



# PSICODIAGNÓSTICO DE **RORSCHACH**

*UN MANUAL PARA LA PRÁCTICA*

JORGE F. PARDILLO PALOMINO  
PEDRO FERNÁNDEZ OLAZÁBAL

Editorial Ciencias Médicas

**PSICODIAGNÓSTICO  
DE RORSCHACH  
UN MANUAL PARA LA PRÁCTICA**

## AUTORES

### **DR. C. JORGE F. PARDILLO PALOMINO**

Investigador en el Departamento de Matemáticas.

Investigador en el Departamento de Matemáticas y en el Departamento de Física.

Investigador en el Departamento de Matemáticas y en el Departamento de Física.

Investigador en el Departamento de Matemáticas y en el Departamento de Física.

Investigador en el Departamento de Matemáticas y en el Departamento de Física.

### **DR. C. PEDRO FERNÁNDEZ OLAZÁBAL**

Investigador en el Departamento de Matemáticas.

Investigador en el Departamento de Matemáticas y en el Departamento de Física.

Investigador en el Departamento de Matemáticas y en el Departamento de Física.

Investigador en el Departamento de Matemáticas y en el Departamento de Física.

Investigador en el Departamento de Matemáticas y en el Departamento de Física.

Investigador en el Departamento de Matemáticas y en el Departamento de Física.

Investigador en el Departamento de Matemáticas y en el Departamento de Física.

**PSICODIAGNÓSTICO  
DE RORSCHACH  
UN MANUAL PARA LA PRÁCTICA**

**DR. C. JORGE F. PARDILLO PALOMINO  
DR. C. PEDRO FERNÁNDEZ OLAZÁBAL**



La Habana, 2008

සමස්තයක්ව පරිගණකයේ සියලුම දත්ත

සමස්තයක්ව පරිගණකයේ, පිටපත්

සමස්තයක්ව පරිගණකයේ සහ පරිගණකයේ: සහ පරිගණක පිටපත් සහ පරිගණකය / පිටපත්

සමස්තයක්ව පරිගණකයේ,

පිටපත් ව. පරිගණකයේ පරිගණකයේ, සහ පිටපත්: පරිගණකයේ පරිගණකයේ පරිගණකය, 2008.

140 ව. : වග., වග.

ව

ව

සමස්තයක්ව පරිගණකයේ

සමස්තයක්ව පරිගණකයේ.

වග. 97809590212033509

වග. 637.045

1. පරිගණක සහ පරිගණකයේ

2. පරිගණකයේ පරිගණකයේ

3. පරිගණකයේ සහ සහ පරිගණකයේ

ව. පරිගණකයේ පරිගණකයේ, පිටපත් ව.

---

පරිගණක පරිගණකයේ, පිටපත්, 2002

පරිගණක පරිගණකයේ, පිටපත්, 2002

පරිගණක පරිගණකයේ සහ පරිගණකයේ, සහ පරිගණකයේ, 2002

පරිගණකයේ: පරිගණක පරිගණකයේ පරිගණකය

පරිගණකයේ: වග., පරිගණකයේ පරිගණකයේ

පරිගණකයේ: පරිගණකයේ පරිගණකයේ

ව. පරිගණක පරිගණකයේ පරිගණකයේ

පිටපත් ව. පරිගණකයේ පරිගණකයේ, 2008

ව. පරිගණක සහ පරිගණකයේ පරිගණකයේ:

පරිගණකයේ පරිගණකයේ පරිගණකයේ, 2008

පරිගණකයේ පරිගණකයේ පරිගණකයේ

පරිගණක පරිගණකයේ සහ පරිගණකයේ සහ පරිගණකයේ පරිගණකයේ

පරිගණක 23, වග.117 ව/ ව ව ව, පරිගණකයේ පරිගණකයේ, 200 වග., සහ පරිගණකයේ,

පරිගණකයේ සහ සහ පරිගණකයේ, වග. 10400, වග.

පරිගණක පරිගණකයේ: පරිගණක@පරිගණකයේ.වග.

පරිගණකයේ: 838 3375 / 832 5338

## **AGRADECIMIENTOS**

*Este manual es la materialización del esfuerzo, la colaboración y el apoyo incondicional de varias personas que comprendieron nuestra motivación, la hicieron suya y estuvieron presentes de principio a fin. A los autores nos complace expresar nuestra gratitud a: monseñor Adolfo Rodríguez Herrera, Manuel y Manolito Padilla, y a la Sra. Elena Collado Pérez, a los doctores Nidia Riera Camenates, Ivette Solanas Fernández, y Luis Salas Pérez. Al Lic. Oscar Companioni González. A Martha Pardillo Palomino, Luz María Mendoza Díaz, Ramiro Fuentes Álamo, Lic. Miriam González Llanesa, Lic. Mayra Pérez Reyes y a los profesores Ada Casal Sosa, Jesús Dueñas Becerra y Armando Alonso Álvarez, presidente de la Sección Cubana de Rorschach. A nuestros compañeros, amigos y a todos los que hicieron posible esta obra.*

Muchas gracias



## PRÓLOGO

*Cuando alguien desea realmente algo, el universo entero conspira para que ese sueño se convierta en realidad. Proverbio oriental*

Un rorschachista consagrado, el profesor Jorge Pardillo Palomino, especialista principal del Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey, y un joven valor que ha demostrado in vivo su excelencia pedagógica en el campo rorschachiano, el M. Sc. Pedro Fernández Olazábal, profesor e investigador del mencionado centro, con la amabilidad que los caracteriza, me han pedido que escriba el prólogo de este Manual de psicodiagnóstico de Rorschach. Con base en el hecho de que es la primera obra de este tipo que se publica en nuestro país, tiene una marcada intensidad didáctica o pedagógica, porque su objetivo fundamental no es otro que servir de libro de texto a profesionales de la salud mental, que cursan estudios postgraduados en el tema del Rorschach, el método de investigación de la personalidad más completo y complejo que se conoce hasta hoy en el campo de las neurociencias.

En una época ya lejana en el tiempo y en el espacio, cuando aún no había aprendido a descifrar el lenguaje de los sueños, y mucho menos a interpretar los signos que la vida le pone delante a un joven lleno de ilusiones, cayó en mis manos un laminario Rorschach. Como por arte de magia, senti el «hechizo» de aquellas amorfas «manchas de tinta» que aquíjoneaban mi intelecto y acariciaban mi mundo interior. A partir de esa inolvidable experiencia, decidí aprender todo lo relacionado con el fascinante mundo rorschachiano, donde ciencia y arte se funden en un cálido abrazo. No obstante mi firme decisión, tuve que esperar algún tiempo, para materializar en la práctica ese proyecto de estudio-trabajo que me había trazado, y que



con el decursar del tiempo, llenaría de sentido mi vida profesional y me haría crecer desde todo punto de vista.

