de comunicación, grito, pedido o un pasaje al acto de una necesidad más ligada a la pulsión de muerte vía cuerpo orgánico. Algunos teóricos aclaran que no es una conducta suicida pero al parecer es muy similar a la compulsión en las adicciones, donde cada vez los episodios son más recurrentes y graves. ¿No sería más conveniente pensar que el pasaje al acto los aleja de la realidad y conciencia de riesgo? Pensamos que este tipo de conductas nos permiten observar las fallas en los recursos defensivos de los adolescentes que acuden a la automutilación como forma errónea de buscar equilibrio y cese de una ansiedad o angustia sin nombre, propia de las patologías del desvalimiento (desestimación del afecto).

4. El dibujo para el psicoanálisis

Antes de adentrarnos a la técnica del dibujo libre, resulta importante hacer mención brevemente a los orígenes del dibujo en el desarrollo histórico de la teoría psicoanalítica (Levín, 2005). Freud realiza pocas alusiones al dibujo en sus historiales clínicos, no considerándolos como elementos propios de las intervenciones psicoanalíticas. Sin embargo, en la bibliografía freudiana hay casos en los

que alude a dibujos de sus pacientes e incluso los agrega en su obra, tales como el caso del pequeño Hans (*Análisis de la fobia de un niño de cinco años*, 1909) y el hombre de los lobos (*La historia de una neurosis infantil*, 1918).

Por otra parte, en “Un recuerdo infantil de Leonardo Da Vinci” (1910), Freud destaca la importancia del dibujo y la obra pictórica de Leonardo para profundizar en su personalidad. También en “El Moisés de Miguel Ángel”; Freud coloca una serie de dibujos “realizados por un artista” como soporte de sus hipótesis del significado de la escultura.

Levín también menciona a otros autores posfreudianos que otorgan valor al dibujo. Expone que en 1927 fue Sophie Morgenstern quizás la primera analista en abocarse al dibujo en el análisis de un niño. Luego, Françoise Dolto aporta sobre la importancia del dibujo en el niño al proyectar una imagen total de sí mismo. Respecto de Melanie Klein, ésta hace referencia a los dibujos realizados por sus pacientes, destacando su importancia como actividad reparatoria, vinculada con las ansiedades depresivas, pero interpretando al dibujo en forma conjunta con la actividad lúdica desarrollada por el niño en sesión. En cuanto a Donald Winnicott, también incluye el análisis del dibujo dentro del juego, incluso propone la técnica del garabato con fines diagnósticos y terapéuticos. Por otra parte, Arminda Aberastury en “Los dibujos infantiles como relatos” (1971) resalta el valor del dibujo como un modo de retener imágenes, cuya fugacidad es fuente de angustia, siendo precisamente el dibujo una manera de recrear imágenes, retenerlas y disminuir la angustia. Finalmente, el autor destaca los aportes de Julio Nejamkis en su libro “Los estilos del dibujo en el psicoanálisis de niños” (1977) señalando que el dibujo contribuye al desarrollo de la capacidad de pensar, ocupándose de los estilos del dibujo y la categorización realizada por David Liberman en el análisis de adultos.

5. Generalidades del dibujo libre como técnica proyectiva

Tomamos la técnica del dibujo libre como la asociación libre freudiana. Para Vecchia (citada por Pont Amenós, 2014), el dibujo libre es considerado como una autorrepresentación del sujeto y, como tal, resulta valioso correlacionarlo con la presentación que el sujeto hace de sí mismo en la entrevista. Por su parte, García Arzeno (1993) afirma que el dibujo libre es útil para explorar la fantasía de enfermedad, curación y análisis que trae el sujeto. El contenido y el modo de expresión están determinados por los deseos, los conflictos, las expectativas, las angustias, los valores, la realidad que le rodea.

Aunque García Arzeno advierta de que no se debe permitir pintar el dibujo ya que considera que esta prueba -como la gran mayoría de los test gráficos- ha sido ideada para ser realizada con lápiz únicamente, aquí mostramos una serie de dibujos en los que lo cromático entra a formar parte importante y permite un mayor análisis ya que lo coloreado moviliza lo afectivo y la elección de las tonalidades remite a un tipo de intercambio emocional concreto.

Respecto del color, resulta importante reconocer la importancia de éste para expresar las emociones y sentimientos que experimenta el yo sobre sí mismo o sobre el entorno y también su uso como defensa. Son varias las técnicas proyectivas -como los test de manchas de Rorschach y de Zulliger, el Test de Relaciones Objetales de Phillipson o el Test de las Pirámides Coloridas de Pfister, entre otros- que estudian el uso del color y su vinculación con las funciones más racionales; a veces lo racional bloquea la expresión emocional y en otros casos la emocionalidad irrumpe, desbordando los controles racionales. Por esta razón, se considera que lo cromático refleja estados psicoafectivos. Lüscher (1993) expresa que cada color permite conocer la presencia o carencia de un estado emocional, necesidades afectivas, de seguridad, aspiraciones, etc.

5.1. Indicadores de libido intrasomática en técnicas proyectivas gráficas

Las modalidades del discurso que describe Maldavsky (2013) también se pueden encontrar presentes al analizar las técnicas gráficas como un discurso no verbal. Consideramos cuatro **tipos de presentación del discurso en el signo visual (SV)** para la *libido intrasomática* que ahora explicaremos.

5.1.1. Catártico

La palabra aparece sólo como un medio para aliviar tensiones y alude a un pensamiento que carece de valor simbólico. Se pueden observar dibujos catárticos, donde predomina la descarga pulsional, sin un contenido que acompañe.

5.1.2. Banal e inconsistente

Se asocia a ciertos rasgos de carácter como la sobreadaptación, trabajada por Liberman. Es expresión trivial, superficial y vacía de contenido observable en producciones gráficas donde los sujetos “copian” algún objeto o lo dibujan a la manera cliché para cumplir con la tarea de forma sobreadaptada. Son producciones de lo mundano y no representativo de ninguna subjetividad.

5.1.3. *Especulador*

Aparecen referencias a ritmos, secuencias y cantidades cambiantes, así como también referencias a números sin un correlato de contenido.

5.1.4. *Hiperrealista*

Es el que da lugar a transparencias de órganos y partes internas del cuerpo.

5.2. *En cuanto a los indicadores expresivos tradicionales*

Para interpretar las TPG, la *libido intrasomática* se ve reflejada de la siguiente manera:

5.2.1. *Dimensión gestáltica*

El tipo de *gestalt* en estas producciones es desértica. Caride (2009) dice al respecto:

«...el “clima”, en el cual se hallan inmersos, remite nuevamente a la falta de ligadura por fallas en la funcionalidad del preconsciente. La carga libidinal está ausente y lo “desértico” del dibujo remite a una situación básica de desvalimiento yoico.»

Son *gestalten* vacías, con varias partes en blanco y con la presencia de agujeros. Aparecen grandes porciones de la hoja sin investir. En apariencia son poco vitales. Los límites de los objetos aparecen difusos. No se aprecia con exactitud lo que pertenece al interior y al exterior de los objetos. Se observa a veces falta de bordes.

5.2.2. *Dimensión gráfica*

Esta dimensión incluye el tipo de trazo y la presión.

a) *Tipo de trazo*: En el trazo se observan diferentes tipos de líneas: discontinuas al estilo “punto atrás”, entrecortadas, o repasadas, “enrolladas” (centrípetas) y agitadas o “en olas”. Líneas en forma de “serrucho” y temblorosas, de descarga, sin sentido aparente; como también líneas epileptoides.

b) *Presión del trazo*: Se observan producciones que oscilan entre una presión excesivamente suave e imperceptible y una presión muy fuerte. En un mismo gráfico se pueden presentar cambios notables en la presión, dando cuenta de las fallas en la posibilidad de regular lo energético y lo pulsional. Los

trazos evidencian la falta de mediatización del pensamiento como actividad simbólica, donde todo es inmediato, donde no hay capacidad de espera y prevalece la descarga.

5.2.3. Dimensión formal

Son aspectos estructurales del sujeto. Dentro de este nivel, pondremos atención a la forma de emplazar aquello que se dibuja, al tamaño de la producción, a la presencia o ausencia de movimiento, la expresividad y la visión del conjunto o perspectiva.

5.2.4. Dimensión de contenido

La casuística indica que hay dibujos que respetan exageradamente la realidad, como si fueran hiperrealistas, como también otros de extrema pobreza y vacío. Pensamos que se expresa una falla de la barrera de protección antiestímulo y falla la mediatización de lo interno/ externo. La confusión “yo–no yo” se hace presente.

Para ejecutar sus dibujos suelen elegir copiar objetos que están presentes en el ambiente y que duplican. La elección es de temas concretos, a la manera de una escena congelada donde hay objetos pero ausencia de personas o animales. Grafican entonces objetos inanimados, a la manera de una “naturaleza muerta”, figuras concretas y realistas o bien figuras abstractas o geométricas, es decir, formas sin contenido alguno. El predominio de la cantidad sobre la cualidad, la falta de matiz afectivo, lleva a que las producciones sean simples y sin elaboración. Hemos visto que estos sujetos privilegian la captación del mundo externo a través de frecuencias y ritmos propios y ajenos. El vínculo es especulativo donde el otro es un número o una cuenta para sacar rédito o ganancia. Aparecen anotados números, sin una lógica aparente.

5.2.5. Acciones motrices (movimiento)

Se observa descarga y regulación de tensiones, procedimientos autocalmantes en el dibujar mismo. Búsqueda de situación de equilibrio energético. Descarga masiva de tensiones. Rayas y ondas con quiebres en ángulos, al estilo electro–encefalograma. La gran tensión lleva en el trazo a un movimiento epileptoide, como de rueda y líneas dentadas de serrucho.

6. Desarrollo del recorte de la presente investigación

6.1. *Objetivo*

El objetivo de este trabajo es detectar rasgos de la presencia de *libido intrasomática* a través de los indicadores en las técnicas proyectivas gráficas realizados por tres adolescentes mujeres que se autolesionan.

6.2. *Muestra*

En la investigación participaron treinta adolescentes mujeres de entre 13 y 19 años que se automutilan. Las mismas fueron invitadas a participar ya que cumplían con los requisitos. Todas ellas se encuentran en apoyo psicoterapéutico y/o farmacológico, tienen ataques de ansiedad que les impiden permanecer en el aula y afirman que no pueden controlar la sensación de un dolor interno indescriptible.

Como procedimiento se contactó al equipo pedagógico de una escuela brasileña donde concurren las adolescentes. Luego, se les explicó el objetivo de la investigación y firmaron el consentimiento informado, tanto ellas como sus padres. Para el presente trabajo se seleccionaron de manera aleatoria tres casos a quienes se les administró el Test de Dibujo Libre Cromático, entre otras técnicas.

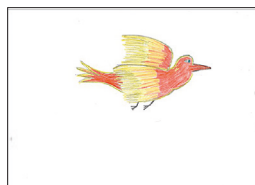
6.3. *Análisis de los dibujos*

A continuación, vamos a interpretar algunos casos a la luz de los indicadores que darán cuenta de las fijaciones libidinales halladas, teniendo en cuenta las propuestas por Abraham y la añadida por Maldavsky. Utilizaremos las siete erogeneidades siguientes:

- LI - Libido intrasomática
- O1 - Oral primaria
- O2 - Oral Secundaria
- A1 - Sádico Anal Primaria
- A2 - Sádico Anal Secundaria
- FU - Fállico-Uretral
- FG - Fállico-Genital

Dibujo n.º1

Interpretación: *El ave fénix*



Caso 1: Ana, 17 años:

Ana vive en una ciudad del interior de Brasil. Sus padres están separados y cada uno rehízo su vida con nuevas parejas. Su madre ha sufrido violencia física por parte de su nuevo esposo y transita una depresión severa con intentos de suicidio. Ana cuida a su madre durante estos episodios.