Cuando menos los esperaba, el influjo benéfico de Herman Rorschach puso en mi camino al Dr. Gilberto Pla, un maestro integral, que supo orientar mi vocación y enseñarme a caminar por la noche oscura hasta descubrir por mi mismo la luz que proyecta sobre el intelecto y el espíritu del hombre, el conocimiento (tanto teórico-conceptual como práctico) aportado por ese método de investigación de la personalidad a cuya enseñanza me he consagrado en cuerpo y alma desde hace más de un cuarto de siglo. No es un hecho casual, pues, pues, que el profesor Pardillo y yo (posteriormente, el profesor Fernández Olazábal, en la fecunda tierra agramontina), en la década de los 90, nos dedicáramos a revitalizar el Rorschach, y por ende, a salvarlo de una muerte anunciada. Si la cultura es el conjunto de bienes materiales y espirituales creados por la inteligencia y la sensibilidad estética del homo sapiens, no cabe duda alguna de que el psicodiagnóstico de Rorschach es un acontecimiento científico y cultural único e irrepetible, que debe percibirse como un valioso aporte hecho por el eminente psiquiatra suizo al desarrollo de las ciencias neurales y de la cultura universal.

Si este material docente llegara a despertar en los rorschachistas cubanos el amor a la vida y la obra de Herman Rorschach, el noble propósito con que fuera diseñado y convertido en realidad editorial, estaría-¡quién lo duda!- más que cumplido.

Espero que este manual no solo sea valorado como un mero libro de texto, sino como un excelente regalo de luz, que ensanchará nuestro horizonte cultural, y en consecuencia, nos hará crecer en profesionalidad, en humanidad y en espiritualidad. ¡Que así sea!

Dr. Jesús Dueñas Becerra  
Profesor-asesor  
Hospital Psiquiátrico de La Habana.

# CONTENIDO

## Capítulo 1

- Generalidades del método Rorschach /1
  - Antecedentes históricos del método /1
  - El Psicodiagnóstico de Rorschach:
    - ¿Método de investigación, test psicométrico o proyectivo? /4
    - Algunos aspectos operativos del Rorschach /8
    - Aclaraciones generales necesarias /21
    - Referencias bibliográficas /22

## Capítulo 2

- Trastornos de nivel neurótico /25
  - Características del protocolo de los trastornos neuróticos en general /28
  - Trastornos depresivos /31
  - El trastorno histriónico /33
  - Trastorno obsesivo compulsivo /35
  - El trastorno fóbico /38
  - Trastorno hipocondríaco /39
  - Referencias bibliográficas /40

## Capítulo 3

- Trastornos de nivel psicótico /42
  - Esquizofrenias /43
  - Trastorno de ideas delirantes /49
  - Trastornos afectivos /53
  - Referencias bibliográficas /56

## Capítulo 4

- Trastornos orgánico cerebrales /59
  - Indicadores de organicidad cerebral. Aportes de algunos modelos /60
- Tempo de reacción medio por respuesta de 1 minuto. /60
- Signo M: Número de respuestas de movimiento humano no

Algunas lesiones orgánicas cerebrales específicas /67
Indicadores del Rorschach en algunas entidades de origen orgánico /69
Alteraciones de la conducta y la personalidad debido a trastornos orgánicos /71
Referencias bibliográficas /73
Capítulo 5
Trastornos de la personalidad /75
Trastornos específicos de la personalidad /78
Referencias bibliográficas /85
Capítulo 6
Trastornos del aprendizaje escolar y la conducta /88
Indicadores generales de dificultades intelectuales /95
Retraso mental /101
Retardo en el desarrollo psíquico (RDP) /104
Trastorno hiperkinético con déficits de atención /106
Trastornos de la conducta /108
Referencias bibliográficas /113
Capítulo 7
Psicodiagnóstico de Rorschach y estudios socioculturales /116
Psicodiagnóstico de Rorschach y transculturación /127
Estudios con la Santería o Regla de Ocha /129
Estudios con la secta Vodú /137
Psicodiagnóstico de Rorschach y selección de personal /144
Referencias bibliográficas /146
Capítulo 8
Anexos /149
El sistema de calificación de B. Klopfer /149
El Sistema Comprensivo y sus categorías /151
El sistema de calificación de la Escuela Romana /153

## INTRODUCCIÓN

El método para la investigación de la personalidad de Herman Rorschach ha sido utilizado durante décadas, desde su creación, por diferentes investigadores, teóricos y otros estudiosos de las ciencias humanísticas. Se ha constituido en el método más difundido en el mundo por su amplitud, su rigurosidad y las posibilidades que ofrece para el conocimiento y caracterización de la personalidad y del funcionamiento en general del sujeto. Muchos han sido los aspectos de la vida del hombre estudiados y conocidos a través del Rorschach. Se aplica en la psicología, la pedagogía, neurología, etnología y etnopsicología, en las ciencias del arte y la creación, etc.

Su utilización, además de difundida ha sido también muy discutida y controvertida, debido a la diversidad de fundamentaciones teóricas que acorpó cada una de las escuelas que contribuyó al desarrollo del método. Es por este motivo que las ciencias actuales demandan de una síntesis teórica y una sistematización de su conocimiento: se impone la creación y elaboración del lenguaje común, de los sistemas comunes o al menos en correspondencia para lograr la contribución a un desarrollo o más armónico posible del cuerpo teórico referencial del método.

Si bien el desarrollo del Rorschach ha sido controvertido, contradictorio en si mismo y con grandes diferencias; y esto, por supuesto, ha influido en su curso en ocasiones de forma negativa ocasionando fragmentaciones del saber y divisiones arbitrarias del método, entre otros males; también es cierto que lo ha dotado de una gran diversidad, de una amplitud en lo teórico y de una rigurosidad extrema por la lucha de cada sistema o escuela para demostrar la veracidad y objetividad de sus posiciones. Un método explicado o estudiado por esta gama de escuelas teóricas está destinado a la perdurabilidad, y no quedarse en el marco estrecho de una sola posición.