Sumado a ello, hace cuatro años falleció una prima de la joven con quien mantenía un vínculo muy afectuoso y cercano. Luego de ello, Ana comienza a tener lo que ella denomina “ataques de ansiedad”.

Ana realiza una figura bidimensional. El fondo es blanco, lo que da la sensación de vacío y aislamiento (huida en soledad). El dibujo ocupa dos tercios de la hoja, de lo que se infiere un criterio de realidad ajustado, característica recurrente al presentar una *gestalt* conservada. Da idea de movimiento, lo que se interpreta como buena capacidad empática e intelectual, creatividad y plasticidad yoica. El detallismo, por ejemplo, en el tratamiento de las plumas es adecuado y característico de la etapa evolutiva que transita.

El remarcado del contorno se observa preferentemente en el borde de la figura como modo de distinguirse del medio que la rodea. La orientación que le da a la figura es típica de posicionamientos positivos, como avance hacia el futuro, con necesidad de crecer, lo cual es indicador de buen pronóstico.

En cuanto al contenido simbólico, el pájaro en Hammer (1969) está asociado con deseos de escapar de una situación penosa e ineludible. Además se destaca su poder simbólico para expresar el deseo de huir de situaciones de tensión y encierro a través de la acción. El mencionado autor describe que los pájaros suelen ser dibujados por adolescentes, expresando la necesidad de escape que estaría más vinculada con la tensión entre las pulsiones sexuales y las exigencias del superyó, es decir, habría una necesidad de huida de un conflicto intrapsíquico.

Asimismo, desde una interpretación de Maldavsky más actualizada, Sneiderman, S. (2012) propone que el símbolo de un ave puede ser interpretado como un deseo fálico uretral al estar relacionado con movimiento, independencia y huida, como manifestación de una defensa evitativa.

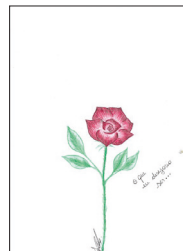
El tipo de ave graficada se puede interpretar como un ave fénix, que es un animal inmortal que se regenera a partir de sus propias cenizas. Si esta interpretación fuese adecuada, sería un símbolo que remite directamente a la vida y la muerte (O1-LI). El reflexionar sobre la vida y la muerte desde un pensamiento abstracto, está ligado a la O1. Si, en cambio, hubiera un pasaje al acto sin reflexión, estamos frente al interjuego de la LI.

En relación al uso del color, utiliza tres colores: rojo, naranja y amarillo. En las técnicas proyectivas el rojo está asociado con extraversión, excitabilidad, irritabilidad, agresividad e impulsividad. El naranja, con deseos ambiciosos y de producción (FU) (Villemor-Amaral, 2005) y el amarillo con rasgos de extroversión socializada. Llama la atención que solo utiliza colores cálidos. Villemor-Amaral (2005) se refiere al análisis del rojo, amarillo y naranja que conformarían el síndrome de estímulo (si están aumentados) ya que representarían una extroversión lábil y egocéntrica, comparable con la fórmula cromática desviada a la derecha en Rorschach, que también da cuenta de la tendencia a la impulsividad. Dichas características pueden remitir a la sexualidad adolescente, al cambio hormonal y a lo pulsional que no se puede controlar.

Alguno de los detalles que también nos llaman la atención es el tratamiento brindado a la mirada, graficando un ojo humano con pestañas y con un iris de color azul, características que no pertenecen a las aves, por lo que se advierte una mayor saturación proyectiva que podría remitir a mecanismos de seducción. La mirada fija hacia la derecha permite suponer una búsqueda hacia un futuro diferente, escapando de vivencias pasadas. También observamos el tratamiento del trazo y el color que utiliza en las plumas, que se asemeja a los cortes autoinfligidos en la piel.

Dibujo n.º 2

Interpretación: *La rosa roja y la rosa negra*



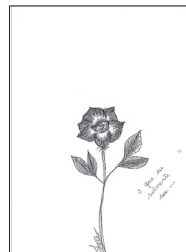
Caso 2: Samantha, 19 años

Samantha tiene 19 años, actualmente vive sola. Sus padres están separados y tiene nueve hermanos. Refiere haber sido víctima de abuso sexual en la infancia, padeciendo sintomatología que describe como “ataques de ansiedad”, manifestándose en dificultades para respirar, insomnio y problemas dermatológicos. Además, expresa preocupación por el estado de su madre.

En este caso, Samantha optó por realizar dos grafismos con características formales muy parecidas entre ellos, lo que permite añadir a la interpretación de los dibujos en sí, una disquisición sobre sus diferencias.

Se trata de dos rosas de tamaño mediano, una en color realista y otra acromática. Ambos diseños tienen un adecuado ajuste a la realidad representada, con un emplazamiento central (ligeramente desviado a la derecha) y un uso del borde inferior de la hoja como línea base del dibujo. La flor cromática está delineada con lápiz negro y posteriormente coloreada; la flor acromática está dibujada y sombreada con bolígrafo. El uso de lápices de colores y de bolígrafo impide el

Dibujo n.º 3
Interpretación:



análisis de la presión como indicador expresivo. Igualmente notamos el repaso en el tallo de la flor acromática. Se intuye el interés en la tarea y la búsqueda de una experiencia de belleza estética. Las dos producciones están firmadas en la parte superior del papel. Aunque por motivos deontológicos hemos eliminado su nombre real de esta publicación, hemos observado que la calidad de las firmas es significativamente diferente: la rosa cromática aparece rubricada con su nombre y dos apellidos escritos con una caligrafía cuidada mientras que la acromática es signada solo con su nombre escrito con letra descuidada e infantil.

La flor es un símbolo relacionado culturalmente con la sexualidad y la genitalidad femenina. Una formación metafórica como esta indica que la represión está operativa desde lo fálico-genital.

Podemos hipotetizar que la adolescente buscó, deliberadamente, hacer un mismo dibujo que se diferenciase únicamente en las gamas de color utilizadas. Esto le sirvió para acompañar cada uno con las frases: “lo que yo deseo ser...”, escrito en el dibujo cromático y “lo que realmente soy...”, junto a la ilustración acromática realizada en segundo término.

Sin embargo, aparecen diferencias entre ambos. Por una parte los dibujos miran a diferentes sentidos, mientras la rosa cromática lo hace al frente y levemente hacia la derecha, la negra está girada suavemente a la izquierda. En la cromática intenta graficar el deseo de poder utilizar sus mejores recursos (lo vital, coloreado) ligados a proyectos exogámicos. La rosa acromática representa *lo que es*, despojada de vitalidad y de proyectos que le den una salida adaptativa a su situación actual.

La comparación entre el *ideal del yo* y la autoobservación arroja un resultado negativo. Esta distancia entre ambas representaciones produce un efecto disfórico y frustrante para el yo. Vemos entonces que la apoyatura del dibujo sobre la línea base de la hoja es un indicador de búsqueda concreta de apoyo y de control de los impulsos, que suele presentarse en los procesos de desvalimiento y depresión.

Por otra parte, la falta de espinas en el tallo de la rosa negra es, cuanto menos, significativa. Los elementos naturales de protección de la rosa, los límites para no ser tocada sin cuidado -ya que se dañaría quien se acercara a ella- se han extinguido. Si revisamos su historia, podemos relacionarlo con los abusos sexuales que sufrió en la infancia y la presencia de un yo cargado de angustia que no puede elaborar lo traumático y que somatiza a menudo, dando cuenta de la falla de mecanismos defensivos eficientes.

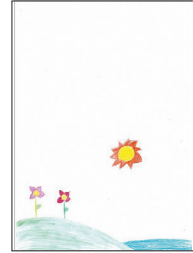
Además, basándonos en los estudios del Cuestionario Desiderativo (Sneiderman, 2012) entendemos que Samantha dibuja aquello que dice que desea ser, representando una corriente psíquica benévola, vital, con colores y ligada a lo estético (como en este caso es la FG). Consideramos que emerge otra corriente psíquica cuando las defensas caen (en el segundo dibujo), donde retorna lo reprimido, desmentido o desestimado y aparecen los rasgos de LI que, en este caso en particular, están vinculados al orden de lo traumático.

Por otra parte, si tomamos la interpretación que la técnica del Rorschach da al uso del color cromático en contraposición al acromático y la aplicamos a estas producciones gráficas, llegamos a las siguientes suposiciones: el cromatismo se relaciona con los afectos que son fácilmente expresados. Sin embargo, las tonalidades blancas, grises y negras se vinculan más con la pulsión de muerte, la angustia y lo difícilmente expresable a través de la palabra. Esta falta de color en el segundo dibujo bien podría remitir a la desestimación del afecto y, por lo tanto, a una incapacidad para registrar y procesar las emociones relacionadas con esos núcleos traumáticos.

En resumen, podemos concluir que, si bien en el dibujo no aparecen daños significativos en el proceso de estructuración psíquica y la joven intenta producir

Dibujo n.º 4

Interpretación: *Un paisaje infantil*



en el espectador un impacto estético (FG) con su dibujo, podemos hipotetizar que se observa en el segundo dibujo la pérdida de defensas protectoras (espinas) que dejaría a esta muchacha expuesta ante múltiples factores externos e internos asociados a situaciones y vivencias de desvalimiento y desprotección (LI).

Caso 3: Eloísa, 17 años

Eloísa vincula el comienzo de su depresión y ansiedad (que le impide permanecer en clase durante algunas materias) con la noticia del fallecimiento de su abuela con la cual tenía un intenso vínculo de apego. Su familia decide ocultarle esta pérdida durante un año ya que creía que sufriría mucho con la noticia. Actualmente, no sabe explicar por qué llora, tiembla y se siente mareada y con náuseas. Un psicólogo le diagnosticó “ataques de pánico”. También consulta con un psiquiatra pero deja de tomar el medicamento por la somnolencia y las dificultades de concentración que le provocaba en la escuela.

El nivel macro o gestáltico (Caride, 2009) corresponde a la primera impresión que causa la producción gráfica. Permite captar el concepto de sí mismo de un sujeto, el estado de las funciones de percepción y juicio de realidad y, por otra parte, la posibilidad o capacidad de integrar pensamientos y sentimientos.

Este es un gráfico con rasgos regresivos, poco poblado y con elementos no humanos que da impresión de una *gestalt* desértica, donde dominan el vacío y la soledad.

En cuanto al emplazamiento, utiliza el borde inferior, expresando así un tipo de pensamiento concreto y rígido. Observamos que hay una tendencia a dibujar hacia la izquierda, representando el mundo infantil materno. El lado de la derecha, en cambio, está casi vacío, lo que podemos interpretar como falta de un proyecto a futuro. Utiliza solo un cuarto de la hoja y las dimensiones de los objetos son pequeñas, lo que compondría indicadores de baja autoestima.

La presión del trazo, que por momentos es fuerte combinado con débil, sumado a que traspasa los bordes al colorear, denota impulsividad, descarga y labilidad emocional. Esto se corrobora además en el cambio del tipo de trazo: en los rayos del sol, así como en los pétalos y las hojas, se observan las formas punzantes que muestran rasgos de agresividad y posibles comportamientos impulsivos. Dichos cambios observados tanto en la presión como en la forma están ligados a un intento de control que fracasó y que da lugar a pensar en sus cambios energéticos y libidinales.

Los colores de las flores son lila y rojo, con tallos en diferentes tonos de verde. La elevación está pintada de un color puro, con líneas de relleno que implican descarga e impulsividad controlada. El contorno de la lomada es una línea realizada con dirección hacia abajo, de forma curva y en puente, representando el hecho de que no puede sostener la energía en el tiempo que transcurre mientras realiza la tarea (véase, por ejemplo, lo que le ocurre en el ámbito escolar).