Es por tanto el Rorschach, además de un método complejo y completo para el estudio y comprensión del hombre, un espacio para la confrontación teórica, la discusión científica y el desarrollo como factores enriquecedores de la cultura. Es esta precisamente la intención que nos anima para la realización de este manual, el deseo de unificar en alguna medida los aportes fundamentales de cada escuela, facilitar los estudios sobre el Rorschach y continuar a la sistematización del conocimiento y la práctica en las diferentes esferas donde se implica como método fundamental.

Pretendemos poner al alcance de los roschachistas cubanos un texto en el cual estén reflejados los aspectos más importantes y necesarios a utilizar en la práctica cotidiana con este psicodiagnóstico.

La integración de los más importantes sistemas Rorschach, (Klopfer, Beck, Piotrowski, Hertz y Rappaport Shaffer), además de los aportes de dos grandes tendencias actuales -la Escuela Norteamericana, representada por el profesor Salvatore Parisi-están condensados en este volumen. Por otra parte, se ofrece la experiencia práctica e investigativa de los autores en la utilización del método en su trabajo cotidiano.

El enfoque clínico del Rorschach está expuesto en el análisis de diferentes entidades psicopatológicas a través de las respuestas e indicadores que las tipifican. Incluye además un capítulo sobre los trastornos del aprendizaje y la conducta, con los más recientes hallazgos en este sentido y fundamentado en teorías actuales; así como una amplia referencia a los estudios socioculturales, dimensión esta que tiene una gran importancia por los diferentes aspectos que se integran a ello como una apasionante vertiente del saber humano: transculturación, sincretismo religioso, etnosicología, características grupales, etc. Se refiere también a un renglón tan importante en el mundo actual como la selección de personal, tanto en el ámbito empresarial como en otras áreas de gran importancia económica y social en general.

El aporte de los rorschachistas cubanos a lo largo de varias décadas de incesante trabajo docente, investigativo y asistencial ha generado la necesidad de estructurar un sistema de calificación e interpretación del método capaz de identificar a la Escuela Cubana, cual con su enfoque integral y abierto promueve su desarrollo en correspondencia con nuestras características culturales.

La historia de Rorschach en Cuba se remonta a la década de los años 30 con la enseñanza del mismo en la Facultad de Pedagogía de la Universidad de La Habana, posteriormente se comienza su aplicación en el terreno clínico, a nivel de la práctica privada y hospitalaria. En la década de los 40 se incorpora su uso y enseñanza a la Facultad de Filosofía y Letras, a la cual estaba unida la Escuela de Psicología. De esta fecha y hasta la década del 70 floreció el uso del método y se generalizó al nivel universitario y de práctica asistencial estatal.

En los años 60 surgen figuras que impulsan el desarrollo del método: B.M. López, N. Valdés Pérez, M. Rios, G. Cunill, E. Salazar, A. Jordán, E. Praderes, J. Portuondo, A. M. Duque de Estrada, A. Guerra, V. De Rojas, B.J. Dueñas, J. Pardillo continúan a la labor dentro de las instituciones de salud, culminando en la década del 90 con la creación de la primera consulta especializada de Rorschach y el Centro Rorschach de Ciudad de La Habana, y el de Camagüey en 1999, al que se incorpora como investigador el profesor Pedro Fernández. En esta última ciudad se destaca el profesor Orlando Alonso García, que con su labor asistencial y docente mantuvo el uso del método y la formación de los rorschachistas camagüeyanos. Posteriormente aparecen figuras como María Ofelia Granela, que contribuyó a su desarrollo con la creación de las tablas de frecuencias en población infantil y el uso del mismo a nivel de la atención en psiquiatría. En el campo del Rorschach infanto-juvenil se destaca José Ignacio López. En la provincia de las Villas el doctor E. Romero y el doctor San Juan. todos han colaborado en la transmisión de su experiencia para la formación de las nuevas generaciones de estudiosos de este perfil.

Cierra esta edición un compendio de los más importantes sistemas de calificación utilizados actualmente. Se expone de manera breve y esquematizada la nomenclatura del Rorschach que caracteriza a cada escuela con finalidad de facilitar su comprensión y traducción al sistema a propuesto, así como el manejo de textos foráneos durante las sesiones de consulta.

Las categorías de calificación de la Escuela Alemana, así como el sistema de B. Klopfer, interactúan con tendencias tan novedosas como el Sistema Comprensivo de John Exner y la Escuela Romana.

Es esto un reflejo del carácter abierto de la naciente Escuela Cubana de Rorschach, que tiene ya una larga historia en el uso del método, pero en estos momentos se encuentra en fase de sistematización de sus conocimientos y experiencias. Pudieramos decir que se encuentra en un período de tránsito hacia la sistematización y validación de sus postulados con los más novedosos en el mundo. Si bien, en la práctica, el enfoque que ha predominado pudiera calificarse de ecléctico, el mismo ha sido y es un eclecticismo teórico, una apertura hacia lo novedoso, pero conservando nuestras posiciones.

Existen en estos momentos, inclinaciones a utilizar o seguir las tendencias tradicionales, la Escuela Romana o el novedoso Sistema Comprensivo, pero no ha decaído la calidad de nuestra práctica ni la motivación por enriquecer el método a través de las investigaciones.

Este manual constituye el primer intento de los investigadores cubanos en el campo de las ciencias psicológicas, pedagógicas y médicas de expresar en un texto propio, adaptado a nuestra realidad, los conocimientos y el nivel de desarrollo alcanzado en el dominio del método Rorschach, que ha llegado a nuestros días como una vía eficaz para el estudio de la personalidad.

# CAPÍTULO 1

## GENERALIDADES DEL MÉTODO

### RORSCHACH

#### **Antecedentes históricos del método**

El método creado por el psiquiatra suizo Herman Rorschach, (1884-1922) al cual denominó Método y resultados de una experiencia psicodiagnóstica de percepción o interpretación libre de formas fortuitas,<sup>1</sup> ha llegado hasta nuestros días como uno de los métodos más difundidos en el mundo para el estudio no sólo de la percepción sino de la personalidad en general. Las 10 láminas con sus correspondientes manchas de tinta se dieron a conocer por vez primera en 1921, con la publicación de la monografía *Psychodiagnostik* del creador del método, el mismo fue concebido inicialmente para el estudio de la percepción en la esquizofrenia, al plantearse *Rorschach*<sup>2</sup> la hipótesis consistente en la existencia de diferencias substanciales en la percepción de los citados pacientes y por ejemplo la de escolares adolescentes. A partir de entonces se suscitaron polémicas en torno a la denominación y conceptualización de la experiencia, el propio creador se opuso a la concepción de Test, dado que su intención no era la creación de una prueba definitiva y fue además el primero en rechazar la propuesta de Psicodiagnóstico como denominación; la cual es aceptada posteriormente por él por razones puramente comerciales.

La muerte prematura del creador impidió la culminación personal de su obra o al menos un mayor desarrollo de la misma. La difusión de las manchas originales corrió por cuenta



de sus colegas y amigos en lo personal, los cuales además de difundirlas estimularon su desarrollo y continuaron en alguna medida sus estudios. *Morgenthaler W, Oberholzer E y Roemer G*<sup>3</sup> lo continuaron como un método útil para el diagnóstico de la esquizofrenia, pero con la convicción de que aún era un estudio incompleto, de hecho carecía de una teoría desarrollada acerca del análisis de los contenidos, categoría esta no expuesta ni explicada por el creador. Georgi Roemer trató de implantar principios similares a partir de la utilización de otras manchas mientras que *Walter Morgenthaler y Emil Oberholzer* permanecieron adheridos al menos en lo fundamental a la creación original; este último autor desempeñaría un rol protagónico y esencial en el futuro desarrollo del método.

Desde 1922 hasta la fecha, el método Rorschach se ha ido enriqueciendo al derivarse de su interpretación, diferentes sistemas y escuelas que durante décadas han desarrollado la investigación contribuyendo a la profundización del mismo. A pesar de la diversidad de criterios, luego de generarse una confusión que derivó en un período de estancamiento del método, se aprecia un creciente desarrollo y perfeccionamiento derivado del afán de las diferentes posiciones en incrementar los estudios con el Rorschach y su aplicación en diferentes esferas del quehacer humano. Así los llamados cinco grandes sistemas *Rorschach*, (*Klopfer B, Beck S, Piotrowski Z, Hertz M y Rappaport D - Schafer R*)<sup>4</sup> aportaron desde Norteamérica un perfeccionamiento del análisis cuantitativo y cualitativo del método, enriqueciendo su nomenclatura y creando tablas para su calificación, con el objetivo de implantar normas o pautas cada vez más exactas para las diferentes categorías de respuestas.

En este sentido cada escuela o sistema aportó postulados que han jugado su papel y aún hoy lo juegan en el desarrollo científico y metodológico del método al extremo de no concebirse su desconocimiento por parte de los rorscharchistas; entre ellos

se establecen barreras en ocasiones infranqueables, pero su mérito lo ha patentado la historia al concebirlas como los 5 grandes sistemas explicativos del *Rorschach*.

Los aportes fundamentales de cada uno de ellos pueden sintetizarse de la siguiente forma: *S. Beck*, desarrolla un sistema estructural y categorial para el uso del método, aporte este similar al de *B. Klopfer*, los cuales se instituyen como puntos de partida para los demás sistemas. *M. Hertz* aporta la vertiente psicométrica del *Rorschach*, con la creación de las tablas para la clasificación y calificación. El sistema creado por *Z. Piotrowski* aportó los indicadores para el diagnóstico y caracterización de los trastornos orgánicos cerebrales. Por su parte *D. Rappaport* y *R. Schafer* dieron salida y desarrollaron las concepciones psicoanalíticas a través del *Rorschach*, contribuyendo a la concepción interpretativa del inconsciente a partir de las respuestas a las manchas, además de incluir y fundamentar al *Rorschach* dentro de la batería de pruebas psicológicas, con sus objetivos muy bien definidos. Estos grandes sistemas se categorizan en la literatura específica del tema como la Escuela Norteamericana.

Por otra parte las escuelas europeas, entre las que se destaca la Escuela Suizo-Alemana, también llamada clásica u ortodoxa, representada por *W. Morgenthaler*, *H. Zulliger* y *E. Bohm*, ha contribuido enormemente al desarrollo del método y se mantienen adheridos a la técnica original del creador. La Escuela Francesa<sup>5</sup> asume, a criterio de C Beizmann, una posición más conciliatoria y ecléctica, ocupando una cierta posición intermedia entre la escuela Suiza y la Norteamericana. Sus principales representantes son: *M. Loosli-Usteri*, *A. Ombredane* y *N. Canivet* y los aportes de *F. Minkowska* especialmente en la valoración de las cinestesis como determinantes.

Estas dos vertientes, la norteamericana y la europea, han continuado ocupando un papel directriz en el desarrollo del psicodiagnóstico y así ha llegado a nuestros días.

Actualmente se destacan en el ámbito internacional la escuela de *Jonh Exner*<sup>6</sup> representada por su Sistema Comprehensivo para el Rorschach, el cual se caracteriza por un minucioso trabajo en el campo de la investigación cuantitativa, aportando una nomenclatura nueva y un sistema categorial novedoso. El mismo aglutina la experiencia de los denominados "cinco grandes sistemas" y ha logrado mantener su originalidad y novedad científica.

La Escuela Romana de *Rorschach*,<sup>7</sup> que dirige el profesor *Salvatore Parisi* nos ofrece también un nuevo y muy actual enfoque donde están presentes la objetividad del análisis cuantitativo conjuntamente con un extenso trabajo en lo referente a los fenómenos especiales y al análisis de contenido.

## **El Psicodiagnóstico de Rorschach: ¿Método de investigación, test psicométrico o proyectivo?**

En la literatura especializada se utilizan indistintamente estos términos, en ocasiones sin tener en cuenta realmente las implicaciones conceptuales que esta situación plantea. Las diferencias entre los términos es esencial en la concepción del Rorschach a nivel de la teoría y representa cuestionamientos consecuencias en lo metodológico y lo práctico sino se resuelve al nivel general.

El método de investigación<sup>8</sup> es ante todo una forma de abordar la realidad, de estudiar los fenómenos de la naturaleza, la sociedad y el pensamiento con el propósito de descubrir la esencia de los mismos y sus relaciones. Es decir que el nivel de generalidad y profundidad de un método superará siempre al de la técnica específica o las operaciones utilizadas para la obtención y procesamiento de la información. El método es mucho más, es la modalidad, los

esquemas y estilos mentales para la penetración gradual del sujeto cognoscente en la realidad. En correspondencia con la metodología, la cual plantea la relación entre los métodos y los principios, leyes y categorías que actúan en calidad de lineamientos generales que conceden orientación a la actividad cognoscitiva; los métodos proceden a un nivel de generalidad mayor y más abstracto que la técnica o el sistema instrumental utilizado por una ciencia particular para desarrollar su objeto de estudio.