Los objetos están delimitados por el color y no se trata de dibujos coloreados posteriormente. Parte de una loma a la izquierda con forma determinada y a la derecha dibuja un espacio coloreado que representa el agua. Si tenemos en cuenta que dicho líquido está en la base de la hoja, podemos hipotetizar la inestabilidad de esta muchacha al posicionarse en el mundo sin una base firme (vinculado con los síntomas que describe como mareos, náuseas...).

Una hipótesis posible es que la línea de base graficada en forma de loma, incluso semicircular, también podría representar la retracción libidinal. Por otra parte, colocar en el dibujo el elemento sol y agua podría ser bien la proyección de la falta de cualificación de los afectos que finalmente se sienten como estados de frío-calor o cercanía-lejanía.

7. Conclusiones

Partimos de la hipótesis de que el síntoma de la autolesión forma parte de las señales que se presentan en las patologías del desvalimiento. Freud (1901) afirma que en algunos casos graves de psiconeurosis aparecen lesiones autoinfectadas y jamás es posible excluir que un suicidio sea el desenlace del conflicto psíquico. Si bien consideramos que este camino no siempre se cumple, entendemos que, estas niñas, han tenido que enfrentar situaciones de conflicto intrafamiliar para las cuales su yo no estaba preparado, con su consiguiente estado de desvalimiento.

Tomando las palabras freudianas “junto al suicidio deliberado consciente existe también una autoaniquilación semideliberada -con propósito inconsciente-, que sabe explotar hábilmente un riesgo mortal y enmascararlo como azaroso infortunio” (Freud, 1901, pp. 177-178), podemos pensar que estos comportamientos de descarga hemorrágica simulan un acercamiento a la fantasía de muerte y suicidio.

Continúa Freud (1901) “las lesiones infligidas a sí mismo son, por regla general, un compromiso entre esa pulsión y las fuerzas que todavía se le contraponen” (p. 178). Esta idea de la lucha entre eros y tánatos (autoconservación y muerte) es lo que observamos que poseen en común estas producciones: colores vivos, cálidos, expresivos en cuanto a los afectos y, al mismo tiempo, colores puros por momentos de descarga, sin forma o transgrediendo los bordes.

En los tres casos encontramos la persistencia de la gama cálida de rojos, por lo que es pertinente pensar la reproducción del momento de la escena del corte y descarga hemorrágica donde sabemos -por la experiencia clínica- que dicen sentir alivio, sentirse vivas, no sentir el vacío, sentir que los cortes tranquilizan, etc. Sería un acto de impulsividad y de traspaso del límite que representa el gran momento de descontrol y catarsis.

Lo concreto y las fallas en la simbolización como parte de los rasgos de carácter en la LI nos permite pensar en este recurso del corte como una forma de privilegiar el dolor físico sobre el dolor psíquico no sentido, que puede ser anestesiado y que dicha “sangre” está pintada también en los dibujos libres presentados. La lesión autoinfligida en forma de cortes o lastimaduras con objetos, produce una descarga rápida y una puesta en marcha de los neurotransmisores que anestesian el dolor físico y el vacío o angustia sin ligadura que los invade (Garza & Alam, 2014).

Además de la presencia de LI, aparecen rasgos de la corriente neurótica FG, simbolizada en los rasgos femeninos y seductores. Ana también proyecta los

mecanismos evitativos propios de la FU en la necesidad de huir. En el caso de Samantha se observa la falla de la defensa evitativa (rosa acromática sin espinas). Creemos que este último es un indicador más preocupante ya que, la falla en la represión y la evitación dan lugar a una regresión y un posible posicionamiento de desvalimiento y de dependencia.

Por otra parte, como elementos convergentes en la historia de vida de estas tres jóvenes encontramos como síntoma la elevada ansiedad y el pasaje al acto de la automutilación. En sus historias familiares vivieron situaciones de pérdidas, violencia y/o abuso. Las progenitoras parecen no presentar suficientes recursos propios para poder ser protectoras y dar sostén a sus hijas. Por lo contrario, en los dos primeros casos, son las adolescentes las que se ubican en un rol de cuidado hacia sus madres con sobreadaptación. En el tercer caso, la debilidad defensiva parece ser que es evidente hasta por sus padres, quienes prefirieron ocultar la noticia y la mantuvieron en una posición de protección infantil sustentada en el desconocimiento.

Sneiderman et al (2015) presentaron indicadores correspondientes a LI en técnicas proyectivas gráficas que aquí se cumplen como *gestalt* desértica, vacío, con partes en blanco y poca vitalidad (como en el caso de Eloísa). En cuanto a la dimensión gráfica, presentan fallas en la posibilidad de regular la dirección y presión como expresión de lo energético y lo pulsional de una manera constante. No hay equilibrio energético. Respecto del emplazamiento, a veces el dibujo ocupa todo el espacio de una manera expansiva en el centro de la hoja, en primer plano y dando el efecto de gran acercamiento (como Ana y Samantha). En cuanto a los temas, son concretos: aparecen flores y un animal, a la manera de una escena congelada sin personas.

En términos generales, está conservado el criterio de realidad con hiperrealismo proyectado por los colores escogidos. Coinciden en los tres casos la *gestalt* desértica como expresión del vacío interno, la fachada neurótica FG y algunas manifestaciones FU (en los casos de Ana y Samantha). Tomando en cuenta sus historias y la sintomatología que muestran estas jóvenes, no habría una corriente psíquica neurótica estructurante o principal (FU y FG) sino que estas erogeneidades funcionarían como complementarias o secundarias. En los casos de autolesión, prevalece la corriente ligada al desvalimiento y la LI propia de presentaciones clínicas donde ocurrieron situaciones traumáticas o de abuso, pérdidas importantes de figuras parentales, fracaso en el sostén materno...

Estos son apenas tres casos de una muestra más amplia en estudio donde esperamos encontrar mayores elementos recurrentes que nos permitan reforzar las hipótesis planteadas.

Referencias bibliográficas

- Agüero, G., Medina, V., Obradovich, G., & Berner, E. (2018). Comportamientos autolesivos en adolescentes. Estudio cualitativo sobre características, significados y contextos. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 116(6), 394–401.
- Caride, M. R. (2009). Aportes para la interpretación de las Técnicas Gráficas. Ficha de cátedra
- Castro Silva, E., Benjet, C., Juárez García, F., Jurado Cárdenas, S., Lucio Gómez-Maqueo, M., & Valencia Cruz, A. (2016). Adaptación y propiedades psicométricas del Inventory of Statements About Self-injury en estudiantes mexicanos. *Acta de Investigación Psicológica*, 6(3), 2544–2551. <https://doi.org/10.1016/j.aiprr.2016.08.004>
- Cattaneo, B. (2017). *El dibujo en el contexto del psicodiagnóstico*. Paidós.
- Falcão Barbosa de Araújo, J., Scheinkman D., Carvalho, I. S., & Camargo Viana, T. (2016). O corpo na dor: automutilação, masoquismo e pulsão. *Estilos da Clínica*, 21(2), 497–515. <https://dx.doi.org/http://dx.doi.org/0.11606/issn.1981-1624.v21i2p497-515>
- Fonseca, P. H. N., Silva, A. C., Araújo, L. M. C., & Botti, N. C. L. (2018). Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(3), 246–258.
- Freud, S. (1976). Análisis de la fobia de un caso de cinco años (J. L. Etcheverry, Trad.). En *Obras completas* (Vol. X, pp. 7-117). Amorrortu Editores. (Obra original publicada en 1909)
- Freud, S. (1976). El Moisés de Miguel Ángel (J. L. Etcheverry, Trad.). En *Obras completas* (Vol. XIII, pp. 217-240). Amorrortu Editores. (Obra original publicada en 1914)
- Freud, S. (1976). Inhibición, síntoma y angustia (J. L. Etcheverry, Trad.). En *Obras completas* (Vol. XX, pp. 83-161). Amorrortu Editores. (Obra original publicada en 1926)
- Freud, S. (1976). La historia de una neurosis infantil (J. L. Etcheverry, Trad.). En *Obras completas* (Vol. XVII, pp. 9-111). Amorrortu Editores. (Obra original publicada en 19018)
- Freud, S. (1976). Psicopatología de la vida cotidiana (J. L. Etcheverry, Trad.). En *Obras completas* (Vol. VI, pp. 9-270). Amorrortu Editores. (Obra original publicada en 1901)
- Freud, S. (1976). Tres ensayos de teoría sexual (J. L. Etcheverry, Trad.). En *Obras completas* (Vol. VII, pp. 109-222). Amorrortu Editores. (Obra original publicada en 1905)
- Freud, S. (1976). Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci (J. L. Etcheverry, Trad.). En *Obras completas* (Vol. XI, pp. 59-127). Amorrortu Editores. (Obra original publicada en 1910)
- García Arzeno, M. E. (1993). *Nuevas aportaciones al psicodiagnóstico clínico*. Nueva Visión.
- Garza Gutiérrez, I., & Alam Escamilla D. A. (2014). Conductas autolesivas, una explicación neurobiológica. *Acalán - Revista de la Universidad Autónoma del Carmen*, 90, 23–26.
- González Suárez, L. F., Vasco-Hurtado, I. C., & Nieto-Betancurt, L. (2016). Revisión de la literatura sobre el papel del afrontamiento en las autolesiones no suicidas en adolescentes. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 16(1), 41–56.
- Hammer, E. F. (1969). *Tests proyectivos gráficos*. Paidós.
- Levín, R. (2005). *La escena inmóvil: teoría y clínica psicoanalítica del dibujo*. Lugar editorial.
- Liberman, D. (1986). *Del cuerpo al símbolo*. Trieb.
- Lüscher, M. (1993). *Test de los colores: Test de Lüscher*. Paidós.

- Maldavsky, D. (1992). *Teoría y clínica de los procesos tóxicos*. Amorrortu Editores.
- Maldavsky, D. (1995). *Pesadillas en vigilia: sobre neurosis tóxicas y traumáticas*. Amorrortu Editores.
- Maldavsky, D. (2013). Método de estudio de los deseos y las defensas en el componente icónico del signo visual (ADL-SV). *Linguagem e Ensino*, 17(2), 471–505.
- Moreira Filho, A. A., & Oliveira, V. K. (2017). Automutilação. *AbcMed*. <https://www.abc.med.br/p/psicologia-e-psiquiatria/1307133/automutilacao.htm>
- Nascimento, F. S. (2017). O que é automutilação? *Neuropsi*. <http://gazetadotriangulo.com.br/tmp/neuropsi/neuropsi-eautomutilacao/>
- Pont Amenós, T. (2014). *Los test gráficos en el psicodiagnóstico*. Síntesis.
- Pugliese, S. (2022). ¡SOS me duele esta vida! Diagnóstico del suicidio adolescente con el test de las pirámides de Pfister. Psimática Editorial
- Sneiderman, S. (2012). *Cuestionario desiderativo: aportes para una actualización de la interpretación*. Paidós.
- Sneiderman, S., Gómez Dolzer, J. Marinelli, C., & Márquez, M. P. (2015). Expresión de patologías del desvalimiento a través de técnicas gráficas. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 19(1), 246–265.
- Vargas Cabrera, E., & Wong Cacique, C. (2022). Autolesiones en adolescentes en Latinoamérica: una revisión sistemática. Repositorio Universidad César Vallejo. Facultad de ciencias de la salud escuela profesional de psicología.
- Villamor-Amaral, A. E. (2005). Pirámides coloridas de Pfister. San Pablo. Centro Editor de Psicología Aplicada.