Así tenemos que los niveles metodológicos generales, particulares y especiales o específicos mantienen una estrecha relación entre ellos. Las metodologías especiales o específicas de una ciencia particular no se desvinculan del nivel general pero no tienen el grado suficiente de generalidad como para ser identificadas al mismo nivel. Es aquí precisamente donde el problema del Rorschach se inserta; el psicodiagnóstico de *Rorschach* es muy utilizado para el estudio en diferentes ciencias particulares debido al grado de amplitud del mismo y las posibilidades que en lo técnico, descriptivo y en cuanto a caracterización ofrece pero no se constituye en un método científico-general, dado que su grado de acción quedará limitado a la descripción de las características de la personalidad del sujeto examinado. En alguna medida la amplia gama de espacios para la utilización del *Rorschach* en diferentes contextos o esferas del saber ha generado el criterio de que se constituye en método de investigación, pero la universalidad, por ejemplo, de la observación y el experimento como métodos científicos generales, no es alcanzada por el Rorschach y no por limitaciones en su desarrollo, sino por su propia esencia y grado de generalidad. Teniendo en cuenta estos criterios es que consideramos que el *Rorschach* se ubica dentro de los métodos particulares de investigación. Ahora bien que su desarrollo se ha logrado dentro del contexto de las ciencias psicológicas no quiere decir, a juicio nuestro, que sea privativo de ella, sino que aun se mantiene en mayor o

menor medida la concepción del modelo clínico tradicional, pero en la actualidad se han dado grandes pasos para el desarrollo del método desde otras perspectivas como es la investigación sociocultural, pedagógica y psicológica en otras esferas no precisamente de la Psicología clínica.

La otra dimensión de la interrogante es si su orientación es psicométrica o proyectiva; en este caso existe consenso entre los rorscharchista acerca de la orientación proyectiva del *Rorschach*, la cual está dada en la confluencia en sí mismo de las características fundamentales y esenciales de las pruebas proyectivas:<sup>9</sup> presenta una tarea poco estructurada para el sujeto lo cual permite una variedad casi ilimitada de respuestas, consta de estímulos vagos y ambiguos y su hipótesis subyacente es que a través de la forma en que el sujeto estructure sus respuestas y la situación en general así estará dando o proyectando aspectos de su personalidad.

Un *test* psicológico se concibe como "... una medida objetiva y tipificada de una muestra de conducta..."<sup>10</sup>, es decir, que consta de una medida o una forma de cuantificar algunas muestras de conducta y comportamiento humano. A criterio nuestro el test no es la medida sino la vía, el recurso o la situación que permite el registro de la conducta o cualidad del sujeto para posteriormente medirla o cuantificarla ya sea a nivel de escalas discretas, continuas o al menos ordinales, tomadas y elaboradas a partir de la sistematización y estandarización de los registros de esa conducta o cualidad en una población que se constituye en unidad de comparación. Los primeros intentos de llevar al *Rorschach* estos criterios de test o estandarización se atribuyen a *S. Beck* y *M. Hertz*.<sup>11</sup> Posteriormente con la fuerza que alcanza el movimiento proyectivo dentro de la Psicología en Estados Unidos se comienza a interpretar el *Rorschach* como técnica proyectiva.

En el mundo actual se maneja indistintamente como test proyectivo con algunas dimensiones psicométricas, en este sentido se destacan los criterios de *J. Exner*, este autor plantea

las nefastas consecuencias que trae para el *Rorschach* o cualquier otro método la dicotomía de su ubicación estricta en uno u otro criterio de clasificación.<sup>12</sup>

Al respecto el citado autor concibe, a partir de su experiencia y sus estudios de constatación que la propia naturaleza del *Rorschach* le plantea al sujeto ante todo una tarea de resolución de problemas,(Exner,1980)<sup>14</sup> la cual se manifiesta en la capacidad del sujeto para asumir el carácter artificial y un tanto forzado de las respuestas, al tener plena conciencia de que se encuentra frente a unas manchas de tinta y a partir de las cuales debe elaborar una respuesta; es un proceso de desidentificación, en el cual el sujeto tiene que establecer asociaciones con su experiencia pasada, su vida en general, su actividad cognoscitiva y afectiva, sus vivencias y estilos personales manteniendo su propia coherencia personal. El autor considera que este proceso de desidentificación provoca en el sujeto la ejecución de una serie compleja de operaciones psicológicas que culminan en la decisión y emisión de las respuestas. A juicio nuestro cada uno de los elementos mencionados de la personalidad resultan necesarios pero no siempre suficientes por sí solos para resolver la tarea.

El *Rorschach* puede ofrecer dimensiones proyectivas en su naturaleza interna las cuales lo definen como tal, pero esto no niega la posibilidad de que algunos de sus aspectos puedan cuantificarse o al menos establecer agrupaciones ordinales. Esto cobra mayor relevancia cuando se trata de investigaciones grupales, comparación entre grupos étnicos o por entidades nosológicas o por grandes períodos evolutivos de la vida del hombre, en las cuales se impone la cuantificación para establecer diferencias o semejanzas válidas que puedan enriquecer realmente los resultados; esto no niega la posibilidad de la comparación a partir de lo cualitativo. En estudio realizado con sectas religiosas sincréticas (*Pardillo J y Fernández P, 2000*)<sup>13</sup>, cuyo objetivo era establecer las diferencias y semejanzas entre dos sistemas místico-religiosos

existentes en Cuba; se compararon representantes Yorubas con adeptos al Vodú, llevando dicha comparación en la dimensión cuantitativa con vistas al establecimiento de medidas grupales o relativas o un grupo para la comparación con el otro. Se realizó además comparación de aspectos cualitativos como por ejemplo el uso de contenidos, lo cual permitió valorar las diferencias en cuanto a concepciones religiosas politeístas y panteístas en los grupos, distinguiéndolo del otro. Consideramos pues que lo válido es aprovechar las posibilidades que nos brinda el *Rorschach* como método particular para la investigación, utilizando racionalmente sus dimensiones proyectivas y cuantificables, partiendo del fundamento de que ambas son válidas pero sólo cuando se utilizan sobre la base de un sólido conocimiento del método y de lo que se pretende estudiar para así poder establecer las relaciones adecuadas al caso o situación. No es la dicotomía clasificadora lo que va a resolver los problemas teóricos, conceptuales, metodológicos y prácticos del método *Rorschach* sino la valoración objetiva de cada aspecto y su comprensión en el contexto en que se pretende utilizar.

### **Algunos aspectos operativos del Rorschach**

En el uso sistemático del *Rorschach* se presentan situaciones al investigador que pueden eclipsar la efectividad del mismo o disminuir su eficacia para la caracterización de la personalidad. Es por esto que consideramos importante tratarlos brevemente en este acápite como una sugerencia para la toma de decisiones del rorscharchista. Entre los problemas o situaciones que se presentan frecuentemente está en primer término lo referido a la propia naturaleza del método como prueba de resolución de problemas. En este sentido nos encontramos con sujetos que encaminan sus respuestas hacia la mancha como tal o en sí, es decir

respuestas tales como: "eso es una mancha de tinta..."o "son sólo manchas negras y de colores". Lo abordaremos como:

*Respuestas de manchas:* Este tipo de respuesta denota falta de capacidad del sujeto para desidentificar o para situarse en una posición artificial denota evasividad, falta de motivación por la prueba y sus resultados o en ocasiones gran deterioro de las funciones de síntesis y cognoscitivas en general. Ya el propio *H. Rorschach* había descrito este tipo de respuesta y las clasificaba como propias de sujetos deteriorados desde el punto de vista psicológico. *J.Exner*<sup>15</sup> reporta este tipo de respuesta en niños incluso con comentarios sobreañadidos en los cuales se expresa que "... esa mancha yo la sé hacer más bonita"o "... que mancha tan fea".En el caso del adulto y también del niño es necesario ubicarlo en el contexto artificial de la prueba, con comentarios tales como: "si ya lo sé, son manchas, pero además,¿ qué podría ser esto?. En este caso nuestra aclaración no es más que un llamado a la capacidad del sujeto para ubicarse en el contexto o situación de la prueba. El hecho expresado de que coincidimos con él en que son manchas, pero que además podemos concebir otras respuestas contribuye a disminuir las defensas iniciales y a propiciar un clima de confianza y seguridad en sus respuestas. Es importante además percatarnos de que no hemos iniciado la prueba denominando la prueba como el test de las manchas.

*Protocolos cortos o pobres:* Otro de los problemas que se presenta es el de los protocolos cortos, en este caso intervienen situaciones contextuales, *Exner*<sup>16</sup> reporta que protocolos con menos de 14 respuestas deben ser desechados por no cumplir los requisitos de fiabilidad y validez, este autor reporta una media de respuestas mayor que 20. En nuestra experiencia hemos constatado una media de respuestas que oscila entre 12 y 15, por tanto, este tipo de protocolo no resulta corto para nuestra realidad (*Fernández y Pardillo, 2000*)<sup>17</sup>. Frente a un protocolo corto existen dos opciones: no aceptarlo por considerarlo poco fiable o interrumpir la administración y



exhortar al sujeto a que aporte un mayor número de respuestas por láminas.<sup>18</sup> En la primera opción debe disponerse de otro sistema de evaluación para sustituir al *Rorschach*; en la segunda opción es importante que la exhortación al sujeto se traduzca y exprese como apoyo afectivo en el que se le trasmita nuestra confianza en sus posibilidades para aportar más, que puede tomar todo el tiempo que necesite y que estamos seguros que lo logrará. Este apoyo estimula el esfuerzo volitivo del sujeto a elaborar más respuestas. En ningún caso debe sugerirse el contenido de las respuestas, solamente la exhortación a que las elabore y las emita, tampoco sería válido sugerir determinantes como movimiento o color para la fundamentación de dichas respuestas. Por otra parte existen protocolos cortos o con tendencia a la R baja que denotan una buena calidad formal y aportan los elementos suficientes y necesarios para la evaluación del caso. Es el caso de sujetos con un alto nivel intelectual y un gran poder de síntesis como cualidad del pensamiento; dan respuestas únicas, por ejemplo, a cada lámina pero bien fundamentadas, con los determinantes necesarios, con criterios de frecuencia adecuados y contenidos elaborados. En este caso se impone el conocimiento previo que el examinador tenga del sujeto, de sus características de acción y resolución de problemas y de la detallada y objetiva observación de la conducta del mismo y las expectativas ante la prueba.<sup>19</sup>

*Protocolos largos:* Esta es otra de las situaciones que puede presentarse, no es la más frecuente, pero se da en alguna medida. El problema que nos plantea es la dificultad para la calificación, además del tiempo que conlleva su registro. Presenta además la peculiaridad de que no por ser más extenso el protocolo aporte mayor cantidad de información. Se reporta en la literatura mundial que en la medida en que el protocolo se alarga se incrementan las respuestas de detalle (D) en detrimento de las globales (W) como una tendencia con un alto grado en cuanto a frecuencia de aparición (Exner,

1994)(20). Este autor muestra resultados de un estudio realizado con protocolos con R oscilante entre 45 y 85 respuestas, los cuales fueron vaciados hasta 5 respuestas por láminas hasta formar dos grupos de protocolos, los abreviados y los íntegros. Fueron examinados por diferentes grupos de jueces y los resultados resultaron ser similares, lo cual es indicador de que las primeras respuestas resultan esenciales para la eficacia del protocolo (Exner, 1994)(21).

Según nuestra experiencia concebimos este fenómeno como un agotamiento o disminución de la capacidad de integración del sujeto en la medida en que fuerza la producción de respuestas, lo cual se ve reafirmado por el aumento de D y disminución de W reportado por J. Exner. Consideramos además que en la medida en que se incrementa el número de R se intensifica el proceso de desidentificación de las manchas y cada vez se necesitan más recursos psicológicos para la elaboración de respuestas. Hemos constatado esta situación en sujetos empeñados en demostrar su sabiduría, gran preparación cultural o elevado nivel intelectual. Se ha reportado también la Relevada en exceso en personalidades obsesivas, pero asociada a la presencia de otros indicadores Rorschach y fenómenos especiales.<sup>21,22,23</sup>

*El uso o desuso del psicograma:* Este es un problema que suele traer consecuencias para la utilización adecuada y objetiva del método *Rorschach*. Es relativamente común entre los rorscharchistas el no uso del psicograma de forma sistemática y cotidiana, sino que por la experiencia acumulada o por las habilidades adquiridas se basan fundamentalmente en la interpretación cualitativa y somera del protocolo, con una visión rápida ya tienen el diagnóstico o al menos una gran aproximación al mismo. Esta situación, por supuesto que como ejercicio mental para el examinador pudiera ser beneficiosa e incluso placentera y reafirmadora, atenta contra la calidad del trabajo.