Ana Silva*
Sabrina Gomes**
Isabel Duarte***

LA VIOLENCIA DE LA PÉRDIDA EN LA NIÑEZ A TRAVÉS DEL RORSCHACH



Ana Silva



Sabrina Gomes



Isabel Duarte

Resumen

La pérdida es una parte integral del desarrollo normativo del niño, siendo ésta una muestra de la capacidad de maduración y crecimiento. Sin embargo, cuando se produce una pérdida afectiva cercana, existe una violencia asociada que debemos tratar de comprender para poder realizar una lectura más ajustada a su expresión en el contexto psicoterapéutico. El Rorschach es una herramienta valiosa para el diagnóstico clínico. En este sentido, presentamos un estudio exploratorio, realizado con dos protocolos de niños en el contexto de evaluación psicológica y seguimiento psicoterapéutico, desarrollados tras la muerte de sus madres: Juan (6 años) y Mercedes¹ (5 años). Al procesar las emociones reveladas a través del Rorschach, fue posible comprender mejor los problemas ligados a la pérdida, de complicada elaboración, sostenidos por mecanismos defensivos extremadamente frágiles, donde predomina la angustia asociada a esa pérdida, inscrita en un registro sumamente arcaico.

Palabras clave: Duelo, Desarrollo, Rorschach.

¹ Son nombres ficticios

* Psicóloga Clínica y de la Salud; Instituto de Apoyo a la Crianza; Consulta privada.

** Psicóloga Clínica y de la Salud; Consulta privada.

*** PhD. - ISPA-IU.; Psicóloga Clínica y de la Salud; Psicoterapeuta; Miembro del Réseau International de Recherche Méthodes projectives et psychanalyse; isabelmgdc@gmail.com

THE VIOLENCE OF LOSS IN CHILDHOOD THROUGH THE RORSCHACH

Abstract

Loss is an integral part of normative development, representing the capacity for maturation and growth. However, when there is a close effective loss, there is an associated violence that one must try to understand, in order to be able to carry out a reading more adjusted to its expression in the psychotherapeutic context. The projective methodology, is a valuable tool for the clinician. In this sense, we propose to present an exploratory study, carried out with two protocols within the framework of a psychological evaluation, carried out following the death of the respective mothers: Juan (6-years-old) and Mercedes (5-years-old). Through the understanding of the emotions revealed through the Rorschach, it was possible to access the problems of loss that are difficult to elaborate, supported by fragile defensive mechanisms, where an anguish of loss predominates, with an inscription in an archaic register.

Keywords: Mourning, Development, Rorschach.

Introducción

Al principio de su desarrollo, el bebé depende absolutamente del cuidado materno, pero no puede reconocerlo como proveniente del exterior. Posteriormente, a medida que se desarrolla la estructura psíquica del niño, asistimos a una progresiva transición desde una relativa dependencia hacia una cierta independencia, de forma que los cuidados maternos pueden incluso dejar de estar presentes (Winnicott, 1982).

Éste es un proceso de intercambio que se instala en la relación madre-bebé y que, al ser interiorizado por el niño, lo acompaña durante toda la vida; y es fundamental para una mejor comprensión de las emociones presentes durante su desarrollo psicoafectivo. La dificultad de comprender la muerte desde la función cognitiva durante dicho desarrollo afectará a su capacidad para entender y llorar la pérdida de un ser querido. La gran mayoría de los teóricos defienden que los niños pequeños no pueden entender esta muerte, y que solamente al final de la adolescencia comprenden que las personas que mueren no pueden volver, de forma que los niños no pueden procesar que la muerte ocurre por causas naturales (Masur, 2022).

Juan, de 6 años, y Mercedes, de 5 años, son dos niños que tienen un duelo materno inconcluso. En ambos casos, la lectura realizada mediante el método de Rorschach nos permitió acceder a la naturaleza de sus procesos psíquicos y su dinámica emocional, revelándonos las diferentes emociones presentes en su mundo interno, de manera sistemática y metodológicamente sustentada, permitiendo así la realización de una intervención psicoterapéutica en el trabajo de duelo.

1. Revisión teórica

Se entiende por duelo la reacción ante la pérdida de un ser querido o la pérdida de alguna abstracción equivalente que ocupó el lugar de un ser amado, como es el caso de un ideal; o una separación que genera angustia y deprime por diversas razones; o incluso la pérdida de un objeto que encierra en sí mismo un alto contenido emocional (Freud, 1917).

Dentro de la línea del desarrollo, Piaget considera que no es hasta alrededor de los 9 años de edad cuando el niño comienza a comprender la muerte de la misma forma que los adultos. Entre tanto, existe un conjunto de factores asociados que son clave, a saber, las etapas de su desarrollo psicoafectivo y los mecanismos de defensa, que determinan la capacidad de comprender la muerte.

Bowlby (1960 y 1993) se refiere al duelo como un proceso psíquico de superación de una pérdida, argumentando que las ideas de los niños sobre la muerte están fuertemente influenciadas por sus tradiciones culturales.

Para Franco y Mazorra (2007), el duelo en los niños, por su mayor dificultad cognitiva y emocional para significar la pérdida, es experimentado y procesado a lo largo del proceso de estructuración psíquica, en diferentes momentos de su vida, a medida que van pudiendo significar lo que vivieron.

Juan, aunque no verbaliza directamente lo que siente con respecto a su madre, muestra una gran nostalgia, llena de profunda tristeza y pesar, con una enorme incomprensión e indignación por ya no poder estar con ella, apartándose de la conversación cada vez que el diálogo evoluciona en esa dirección. Culpa al padre de no poder estar con su madre, reaccionando con tensión, agitación motriz y agresividad en el juego, como si estuviera construyendo un alto muro defensivo.

La evaluación psicológica es, en muchos contextos clínicos, el primer momento de encuentro entre lo clínico, el evaluador y el sujeto, es decir, el niño a evaluar. Durante la evaluación se establece una relación de transmisión de las

emociones que afectan al niño y que necesitan ser trabajadas posteriormente en un contexto de intervención terapéutica.

Mercedes, durante el proceso de evaluación, establece una relación de seguridad y confianza con la psicóloga y, a través de pruebas proyectivas, da a conocer sus sentimientos y emociones, no solo por lo que desvela, sino también por lo que queda en negativo, es decir, la ausencia de referencia directa a su madre biológica.

El estudio de estos casos permite una investigación para preservar las características holísticas y significativas de los eventos de la vida real, como los ciclos de vida individuales (Yin, 2001).

La metodología cualitativa es aquella que nos permite describir el proceso que está en marcha, enunciando diferentes detalles de dicho proceso a lo largo del tiempo (Breakwell, Hammand & Fite-Schow, 1995).

Es el momento en lo cual tenemos reunido todo el material de la evaluación de Juan y Mercedes, en el que se utiliza el Rorschach como método de acceso y comprensión de las emociones presentes en su funcionamiento psíquico.

2. Presentación de Juan y Mercedes

Juan, 6 años, acudió a la consulta de Psicología Clínica acompañado de sus abuelos maternos tras la pérdida de su madre, que falleció súbitamente de una enfermedad oncológica estomacal en poco más de seis meses. Entra solo en el gabinete y sin dudar, tiene una mirada triste y algo suspicaz en su rostro, se muestra cortés y responde a todo lo que le preguntan, manteniéndose recatado y encerrado en sí mismo.

En la primera sesión, cuenta a la psicóloga que vive con su abuela, abuelo, tío y tía, sin mencionar nunca a su madre, padre u otros familiares. En la entrevista con la abuela materna se pudo constatar que Juan había perdido a su madre hacía 8 meses, y que los abuelos maternos solicitaban para él acompañamiento en el proceso de duelo.

Juan nació prematuramente, fruto de una larga relación conflictiva entre sus padres. La madre fue víctima de violencia de género, sufriendo maltrato físico y psíquico por parte de su pareja desde el embarazo hasta que falleció a causa de su enfermedad. Entonces Juan tenía aproximadamente cinco años, quedando esté legalmente bajo el cuidado de sus abuelos maternos.

En la escuela se le considera un estudiante participativo y comprometido con la realización de las tareas propuestas, siempre muy alegre. Desde el punto

de vista del aprendizaje, es un niño con las competencias esperadas para su franja de edad; no presenta dificultades para adquirir nuevas nociones; muestra la autonomía esperada, con motivación e iniciativa en sus actividades escolares.

Mercedes -5 años- acudió a la consulta de Psicología acompañada de su padre y su madrastra. El motivo está relacionado con su inestabilidad emocional y un retraso en la adquisición del lenguaje, que se intensificó tras la pérdida de su madre, fallecida hace dos años a causa de un cáncer de cuello uterino. Cuando Mercedes entra en el gabinete, tiene una mirada triste y una postura tímida.

La entrevista se realizó estando presentes el padre y la madrastra, donde se conoció que los padres se separaron a los nueve meses de nacer Mercedes. La madre tenía un diagnóstico de trastorno bipolar que empeoró tras el nacimiento de su hija, siendo incluso hospitalizada, por lo que estuvo alejada de ella durante aproximadamente un mes. Su muerte supuso la separación definitiva para Mercedes cuando ésta tenía tres años. En este momento de su desarrollo pasó a vivir con su padre y con su familia reconstruida: su madrastra y dos hermanos mellizos, hijos de su padre con su nueva pareja.

Cuando su padre y su madrastra salen del gabinete, Mercedes se acurruca en el regazo de la psicóloga y se dispone a interactuar y dar a conocer la relación con cada uno de los integrantes de la familia reconstruida. Demuestra una relación afectiva con la figura paterna, refiriéndose al padre con ternura y dulzura; esto contrasta con la relación con la madrastra, hacia quien manifiesta alejamiento y distanciamiento afectivo. Respecto a sus hermanastros, el sentimiento dominante son los celos, manifestando Mercedes que los hermanos reciben más atención que ella y que le gustaría que fuera al revés.

En la escuela, Mercedes es participativa y le gusta ayudar en las diferentes tareas que se le piden. Sin embargo, tiene muchas necesidades, que exigen la presencia de un adulto durante toda la realización de sus trabajos. En cuanto a la socialización, se las arregla para hacer amigos con facilidad, pero tiene algunas dificultades para compartir sus juguetes, diciendo que “es todo mío”.

3. El Método Rorschach

El Rorschach es un instrumento privilegiado para acceder a la naturaleza de los procesos psíquicos del sujeto. Su inclusión en un marco psicoanalítico le otorga el estatus de método, a través del cual es posible comprender la dinámica interna del sujeto. Así, su inscripción en un paradigma metodológico que

privilegia la significación nos permite acceder y comprender mejor los procesos mentales presentes en la relación que el sujeto establece con su(s) objeto(s).

Para Marques (1999), el Rorschach debe inscribirse dentro de los paradigmas consagrados por la significación, en los cuales existe una relación entre realidad y fantasía, entre percepción y participación subjetiva, y entre percepción y representación. Estas relaciones permiten acceder no solo a los movimientos conscientes, sino también a los preconcientes e inconscientes, a través de una movilización de representaciones y afectos, operando un trabajo creativo de dar sentido y significado al “caos” que muestran las manchas. A través del proceso de simbolización, el sujeto dará sentido y significado a cada una de las manchas, operando una (re) significación que alberga, por un lado, la dinámica presente entre los procesos primario y secundario y, por otro lado, las emociones asociadas a ellos.

Cuando al Rorschach se le otorga el estatus de método, se hace posible realizar una lectura de los procesos psíquicos del sujeto, pero también de la expresión de sus emociones, atendiendo los diferentes estímulos que se le presentan en la secuencia de las 10 láminas que constituyen la prueba, que se pueden agrupar en compactas (I, IV, V y VI), bilaterales (II, III y VII) y color pastel (VIII, IX y X).

Las respuestas dadas a cada una de las láminas de Rorschach pueden entenderse como un “nuevo objeto” que resulta del encuentro entre el sujeto y la mancha, entre su mundo interno y la realidad externa, implicando un trabajo de construcción y comunicación, inscrito en una relación con lo clínico. De esta forma, la situación proyectiva permite revelar la naturaleza de los objetos internos, aquí movilizados por procesos externos, reflejando los movimientos de conexión, integración y (re)creación, presentes en los procesos psíquicos que estructuran el crecimiento mental (Duarte, 2017).

La interpretación de las respuestas de Rorschach se basará en la lectura del contenido latente de cada una de las láminas, tal y como fue descrito en la Escuela Clásica Francesa por Chabert (1998), Rausch de Trautenberg (1983 y 1990) y Rausch de Trautenberg y Boizou (1999). La inscripción teórica del instrumento se realizó a partir de la concepción de Duarte (2017), que inscribe el Rorschach en la dinámica de la relación y el crecimiento, permitiendo una lectura de los procesos de conexión y co-construcción.² (Brown, 2011)

Las manchas del Rorschach, dadas sus características, pueden despertar un conjunto infinito de emociones, las cuales, al ser elaboradas por el sujeto, se

² Co-construcción es una dinámica relacional, de transformación, un espacio para la construcción de una relación intra e intersíquica.

comunican a través de las respuestas. La sucesión de respuestas de Rorschach en cada una de las láminas, y en el protocolo en su conjunto, permitirá acceder a los movimientos psíquicos de Juan y Mercedes, permitiendo describir el proceso de co-construcción que se basa en un movimiento creativo de exploración, que va revelando sus emociones y procesos de pensamiento.

4. Dinámica emocional del Rorschach de Juan y Mercedes

4.1. *Juan: Entre la reina y el rey en tierra de nadie*

El Rorschach de Juan evoca de forma destacable a la relación. La lámina I, que coloca al sujeto en contacto con lo desconocido, pone a prueba una movilización activa de sus fuerzas defensivas. En un nivel menos evolucionado, la lámina reactiva la relación con la madre pregenital en sus aspectos positivos y negativos, en imágenes de seguridad o amenaza (Chabert, 1998).

En un principio, Juan nos dice: “Unas personas cogidas de la mano”, lo que le lleva a tratar la lámina no como unitaria y compacta, sino dividiendo la mancha, evocando una imagen bilateral, donde el contenido latente parece integrarse, hasta tal punto que podemos fantasear que estas personas podrían ser él y su representación pregenital de lo materno, aquí simbolizado a través de una imagen de seguridad, frente a lo desconocido e inquietante que es la situación de prueba.

Las láminas II y III, que por excelencia destacan lo relacional, dado su carácter bilateral y la presencia del color rojo, apelan a las emociones que se relacionan directamente con el carácter pulsional, a la expresión de una relación intra e intersubjetiva. En la lámina II da la respuesta: “Un choca esos cinco, gente y pies”, expresión de una relación de colaboración y complicidad. En la lámina III dice: “Esto me parece un traje de boda con la pajarita”, respuesta donde lo relacional no fue contemplado directamente por la percepción, sino donde la evocación se hace a través de la referencia al matrimonio, símbolo por excelencia de la relación. Sin embargo, es importante resaltar la particularidad de que la representación del cuerpo se realiza en blanco, ya que el negro es el “traje de boda” y el rojo la “pajarita”, evidenciando así su fragilidad.

La representación de las relaciones reaparece con la introducción de las láminas pastel, en la respuesta dada a la VIII, donde juega la relación entre los colores y las emociones (Chabert, 1998), Juan dice: “(...) casándose”. El matrimonio es un símbolo de la unión amorosa entre el hombre y la mujer (Chevalier &

Gheerbrant, 1984), respuesta a través de la cual se busca una apreciación de la carencia emocional que despierta la reactividad al color, es decir, a las emociones que los colores evocan.

Para Chabert (1998), la lámina IV, por las características que presenta, sugiere una imagen de poder, fuerza, dominación, incluso de autoridad, lo que lleva a tomar una posición de dominación o de sumisión, considerándose que el rol del superyó puede ser el de una imagen paterna. En esta lámina, Juan da la respuesta: “Esto parece un monstruo y aquí están las manos y la cola”; respuesta que integra el contenido latente de la lámina, en buena articulación con la pulsión, dada a través de una respuesta de claroscuro, con un carácter disfórico, revelador de un clima emocional de malestar y cierta angustia.

La lámina V, dadas sus características, apela al reconocimiento de la unidad corporal y al sentimiento de integridad psíquica. A esta lámina Juan da la respuesta “Parece una niña vestida con alas”, que nos traslada al mundo irreal, de la fantasía, a un imaginario que sabemos que no existe, pero que nos construye y enriquece el crecimiento. El movimiento se extiende hasta la respuesta a la lámina VI, pero con una atmósfera de extrañeza, que parece estar directamente relacionada con el simbolismo sexual que aquí subyace.

La respuesta dada a la lámina VI “Unos muchachos haciendo así [abre los brazos] en lo alto de una iglesia...” nos lleva al símbolo de la cruz, uno de los símbolos fundamentales y que es la base de todos los símbolos de orientación, en los diferentes niveles de la existencia humana. Para Chevalier & Gheerbrant (1984), “La presencia de la cruz se encuentra en la naturaleza, con el hombre con los brazos extendidos simbolizando la cruz” (p. 247). Es un símbolo de unión del universo, de comunicación entre el cielo y la tierra, que aquí puede representar la necesidad de reconciliar e integrar lo masculino y lo femenino, para dar cabida a su construcción y avanzar en su crecimiento.

La lámina VII remite a la imagen materna, por la relación primitiva con la madre (Chabert, 1998). La secuencia de respuestas dada a esta lámina termina con la respuesta “la reina”, en una clara apelación a una figura dotada de poder y fuerza, una “madre” que puede ser “suficientemente buena” (Winnicott, 1975).

El ajedrez es el juego de la realeza, pero también el rey de los juegos. El tablero de ajedrez simboliza la toma de control sobre los oponentes y sobre el territorio, pero también sobre uno mismo, ya que la división interna de la psiquis humana es también el teatro de un combate (Chevalier & Gheerbrant, 1984). Con el final de la prueba, Juan se posiciona en el tablero-Rorschach, dando su última respuesta, “Este es el rey”, en una clara representación de sí mismo, finalizando

la partida dejando clara la necesidad que tiene de ser protegido, tal y como sucede en el ajedrez donde el “rey” es la pieza fundamental que es importante proteger, previniendo aquí el “jaque mate” provocado por la violencia de no poder pensar sobre sus emociones.

Juan se sitúa entre “la reina” (lámina VII) y el “rey” (lámina X), en lo que parece ser una *tierra de nadie* ya que la respuesta dada a la lámina IX y la respuesta inicial a la lámina X es “fuegos artificiales”, mostrando una gran sensibilidad al color, expresando así sus emociones más felices, a la vez que utiliza el blanco de la lámina como un telón de fondo, es decir, como un cielo negro en el que se pueden ver los “fuegos artificiales”, de forma que sólo a través de lo negativo conseguimos percibir su tristeza.

4.2. Mercedes: Una sincronización entre torre(s) y alfil(es)

El protocolo de Rorschach de Mercedes tiene un carácter más regresivo en comparación al de Juan, mostrando desde el primer contacto con el test las inquietudes presentes en su mundo interno. En la lámina I da la respuesta “oscuro”, expresión directa de su angustia ante el contacto con lo desconocido al que invita a darle un sentido y un significado, respuesta que nos remite a la relación con una imago pregenital, generando una fuerte angustia, que revela el problema de la pérdida de la madre.

Las dinámicas relacionales que introducen las láminas bilaterales y que evidencian una relación intra e intersubjetiva con el otro (Duarte, 2017) lleva a Mercedes a unificar su percepción, siendo uniforme en la respuesta que da a estas láminas, “cara” (II, III y VII), que debe interpretarse en función de las diferencias a las que se refieren los distintos simbolismos.

En la lámina II se produce la integración del blanco entre manchas, lo que nos hace pensar en una boca abierta que grita y nos pide ayuda.

En la lámina III hay una integración del blanco entre manchas y fuera de las manchas, que muestra un movimiento de contraste entre figura y fondo. Y, en la VII, el rostro ya se encuentra solo en lo gris, evocando una sonrisa. Así, podemos deducir una representación que vincula afectos contrapuestos, como la desesperación, expresada en la lámina II, y la alegría de un rostro que podemos imaginar que sonríe, en la VII, ligada a la imago materna.

La torre, en el ajedrez, es la pieza que se mueve hacia delante y hacia atrás, teniendo un valor estratégico y táctico. En el ajedrez de Rorschach, Mercedes tuvo la necesidad de protegerse de la representación de relaciones, en una lógica

estratégica de defenderse del dolor de la pérdida, mostrando sólo una representación defensiva, enunciada a través de una lógica de contrarios.

Las láminas IV y V tienen características similares desde el punto de vista perceptivo, ambas son compactas. En la lámina IV surge la respuesta “Una paloma volando”. La paloma puede ser tanto el símbolo de la representación del amor, como en otros contextos su arrullo es considerado el grito de las almas en pena (Chevalier & Gheerbrant, 1984). De nuevo, la condensación de dos opuestos en una lámina cuyas características apelan a la evocación de una imagen de fuerza y autoridad, generalmente asociada a la imago paterna. En la lámina V da la respuesta “una mariposa”, imagen de belleza, sencillez que revela su fragilidad, pero que sustenta el reconocimiento de su unidad corporal combinada con un sentimiento de integridad psíquica.

La entrada de las láminas pastel trae la expresión de su pulsión, nuevamente con respuestas iguales en las láminas VIII, IX y X, “*avión*”, que nos muestran la existencia de una perseverancia, ya que parece haber un arrastre del objeto en la sucesión de respuestas dadas en las últimas láminas del protocolo. Este arrastre recuerda al movimiento del alfil sobre el tablero de ajedrez que, moviéndose en diagonal, captura la pieza ocupando el lugar que ocupaba la pieza contraria.

Mercedes, en el Rorschach, está posicionada en sincronía entre torre(s): “cara(s)” (láminas bilaterales II, III y VII) y alfil(es): “*avión(es)*” (láminas pastel VIII, IX y X), es decir, en una dualidad entre lo humano y la construcción hecha por el hombre y que permite llegar a los lugares más lejanos, donde van los que parten, como su madre, que partió temprano, y la dejó atada a un rostro y a una carencia.

El tablero de ajedrez simboliza la toma de control no sólo sobre los oponentes, como por ejemplo sobre un territorio, sino también sobre lo propio, en el sentido de que la división interna de la psiquis humana es también la representación teatral de un combate. De esta manera, traduce la aceptación y el dominio de la alternancia entre los cuadrados blancos y negros, como lo son todos los días y todas las noches (Chevalier & Gheerbrant, 1984). Para Mercedes se traduce en una alternancia de momentos de mayor entusiasmo, con otros de mayor tristeza, que deberá trabajar a medida que crezca.

5.3. *Análisis de los elementos de los Psicogramas de Juan y Mercedes*

El psicograma es el lugar donde confluyen todos los elementos valorativos del Rorschach, donde el conjunto de cálculos realizados sobre los valores nos

permite hacer una comparación con los valores normativos, y elaborar las primeras hipótesis clínicas (Chabert et al., 2020).

Los valores de $F\%$ ³ y $F+\%$ ⁴, que nos dan acceso a la lectura que el sujeto hace de la realidad, son bajos si se comparan con los valores considerados normativos para estas edades, evidenciando una gran dificultad en la lectura y en la correcta comprensión de la realidad circundante.

En este sentido, es fundamental calcular los valores del $F\%$ extendido⁵ y del $F+\%$ extendido⁶, encontrándose éstos dentro de los valores considerados normativos, lo que revela la existencia de una capacidad adaptativa, pero construida a través del recurso a un fuerte movimiento de carácter proyectivo, debido a la elevada presencia de movimiento humano, en el caso de Juan, y cenestesia animal en el caso de Mercedes, lo que significa que hay figuras humanas o animales correctamente percibidas en movimiento.