El psicograma es el documento en el cual se plasman gráficamente los resultados del protocolo, los cálculos y todos los indicadores técnicos del Rorschach, el cual permite sintetizar el desenvolvimiento del sujeto en la prueba, valorar cuantitativamente el rendimiento y sobre esa base establecer las interpretaciones cualitativas. En Cuba se encuentra muy extendida la tendencia de los rorschachistas a utilizar y respetar la calificación de los protocolos, su sistema de categorías y sus requerimientos técnicos.

En el caso de las entidades mentales, se plantea por bioeticistas como J Gafo<sup>24</sup> y otros a nivel mundial que la misma debe ser entendida como una forma peculiar de vida del sujeto portador, a partir de la cual se establece la interacción con el mundo y el investigador, interventor o terapeuta debe llegar a la hermenéutica de dicha forma de vivir.<sup>25</sup> Esta forma de vivir puede ser observada por el mismo en parte o expresada en el discurso del paciente. En este sentido el Rorschach, o mejor dicho las respuestas al Rorschach, le plantean al examinador una tarea que debe establecer a partir de la hermenéutica de las mismas, tratando de comprender de la mejor y más objetiva manera lo expresado por el sujeto y sin inferir arbitrariamente aquello que cree ha sido expresado o proyectado en el protocolo.

*Identificación de indicadores del Rorschach y síntomas:* Este es un fenómeno que pudiera presentarse, sobre todo en el campo de la Psicología Clínica, la Psiquiatría y otras ramas del saber relacionadas con las ciencias médicas y el estudio de enfermedades. El indicador o sistema de indicadores del Rorschach no constituyen síntomas, son indicadores o parámetros de un método y no un sistema para el inventario psicopatológico. El hecho evidente de que algunos indicadores son peculiares, comunes o típicos de algunas enfermedades y a lo largo del desarrollo del método se han ido asociando a la existencia de determinadas entidades no significa que sean sinónimos ni es objetivo del método Rorschach la

identificación del síntoma. El papel del Rorschach es la caracterización de la personalidad, de la personalidad de base a partir de la cual se podrá comprender cómo esa personalidad vive la enfermedad, cuales son sus recursos conservados y su situación vivencial actual, pero no es un sustituto del examen psiquiátrico ni del método clínico observacional. En todo caso es un apoyo o complemento a dicho método. Ejemplo de esto sería el hallazgo de un tipo vivencial introversivo reforzado en respuestas de movimiento humano con valencia negativa (M-), lo cual según algunos autores plantea tendencias delirantes como trastorno del pensamiento,<sup>26,27</sup> sin embargo lo único que nos aporta el Rorschach realmente es la presencia de M- y la clasificación del tipo vivencial en introversivo, pero no la presencia real de la actividad delirante. La presencia de los delirios corresponde al diagnóstico clínico. Al respecto hemos constatado la presencia de respuestas M- en personalidades esquizoides sin trastorno esquizofrénico, con cierto alejamiento de las relaciones interpersonales, refugiados en su mundo interior y fantasías sin la presencia de una actividad delirante. Por otra parte la dificultad o poco entrenamiento y desarrollo de un proceso o cualidad psíquica que se traduce en el Rorschach no necesariamente tiene que constituirse en síntoma de una entidad.

Esta situación se agudiza cuando de investigaciones no clínicas se trata, como es el caso de los estudios socio-culturales, la selección de personal, la investigación pedagógica y las de creatividad. En estos casos se trata de caracterizar personalidades y no de buscar síntomas o conflictos en diferentes esferas de la vida del sujeto. Se trata además de diferenciar adecuadamente los hallazgos en el contexto del sujeto. Al respecto en la literatura se reportan indicadores comunes para estados patológicos y para estilos muy determinados de personalidad o profesiones. J. Pardillo y P. Fernández<sup>28</sup> reportan el hallazgo de claroscuro en color en personalidades paranoides, estados paranoides y en sujetos

dedicados a las artes plásticas, fenómeno este que en el primer caso pudiera estar en relación con el componente sensitivo de las personalidades paranoides proclive a la distorsión de la realidad y en el segundo caso producto del entrenamiento en el manejo de los colores y la sensibilidad propia del artista, además del elevado desarrollo de lo sensorial en estos casos.

De forma similar sucede con la investigación de los estilos de personalidad (Shapiro, 1965)<sup>29</sup> los cuales proponen determinada nomenclatura clasificatoria para las diferencias individuales, en la cual los sujetos son caracterizados a partir de determinados grupos de cualidades que se incluyen dentro de grupos mayores los cuales constituyen síntesis de las cualidades anteriores. Este autor plantea su concepción acerca de los estilos de personalidad y concibe al estilo neurótico el cual comprende a las personalidades obsesivas, histérica, paranoide e impulsiva dividiendo esta última en la psicopática y la pasiva. Al respecto Exner<sup>30</sup> plantea la diferencia entre el hallazgo Rorschach y la clasificación, o sea, que un hallazgo del Rorschach puede verse comúnmente o con una frecuencia relativamente elevada en un estilo de personalidad, pero esto no significa que por aparecer ya sea clasificado el sujeto.

En el caso de la investigación de los trastornos del aprendizaje escolar, sucede un fenómeno similar, el hallazgo Rorschach va dirigido a la caracterización del proceso psíquico como tal, de su funcionamiento, de sus aspectos operacionales y cómo se manifiesta esto en el protocolo, pero no ha la clasificación directa del hallazgo en el campo de los síntomas. El hecho de emitir un diagnóstico o impresión diagnóstica a partir del Rorschach, no implica que previamente se hallan identificado síntomas clínicos, sino determinadas características de la personalidad, el estilo de funcionamiento, el estilo individual de funcionamiento, las características de los procesos psíquicos y la forma peculiar en que el sujeto resuelve la tarea presentada. Estos aspectos resultan de mayor

utilidad y objetividad para el informe que la enumeración de síntomas que pueden ser identificados por otros métodos, como por ejemplo, la observación y la entrevista. El Rorschach irá encaminado siempre a la búsqueda de lo más profundo y lo no observable directamente como es el caso del funcionamiento de los procesos y el complejo sistema de asociaciones que el sujeto establece para resolver la tarea, así como los recursos y características de la personalidad que emplea y manifiesta de forma abierta o implícita en su actividad.