En Juan, el Tipo de Resonancia Íntima (TRI)⁷ y la Fórmula Complementaria (FC)⁸ son ambos introversivos, revelando la existencia de un gran dinamismo pulsional, a través de la fuerte presencia de movimientos en figuras humanas, animales e inanimado, que parece ser la base de su defensa para entrar en contacto con sus emociones. En Mercedes el Tipo de Resonancia Íntima (TRI) es extratensivo y la Fórmula Complementaria (FC) es introversivo, lo que muestra, a un nivel más superficial, una capacidad para lidiar con las emociones, si bien, al profundizar, esta capacidad no parece sostenerse lo suficiente.

Para Rausch de Trautenberg (1999), el problema dominante en una población de referencia normativa, entre los 6 y 8 años de edad, se refiere a la búsqueda de articulación e identificación sexual, así como de cierta persistencia de cierta angustia de castración en el niño.

En general, el análisis del protocolo de Rorschach de Juan presenta un tono depresivo, dada la sensibilidad al blanco dentro y fuera de las manchas presente en algunas láminas, y el conjunto de temas que se muestran a lo largo de la narración, donde las aprensiones globales están marcadas por la persistencia de

³ Codificación según el sistema de la Escuela Clásica Francesa: $(F\%) = N^\circ F / N^\circ \text{ Total Respuestas} \times 100$

⁴ Idem. $(N^\circ F(+)) + \frac{1}{2} F(\pm) / N^\circ \text{ Total F} \times 100$

⁵ Codificación según el sistema de la Escuela Clásica Francesa: $(N^\circ \text{ Total F} + K + kan + FC + FE + FClob) / N^\circ \text{ Total Respuestas} \times 100$

⁶ Idem. $N^\circ (F(+)) + \frac{1}{2} F(\pm) + (K+) + (kan+) + (FC+) + (FE+) + FClob + N^\circ F + K + kan + FC + FE + FClob \times 100$

⁷ Idem. TRI $[\Sigma K: \Sigma C + CF + FC]$. En el S.C. "EB"

⁸ Idem. Fórmula Complementaria: $(Skan + kob + kp / \Sigma E)$, donde E (Esbatimento). En el S.C. es ST + SV

confabulaciones infantiles y generalizaciones abusivas. Cabe señalar la elevación del contenido humano, que contrasta con la falta de contenido animal, evidenciando una necesidad de reprimir sus necesidades de ser niño, sobrecargando el mundo adulto.

Según Goldman (2018), las figuras parentales son analizadas en su relación directa con las láminas. La lámina VII para lo materno, donde la escasa calidad formal de la respuesta de Juan nos advierte la ausencia, aunque desde el punto de vista simbólico traduce una idealización: “(...) *la reina*”. Como contrapunto, la figura paterna, obtenida a través del análisis de la lámina IV, revela cierta capacidad para reconocer la dimensión fálica y de potencia, brindando un buen apoyo a su proceso de identificación. Es en el reencuentro entre los dos polos sexuales donde Juan evoca una imagen que nos remite a la pérdida a través del simbolismo de la “iglesia”, la “casa” del Señor, donde todos pueden tener un lugar. La psicoterapia podría convertirse en el lugar donde Juan pudiera existir, donde pudiera pensar la violencia de la pérdida.

En el protocolo de Mercedes asistimos a un movimiento claramente regresivo, una necesidad de perpetuar su condición de niña, porque crecer y trabajar la pérdida implica un sufrimiento para el que aún no está preparada. La terapia con Mercedes sería el lugar de su reparación arcaica infantil, habilitando, o permitiendo, un ajuste a su desarrollo psicoafectivo.

5. Consideraciones Finales

En el trabajo clínico con niños, la evaluación psicológica es una herramienta fundamental para revelar las discontinuidades que pueden estar presentes en su desarrollo psicoafectivo.

El Rorschach es un instrumento privilegiado para acceder a la naturaleza del funcionamiento psíquico del sujeto. Pero, además, dadas sus características, permite comprender mejor los movimientos psíquicos que se asocian a la pérdida. En el protocolo de Juan fue posible pensar en la tristeza y la ira relacionadas con la incapacidad de elaboración psíquica; emociones que necesitan ser pensadas y transformadas durante el seguimiento psicológico, que se base en un “sostenimiento” terapéutico, contenedor y transformador, convirtiendo la tristeza en alegría y la ira en empatía y creatividad.

Las teorías más recientes sobre cómo los niños entienden la muerte argumentan que “esta comprensión” puede generar conflictos en momentos puntuales de su desarrollo, apelando a la necesidad de que los niños puedan tener contacto

con muertes que no sean traumáticas, permitiendo así una mejor comprensión de la muerte (Masur, 2022).

En el caso de Mercedes, la pérdida de su madre la llevó a un enfrentamiento traumático con la muerte, provocando visibles retrasos en su desarrollo, impidiéndole crecer con la seguridad y confianza que un niño necesita para desarrollar su Ser.

En los dos casos clínicos, el análisis del Rorschach fue fundamental para una mejor comprensión del funcionamiento psíquico, permitiendo delinear de manera más rigurosa objetivos para una intervención psicológica, potenciando el desarrollo psicoafectivo y permitiendo el ajuste a los parámetros de desarrollo considerados normativos. Así, la violencia inicial del aún-no-Ser de Juan daría paso a la construcción de una estructura psíquica, un Ser, con emociones, capaces de ser sentidas y comunicadas, dejando de estar en *tierra de nadie*, y pudiendo llegar a formar parte de una dinámica relacional y afectiva.

La posibilidad de sincronizar las emociones de Mercedes le permitirá reducir sus síntomas, potenciando su desarrollo, dejando de estar prisionera entre su familia de origen y la familia reconstruida del presente, en una sincronía entre la búsqueda de su construcción identitaria, una torre que la proteja del movimiento pulsional necesario para su mejor desarrollo afectivo, permitiendo el encuentro con el(los) afecto(s), el(los) alfil(es), el(los) Otro(s) igual(es), diferentes y complementarios a su crecimiento.

Bibliografía

-
- Bowlby, J. (1960). Grief and mourning in infancy and early childhood. *Psychoanal Study Child*, 15, 9-52.
- Bowlby, J. (1993). Perda: tristeza e depressão. In *Apego e perda* (Vol.3). São Paulo: Martins Fontes.
- Breakwell, G.; Hammand, S. & Fite-Schow, C. (1995). *Research Methods in Psychology*. London: Sage Publications.
- Brown, L. (2011). *Intersubjective Processes and the Unconscious. An integration of Freudian, Kleinian and Bionian Perspectives*. London: Routledge.
- Chabert, C. (1998). *A psicopatologia à prova no Rorschach*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Chabert, C.; Louët, E.; Azoulay, C. & Verdon, B. (2020). *Manuel du Rorschach et du TAT. Interprétation psychanalytique*. Paris: Dunod.
- Chevalier, J. & Gheerbrant, A. (1984). *Dicionário dos Símbolos. Mitos, Sonhos, Costumes, Gestos, Formas, Figuras, Cores, Números*. Lisboa: Teorema.
- Duarte, I. (2017). *O Tornar-se Adolescente Através do Rorschach*. Lisboa: Chiado Editora.

- Franco, M. & Mazorra, L. (2007). Criança e luto: vivências fantasmáticas diante da morte do genitor. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 24(4), 503-511.
- Freud, S. (1917). Luto e Melancolia. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1969).
- Goldman, C. (2018). Le bilan avec les tests projectifs en clinique infantile, Rorschach, CAT, Patte-Noire. Paris: Dunod.
- Marques, M. E. (1999). *A Psicologia Clínica e o Rorschach*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Masur, C. (2022). *When A Child Grieves. Psychoanalytic Understanding and Technique*. Filipinas: Phoenix Publishing House.
- Rausch de Trautenberg, N. (1983). Actividade perceptiva e a actividade fantasmática no Teste de Rorschach. *O Rorschach: espaço de interações. Análise Psicológica*, IV, (1), 17-21.
- Rausch de Trautenberg, N. (1990). *A Prática do Rorschach*. São Paulo: Cultrix.
- Rausch de Trautenberg, N. & Boizou, M. F. (1999). *O Rorschach na Clínica Infantil*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Winnicott, D. (1975). *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago.
- Winnicott, D. (1982). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Yin, R. (2001). *Estudo de Caso. Planejamento e Métodos*. Porto Alegre: Bookman.

ANEXO

Protocolo del Rorschach de Juan (6 años)

I	1 – <i>Unas personas a dar la mano.</i>
II	2 – <i>Un choca esos cinco, gente y pies.</i>
III	3 – <i>Esto me parece un traje de boda con la pajarita.</i>
IV	4 – <i>Esto parece un monstruo y aquí están las manos y la cola.</i>
V	5 – <i>Parece una niña vestida con alas.</i>
VI	6 – <i>Unos muchachos haciendo así (abre los brazos para ejemplificar) en lo alto de una iglesia...</i>
VII	7 – <i>La reina.</i>
VIII	8 – <i>Casarse.</i>
IX	9 – <i>Fuegos artificiales.</i>
X	10 – <i>Fuegos artificiales.</i> 11 – <i>Este es el rey.</i>

Protocolo del Rorschach de Mercedes (5 años)

I	1 – <i>Oscuro.</i>
II	2 – <i>Maquillaje y rostro.</i> (Los ojos en el rojo superior, las mejillas en negro, la nariz en blanco y la boca en el rojo inferior).
III	3 – <i>El rostro.</i> (Los ojos en el rojo superior, el pecho al centro).
IV	4 – <i>Una paloma volando.</i>
V	5 – <i>Una mariposa.</i> (Orejas, patas y alas).
VI	6 – <i>No hay nada... es un árbol.</i> (El tronco arriba y las hojas abajo).
VII	7 – <i>El rostro.</i> (Los ojos 1º y la boca 3º).
VIII	8 – <i>Un avión para volar.</i>
IX	9 – <i>También es un avión</i>
X	10 – <i>También es un avión.</i> (Al centro dentro dos rosas). 11 – <i>Arañas.</i> (En el azul lateral).

PHIL KEDDY

IN MEMORIAM PHILLIP ERDBERG

[Traducción de lo publicado en el Boletín de la ISR,
vol. 33 de mayo del 2023, pág. 40]

Este escrito deriva de las palabras que pronuncié en la ceremonia realizada el pasado 26 de abril en Marin County, California, con algunas aspectos adicionales sobre Phil que recogí del obituario escrito por su hijo, Daniel, y su mujer, Judy. Esta adición ha sido realizada con el permiso de ambos.

Con el fallecimiento de Phillip Erdberg este pasado 22 de abril, el Rorschach ha perdido uno de sus grandes defensores. Discutiendo una vez sobre cómo el Rorschach había enraizado en diversos puntos geográficos, Phil remarcó que el test necesitaba defensores. Con sus talleres y supervisiones, así como con sus escritos, Phil ha animado tanto en Estados Unidos como fuera a utilizar el test y a profundizar en el conocimiento de sus puntos fuertes.

Mi primer contacto con Phil fue en un taller introductorio de cinco días sobre el Rorschach, hace más de 30 años. Como muchos lectores de este boletín saben, aprender el test implica algunos aspectos tediosos.

Con sus atractivas maneras y su sentido del humor, Phil nos mantuvo vinculados a estos talleres para principiantes, convirtiéndose en un modelo con docente de evaluación. Cuando estábamos aprendiendo a cómo codificar las respuestas, nos hizo una broma que me ha acompañado durante todos estos años. No era uno de sus mejores chistes, pero aprecié que lo hiciera. Una respuesta que está basada en la forma, en el contorno de la mancha, pero inusual en términos de calidad de su ajuste se codifica como Fu por forma inusual. Phil nos preguntó cuál era el código de la respuestesa y alguien dijo voluntariamente Fu, y él dijo “Bien, pues Fu tu también, perdón, un viejo chiste sobre Rorschach”. El alivio cómico me mantuvo atento.

Phil impartió talleres por todo el país y eventualmente en otros países. Hizo de supervisor de instituciones y profesionales en al área de la bahía de San Francisco. Cuando le comenté que estaba realizando un *screening* de candidatos para la iglesia católica me expresó su disposición a supervisarme en esta

tarea de manera que comenzamos nuestros encuentros individuales. Tenía intereses muy amplios y le presenté muchos tipos de casos a lo largo de los años. Y sé de sobras que muchos estarían de acuerdo si dijera que cuando salías de la supervisión con Phil te sentías aliviado y pensando en que tu trabajo como profesional de la salud mental era valioso. Te hacía sentir, sentías que estabas en la pista, incluso cuando de manera sutil era él en que te la señalaba. Y probablemente te echabas un par de risas en el proceso.

Aunque el test de Rorschach fue el foco central de su trabajo, Phil enseñó mucho más que el test en sí mismo. Dominaba la evaluación multi método, combinando la información de entrevistas y diferentes tipos de test para tener un cuadro más completo de la persona. Su tesis doctoral la dedicó a las diferencias en el MMPI asociadas con sexo, raza y lugar de residencia en países sudamericanos.

Phil nos enseñó cómo dar feedback sobre los resultados de la evaluación con sensibilidad y tacto. Me gustaba la manera casual, igualitaria, en que solía sugerir que dijéramos al evaluado “puede que fuera bueno hablar a alguien sobre esto”, mejor que un mensaje más duro, del tipo “necesita psicoterapia”. Phil estaba ampliamente versado en este ámbito y podía dar referencias e incluso ofrecer recursos.

Con su estilo diplomático, Phil fue elegido presidente de la Sociedad de Evaluación de la Personalidad para el periodo 1989-1991. En 1995 la sociedad le ofreció el *Premio Bruno Klopfer a la contribución más distinguida*. Phil también se graduó en el Instituto Psicoanalítico de San Francisco en 2009 como psicoanalista ortodoxo. Ser un psicoanalista fiel fue otro de sus logros de los que no presumió nunca. Me dijo una vez que hizo esta formación solo porque quería leer a Freud. Y aunque la disensión Freud-Jung no fuera tan marcada como fue en el pasado, aprecié su apertura hacia mi interés en el psicoanálisis jungiano y en la influencia de Jung en el Rorschach.

Escribir era otro de los puntos fuertes de Phil Autor y coautor de más de una docena de artículos y capítulos de libros, en el 2005 fue coautor del último libro de texto publicado por Exner (Un sistema comprehensivo, tercera edición) y del manual del R-PAS (Sistema de Evaluación de la Ejecución en Rorschach).

Daba la impresión de tener siempre tiempo para apoyar a quienes querían realizar investigación y escribir artículos científicos. Phil fue miembro del equipo editorial del *Journal of Personality Assessment* durante un par de décadas. Juntos realizamos un artículo de investigación y un estudio de caso, colaborando posteriormente en la nueva traducción del libro de Rorschach,

“Psicodiagnóstico”.

Este es el libro en que Rorschach presentó su test, publicado en 1921 en alemán y traducido al inglés hace ocho décadas, en el mismo año en que nació Phil. Me interesa la historia del test y Phil me ayudó a conceptualizar esta nueva traducción con anotaciones. Cuando se lo sugerí la primera vez, rápidamente me señaló que podría ser una edición especial para el Centenario y que deberíamos completarlo a término. Llegamos justos, pero lo conseguimos para el 2021. Phil me asesoró y juntos colaboramos con una traductora profesional, Arianna Schneider-Stocking, y con el último cuidador de los archivos Rorschach en Suiza, Rita Signer. Ibamos a comer juntos con regularidad hasta que todo se cerró por la pandemia. Phil me apoyó en muchas partes de la traducción, especialmente en la parte de traducir los datos del estudio de casos al formato y lenguaje de los actuales rorschachistas. La presencia y apoyo de Phil fueron realmente un regalo: sospecho que ya sabía que estaba enfermo en algún punto durante este periodo de traducción, pero se lo guardó para sí mismo y me ayudó a perseverar. Cuando la traducción fue enviada finalmente a la editorial de Suiza nos fuimos a cenar para celebrarlo.

Justamente ese mes, la Sociedad para la Evaluación de Personalidad ofreció a Phil un Premio a *La contribución más distinguida*. En la descripción de este reciente premio se hace notar que Phil inspiró a los aspirantes a evaluadores y a los psicólogos de este ámbito de todo el mundo con su conocimiento de la psicopatología del niño y del adulto, así como con su manera de utilizar la información derivada de la evaluación para pensar creativamente sobre el tratamiento. El premio menciona también que la experiencia de Phil en niños y adolescentes había ayudado a muchos de nosotros a convertirnos en mejores evaluadores y científicos.

Phil fue uno de los cinco autores que crearon el nuevo sistema de trabajo con el Rorschach, R-PAS (Sistema de Evaluación de Ejecución), que se presentó en el 2011, con datos normativos recogidos de datos internacionales provenientes de 13 países.

Después de que Phil hiciera público que tenía Parkinson, el grupo de la R-PAS creo un Premio anual *Phil Erdberg para la enseñanza y tutoría*, que concedió al propio Phil en su primera edición, el 2021.

Me hizo gracia que una de las organizaciones que colaboraban económicamente en el premio fuera la Compañía de Ópera de San Francisco. Sabía que Phil adoraba la ópera y de hecho una vez lo vi allí, lo que me recordó un ejemplo de codificación que nos dio un día. Se trata de un código que se aplica cuando lo

que ve una persona es una combinación de cosas que no van juntas en la realidad y que se llama combinación incongruente. Phil sugirió “una ameba cantando un aria”, como ejemplo de respuesta de conducta incongruente, incluyéndose luego en el manual. Este es Phil, con su amor por la ópera y por los chistes, en una respuesta imaginaria del Rorschach.

Muchos diríamos que Phil fue una persona tranquila, privada, con una gran humildad. Antes de finalizar quisiera añadir algunos aspectos que aprendí del obituario realizado por su hijo Daniel y su mujer Judy leído durante la ceremonia del 26 de abril. Daniel destacó que Phil estaba orgulloso del nuevo sistema Rorschach que había ayudado a desarrollar, de los estándares rigurosos que se aplicaban a cada elemento y que tomaba los compromisos del equipo R-PAS como propios. Y hablando de su humildad, aunque Phil y yo trabajamos en la traducción del libro de Rorschach durante muchos años, nunca me mencionó a mí o a otros colaboradores que sabía español suficientemente bien como para leerlo en este idioma. O que tenía un grado medio en lingüística. Menciono ambos puntos porque ambos contribuyeron a la calidad de nuestro proyecto conjunto de traducción. Daniel y Judy remarcaron que Phil era un escritor con talento que creía en la “brevedad, claridad y simplicidad”. Ésta fue nuestra visión compartida, que no explicitada, para esta nueva traducción. Daniel habló del compromiso de Phil con su trabajo y recordó que las veladas de su padre nunca finalizaban “sin un libro de psicología o de estadística”. Cuando su madre y él se sentaban a ver algún programa de televisión a última hora de la noche Phil “se escabullía a su despacho para finalizar un capítulo o revisar el material de un caso que tenía en mente”. Así es como Phil adquirió y mantuvo el conocimiento que hizo de él un supervisor y maestro tan buscado. Y, volviendo a sus aficiones, aunque sabía del amor de Phil por la ópera y por la música clásica, no sabía que le gustaba el *blues* y el *country*. O que sus raíces en Oklahoma se expresaban en su amor por las botas de *cowboy*: tenía un armario lleno de ellas y Judy solo le dejaba ocasionalmente ponérselas fuera de casa.

Phil aportaba una asombrosa amplitud de conocimientos a su enseñanza. En un taller en que le ayudaba antes de la pandemia, trajo un poema del poeta nacional de Escocia, Robert Burns. Se publicó en 1786 y su título es “Para un piojo: al ver uno en el sombrero de una señorita en la iglesia”. Burns lo escribió al sentarse detrás de una mujer en la iglesia y darse cuenta de que tenía un piojo dándole vueltas por el sombrero, sin que ésta se diera cuenta. Phil pensaba que el último verso expresaba lo que hace el test de Rorschach. Aquí va el verso en la traducción inglesa estándar:

“¡Oh, si algún poder nos diera el don
de vernos como nos ven los demás!
nos liberaría de un error garrafal
y de una noción estúpida
Qué aires en el vestir y el andar nos dejarían
e incluso la devoción”.

A través de este poema humorístico, Phil estaba diciendo que el Rorschach da de hecho a los examinados la posibilidad de ser capaces de verse a sí mismos como los ven los demás, mediante la interpretación de los resultados. Ésta era la declaración de Phil sobre el poder del test de Rorschach.

Me hubiera gustado poder estar más tiempo con Phil y su muerte me ha afectado. Para poder pasar este duelo, soy consciente de que lo mejor que puedo hacer es seguir con lo que Phil hizo: ayudar a la gente con el trabajo de evaluación, interactuar con los alumnos como maestro y, de manera más amplia, ser amable y poder afrontar lo que venga con sentido del humor. Imagino que es un viejo consejo cuando se muere quien nos ha inspirado, pero lo encuentro reconfortante. No es simplemente una manera de recordar a Phil, sino de mantener su espíritu vivo.

Traducido por
Yolanda González Rivero

REMEMBRANZA DE MONTSE ROS PLANA

El pasado 14 de abril del presente 2023 falleció Montse Ros.

Vaya por delante que hay colegas que han estado más próximas emocional y profesionalmente de ella; los he visto con la pena en su rostro y con grandes y buenos recuerdos.

En 2015, en la que probablemente fue su última entrevista, Montse respondió a las preguntas de Begoña González *“Entrevista a Montserrat Ros, cofundadora de la Sociedad Española de Rorschach y Métodos Proyectivos”*; se publicó en el COPC (PsiAra).

En ella describe los inicios del test de Rorschach en la psicología, tras el Congreso Internacional que organizó el Dr. Serrate en Zaragoza en 1971, a quién estaba muy agradecida ya que este psiquiatra realizó su tesis doctoral en 1951 sobre el Rorschach. En 1972 es cofundadora de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos (SERYMP) y en 1975 es cofundadora, en esta ocasión de la Sociedad Catalana del Rorschach y Métodos Proyectivos (SCRIMP).

Licenciada en Psicología y Derecho, trabajó en la asistencia pública y privada; su vida ha estado dedicada al estudio, desarrollo, enseñanza, supervisión, creación de congresos y publicación de artículos, tesis doctoral y libros. Todo ello junto a la vivencia de madre de un hijo al que siempre lo tenía presente en su pensamiento.

Destaca su integración de la psicopatología dinámica y métodos proyectivos. Así mismo, su importante dedicación a la psicoterapia (solía referir sus dos psicoanálisis) y era ferviente defensora de la formación continua y actualización de conocimientos actuales.

Todos recordamos su buen aspecto externo, impecable, queriendo dar una buena imagen que a la vez suponga una búsqueda del respeto de su propia identidad profesional.

Precisamente, por ese respeto a las personas, su discreción, su deseo de confidencialidad, de hacer un buen trabajo, le llevaban a constatar la importancia de los aspectos éticos de los psicólogos.

Finalmente, me quedo con las últimas palabras que, en un encuentro en su casa, me dijo con aplomo *“somos clínicos”* y esto lo tengo muy presente.

¡¡¡Moltes gràcies, Montse!!!¹

Consuelo Liberal Górriz

¹ ¡Muchas gracias, Montse!

MONTSERRAT ROS (OBITUARIO)

In memoriam Montserrat Ros Plana (1932- 2023)

El pasado 14 de Abril del actual año 2023 falleció Montse Ros, a la edad de 91 años. Su pérdida nos genera un sentimiento de pena, nos moviliza una serie de recuerdos, y despierta un conjunto de vivencias por la relación y la vinculación tenida con ella. Una síntesis de su vida, podría ser: era una gran profesional y tenía una gran personalidad. Podemos expresar una palabra básica que la define profesionalmente: Rorschach. Persona valorada y estimada, con la que se podía tener una vinculación satisfactoria y gratificante. Se podía esperar su fallecimiento, pero ello no quita un sentimiento penoso y la movilización de recuerdos, relaciones y afectos positivos.

Era Dra. en Psicología y Licenciada en Derecho. A finales de los años 80, realizó su tesis doctoral: “Vulnerabilidad del test Rorschach y el MMPI” Fue Profesora en la Universidad de Barcelona en el Departamento de Psicología, en la cátedra del Dr. Miguel Siguán. Profesora en Técnicas Proyectivas en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona. Trabajó como psicóloga clínica en el Hospital de Sant Joan de Deu, durante 7 años. Su labor docente fue ingente, clases, cursos, conferencias, jornadas, congresos, workshops, supervisiones, publicaciones, investigaciones...

Constatamos que, desde joven, tuvo un gran conocimiento y experiencia en Técnicas Proyectivas, pero sobre todo del Rorschach. Realizó una gran labor en la en la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos y en la Societat Catalana, en órganos de presidencia, fue presidente de dicha sociedad, dirección y organización, y en otros cargos.

Una de sus actividades más importantes fue la organización del XI Congreso Internacional de la Sociedad Internacional del Rorschach y Métodos Proyectivos, en Julio de 1984, en la Universidad de Barcelona. Hubo varias características en este congreso: fue realizado en una Universidad, la cena se efectuó en el hermoso Palacio de Pedralbes y se produjeron una serie de diversas actividades sociales, entre ellas la presencia de los famosos “castellers”, la recepción en el “Consejo de Ciento” del Ajuntamiento de Barcelona, y además se pudo realizar gracias al trabajo y la entrega desinteresada de todos los miembros de la Societat. Aún ahora, los que estuvieron presentes, en el Congreso, lo recuerdan, como, que aún hoy es insuperable. Participó en Congresos Internacionales, en Congresos Nacionales de la Sociedad Española y la Societat Catalana. Una parte considerable y destacada

de su actividad fue efectuada en la Escuela de la Societat Catalana del Rorschach i Mètodes Projectius: Profesora de Psicología Dinámica, Psicopatología Dinámica, Interpretación del Rorschach, Entrevista. Integró la Psicología Dinámica y los Métodos Projectivos, sobre todo el Rorschach.

Tenía buen aspecto externo, era elegante, mostraba una buena imagen, que acompañaba un respeto y una valoración a su propia identidad personal.

El Dr. Agustín Serrate, catedrático de Psiquiatría, en la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza, fue encargado de organizar en agosto del 1971 el VIII Congreso Internacional del Rorschach y Métodos Projectivos. A raíz de este Congreso, se creó el 2 de mayo de 1972 la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos. El 17 de mayo de 1975 fue constituida la Delegación del Rorschach y Métodos Projectivos de Catalunya y Baleares, y en Julio de 1986 dicha delegación se transformó en la Societat Catalana del Rorschach i Mètodes Projectius. Montse fue miembro cofundador de todas ellas. Fue uno de los cuatro pilares del Rorschach en Catalunya con Vera Campo, Nouhad Dow y Nancy Vilar.

Participó y tuvo contactos productivos personales con profesionales de nivel internacional. El más importante con John Exner, creador del Método Comprensivo del Rorschach, que vino a Barcelona, donde realizó diversos workshops en la Societat Catalana, e introdujo y desplegó su método en Catalunya y el resto de España. Montserrat tuvo una gran relación profesional y personal con él. Mantuvo relaciones personales y científicas, que influyeron en el conocimiento y la utilización del Rorschach en todo el país. Otros personajes: Rausch de Trautenberg (Francia), Frida Rosell, Dr. Bash y Dr. Jaeger (Suiza), Irving Weiner, P. Erderg, E. Perry. (USA).

Publicó diversos artículos científicos en la “Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos”, en la “Revista de Psicodiagnóstico Argentina”, en “Sociedad Inglesa del Rorschach” y en la “Rorschachiana”. En la primera publicación (Mayo de 1978) de la I Reunión de la Sociedad Española del Rorschach, ya aparece el escrito de Montserrat “El esquema corporal relación con los trastornos de la afectividad”. Es autora de los libros: “Del monólogo al diálogo (hombres y mujeres)” y “La rebelión insuficiente: la difícil relación madre- hija”.

Ejerció una ingente labor docente. Su docencia fruto de investigaciones y, de la reflexión científica sobre su experiencia práctica y clínica. La formación en Psicoanálisis, en Técnicas Projectivas, sobre todo en Rorschach, pide tiempo, dedicación y entusiasmo; Montse tenía estas actitudes. Pedía una formación continua y renovadora. Era exigente, pero justa y muy preparada. Su docencia y

su trabajo clínico apasionaban.. Despertó la vocación hacia el Psicoanálisis y las Técnicas Proyectivas. Ella exigente consigo misma, estaba entusiasmada de su contacto con pacientes y con alumnos. Despertó muchas vocaciones en estos campos del diagnóstico y de la psicoterapia.

Destacó su gran capacidad clínica. Capacidad para la comprensión de la conducta humana y de la normalidad y de la patología, a través del material clínico aportado por cada caso

Nos encontramos con una despedida ante su pérdida, pero seguimos una vinculación con ella, se mantendrá el reencuentro y la recreación de nuestra relación con ella. Nos proporcionó: conocimientos, interés, entusiasmo, formación, estilo científico. Con muchos de sus alumnos y con profesionales psicólogos creó una relación y una vinculación más allá de lo profesional, llegó a engendrar aprecio y amistad. Contagió el interés, el amor y dedicación por el Psicoanálisis, los Métodos Proyectivos y el Rorschach.

Montse muchas gracias.

Pere Barbosa Colomer

NORMAS PARA LA PRESENTACIÓN DE LA REVISTA - 2022

1. Los trabajos deben ser **inéditos** y no estar pendientes de evaluación en otras publicaciones. Versarán sobre los objetivos de esta Sociedad. Serán revisados por el Equipo Editor y el Consejo de Asesores de la Revista (de forma anónima) para su aceptación. Ésta no se responsabilizará de las afirmaciones u opiniones que los autores viertan en sus respectivos trabajos. Se enviarán al Equipo de Editores por correo electrónico [acm@cop.es], dentro del plazo establecido en la convocatoria. Los autores podrán integrar sus trabajos en la plantilla desde su original en Word con un simple 'COPIAR' / 'PEGAR'. Dicha plantilla será enviada a los socios e interesados con la convocatoria de cada edición.
2. **Cada trabajo** en su conjunto (incluyendo dibujos, tablas y gráficos), una vez insertado en la plantilla preparada para la Revista, no debe superar las **16 págs.** (un máximo de 19 páginas si se incluyen hasta tres anexos).
3. Méritos del/os Autor/es: en nota a pie de pág., T. Roman 9 pts. muy resumidos, que no superen dos líneas, a ser posible, una. No es necesario el apartado 'Correspondencia'. Una dirección de correo electrónico es **necesaria y suficiente**.
4. **Título general del trabajo** en español y en inglés, **TODO EN MAYÚSCULAS**. No debe exceder los **33 caracteres** (incluidos los espacios). Si se considera necesaria mayor amplitud, el título se puede complementar inmediatamente después con un subtítulo en minúsculas y sin negrita.
5. **En la primera página:** (Por este orden) 1º Nombre y apellidos de autor/es; 2º Título y subtítulo (si lo hubiera); 3º Resumen; 4º Palabras clave (de 2 a 6 en Español y en Inglés); 5º Abstract.
6. **Resumen:** no más de 140 palabras (a poder ser, menos), evitando en lo posible los puntos y aparte. Tendrá la siguiente estructura: objetivo, método y principal resultado o conclusión. **Abstract:** traducción del Resumen; también debe ir el título general en inglés.
7. **Títulos parciales:** en negrita, a la izquierda, sin espacios extra (p. ej. **Introducción**)
8. **Apartados secundarios:** A la izquierda en cursiva, sin espacios posteriores (p. ej. *b) Afectos*)
9. **Texto (todo):** En Word, Times Roman de 12 pts. A '1' espacio/simple. No es necesario justificar.
10. **Puntos y aparte SIN** espacio adicional inter-renglón y **SIN sangría** en el comienzo del nuevo párrafo. **No separar** ninguna palabra **con guión** para pasar al renglón siguiente.
11. Se utilizará *cursiva* en citas, relatos, historias (todos ellos textuales). Lo que va en cursiva, sin comillas. Y viceversa: a una frase entrecomillada no se le aplica cursiva.
12. **Dibujos** (TPG, etc.) escaneados B/N del original, (todo el folio independientemente del tamaño del dibujo), procurando que el fondo quede blanco, sin tinte agrisado y sin modificación digital alguna. Deben enviarse como 'archivos adjuntos', aparte del texto, en JPG y/o PDF, numerados (Dibujo 1, ej.). Dentro del contexto se debe indicar el número de cada dibujo al que se refiere.
13. **Tablas:** citadas en el contexto correspondiente; elaboradas con Excell; tipo de letra: el título a 11 pts. y el resto a 9 pts.; numeradas (Tabla 2, p.ej.). Se deben enviar individualmente como 'archivos adjuntos' fuera del texto en Excell y/o PDF.
14. **Gráficos** (no dibujos ni tablas): elaborados o convertidos en Excell editable, si se han trabajado con otros programas; deben enviarse individualmente, aparte del texto como archivos adjuntos, en formato Excell y/o PDF, numeradas (Gráfico 3, p. ej.). Debe nombrarse en el contexto el número del gráfico correspondiente.
15. **Bibliografía** (s/normas APA): Autores por orden alfabético (cronológico en cada autor).
 - a) Libros: *Título del libro en cursiva*.
 - b) Publicaciones Periódicas: Diarios, revistas, boletines...: Autor, A. A. (año de publicación). Título del artículo. *Título de la Revista en cursiva*, xx, xxx-xxx. Si varios autores, separados por comas, antes del último 'y', o, en su caso, '&'.
 - c) 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.
 - d) Documento electrónico: Autor, A.A. (Año de publicación). *Título*. Recuperado día, mes y año.
 - e) Publicaciones no Periódicas: Libros, informes, folletos, monografías, manuales, medios audiovisuales: Autor, A.A. (Año de publicación). *Título del trabajo*. Localidad: Editorial
 - f) Capítulos de Libros: Autor, A.A. (Año de publicación) 'en' Autores, *Título del Libro* (páginas xxx-xxx). Ciudad: Editorial.

Editorial	5
<i>Antonio Carlos Martín</i>	
Desde la SERYMP	7
<i>Lilian Ospina</i>	
Desde la SCRIMP	9
<i>Yolanda González</i>	
El test de Rorschach en adultos que han sufrido bullying	11
<i>Consuelo Liberal y Begoña González</i>	
De vuelta al T.A.T.: un enfoque práctico (1)	25
<i>David Ephraim</i>	
Cuando el síntoma protege	43
<i>Alicia Delgado Campos</i>	
<i>Antonio Carlos Martín</i>	
Adolescencia y desvalimiento. Un estudio con métodos proyectivos	61
<i>Susana Sneiderman, Martina Albano, Laura Beltramino, Claudia Lemo, Maria Eni de Mattos, Flavia Navés, Marcela Pitone, Alberto Ruiz y María Rosa Segovia</i>	
La violencia de la pérdida en la niñez a través del Rorschach	83
<i>Ana Silva, Sabrina Gomes e Isabel Duarte</i>	
<i>In memoriam</i> Phillip Erdberg	99
<i>Phil Keddy</i>	
Remembranza de Montse Ros Plana	103
<i>Consuelo Liberal</i>	
Montserrat Ros (Obituario)	105
<i>In memoriam</i> Montserrat Ros Plana (1932- 2023)	107
<i>Pere Barbosa Colomer</i>	