Lo situacional y lo básico en el Rorschach: El problema de lo situacional y lo básico, es clave en el psicodiagnóstico de Rorschach. Dicho en otras palabras es el dilema que se establece a partir de la identificación de una característica determinada; esta situación o cualidad detectada es realmente una característica de la personalidad o es una situación temporal, situacional o reactiva ante un hecho o evento vital específico. El Rorschach como método debe ir dirigido a la caracterización de los rasgos o estilos básicos de la personalidad y se debe tener cuidado para no confundir lo situacional provocado con características básicas. En este sentido se destacan los trabajos de J. Exner<sup>31</sup> el cual diferencia los resultados del Rorschach en diferentes situaciones, como son los estados psicóticos agudos, las intoxicaciones por drogas y alcohol, etc. Estas situaciones modifican notablemente los resultados del método y bloquean en gran medida la posibilidad de obtener información acerca de lo básico de la personalidad. Corresponde al rorscharchista determinar en que momento se aplica la prueba. Esta decisión implica un análisis detallado del caso y de sus condiciones actuales para determinar objetivamente si procede o no la aplicación. En el caso de una investigación que persiga como objetivos la evaluación del sujeto en determinados momentos cruciales o específicos de la vida o que se pretenda caracterizar su funcionamiento en plena crisis es muy válida la aplicación

en esa fase aguda, pero sin establecer asociaciones con los estilos estables de personalidad y sin valorar estos resultados como peculiares del sujeto; en todo caso sería muy válido el procedimiento de re-test para comparar al mismo sujeto en dos momentos de su vida. Lógicamente el re-test dará las características básicas de la personalidad debido a que ya no estará permeado de la influencia de aquellas esferas que pudieran estar exacerbadas producto de la crisis.

En el ámbito hospitalario suele trabajarse con cierta premura con vistas a intervenir rápidamente, llegar al diagnóstico oportuno y planificar las acciones de tratamiento lo más rápido posible; es necesario en estos casos delimitar lo que se quiere, si es un estudio de la crisis es posible la aplicación en ese momento, corriendo el riesgo de no tener puntos anteriores de comparación que permitan explicar el funcionamiento actual y engranar las conductas actuales dentro del contexto de la personalidad. Este aspecto ayudaría a comprender el estado actual debido a que podrían conocerse los mecanismos anteriores que conllevaron a esta crisis. En otra circunstancia habría que valorar si lo que se pretende es el estudio de la personalidad, con vistas a un tratamiento más objetivo y planificándose cambios más estables, entonces sería prudente la realización de la prueba una vez pasada la crisis o la realización de test y re-test. El elemento crucial es no confundir lo situacional con lo estable y básico de la personalidad.

Esta situación además tiene una repercusión esencial en las predicciones de conducta o lo que pudiera ser lo mismo en la función de pronóstico del Rorschach. Cuando de selección de personal se trata, es necesario diferenciar adecuadamente lo situacional de lo básico, pues se pudieran establecer pronósticos no válidos a partir de hallazgos situacionales. En este caso es importante valorar a través de la entrevista previa el estado del sujeto en el momento de la prueba y sus expectativas hacia la misma. Este problema de

las predicciones tiene que ver además con la dinámica de la propia vida del sujeto, en la cual se producen cambios inherentes a la edad, situación psicosocial, familiar, laboral, etc, que pueden influir y de hecho influyen en los indicadores del Rorschach en un período de dos aplicaciones. Este dinamismo de las categorías del método fue esbozado por el propio H. Rorschach<sup>32</sup> en su análisis del tipo vivencial; el cual puede modificarse en función de las influencias del medio y la disciplina del sujeto. Al respecto Fernández y Pardillo<sup>33</sup> han desarrollado este postulado de Rorschach a través de la elaboración de la categoría estilo de funcionamiento la cual se concibe como "... un sistema psicológico de gran complejidad elaborado y diseñado conscientemente por el sujeto, a partir de la interacción del tipo vivencial, como disposición primaria, y las interacciones con el medio, teniendo como mediador a la reflexión y autorreflexión. Se explican los cambios operados incluso en disposiciones tan complejas como la forma de vivenciar, o sea, el tipo vivencial a partir de la elaboración consciente del sujeto como resultado de las interacciones con el medio; concebimos pues que el estilo de funcionamiento no siempre es el mismo y que experimenta modificaciones a lo largo de la vida debido a las influencias del medio y la situación del sujeto.

*¿Qué explorar con el método Rorschach?:* Esta es una problemática que aborda elementos de relevante importancia para el método Rorschach. En la medida en que se logre uniformidad en lo que se busca con el método, se ganará en sistematización y además en dirección y orientación en cuanto al uso adecuado de la prueba. El Rorschach no es un instrumento mágico que permite ver todo, ni es una radiografía de la psiquis humana. Es un instrumento susceptible para la evaluación, la caracterización y el conocimiento acerca del hombre pero que debe ser valorado en su justa medida. Esperar muy poco de él es subvalorar sus posibilidades como método, pero, esperar demasiado es correr el riesgo de realizar



inferencias basadas en la interpretación apasionada del examinador; fenómeno parecido al del efecto Pigmalión, escultor griego enamorado de su creación a la cual creyó viva.

Klopfer B<sup>34</sup> había planteado de forma sintética aquellos aspectos de la personalidad que el Rorschach podía abordar y señaló que estos se agrupaban en: aspectos cognitivos e intelectuales, aspectos afectivos o emocionales y aspectos del funcionamiento de yo. En estas categorías de Klopfer se aprecia la gama abarcadora de aspectos que con un alto grado de generalidad puede abarcar el método. El autor considera que la personalidad en su totalidad es imposible de abarcar en un sólo instrumento, pero que algunos de sus aspectos generales, como los citados si pueden ser estudiados.

Exner J y Sendín C<sup>35</sup> han planteado detalladamente aquellos aspectos generales que podemos esperar del Rorschach, lo cual no cierra las posibilidades para nuevos hallazgos, ni para no tener en cuenta las peculiaridades de la proyección individual y el estilo peculiar de cada sujeto al resolver la tarea. A su juicio estos son: ideación, emoción, estilos preferentes para enfrentarse y responder a las situaciones, capacidad de control, autopercepción, procesamiento de la información, percepción interpersonal, mediación cognitivas, estrategias defensivas habituales, preocupaciones y fuentes de malestar de un sujeto.

A criterio nuestro y tratando de presentar un modelo que se corresponda con nuestra realidad actual concebimos que entre los aspectos que podemos esperar del Rorschach están:

*La actividad cognoscitiva del sujeto:* Se refiere a los aspectos cognoscitivos, la forma peculiar en que cada sujeto aborda, ejecuta e integra sus respuestas. Desde el punto de vista analítico tiene que ver con la capacidad y el trabajo del pensamiento y otros procesos cognoscitivos. Se refiere a la base de los procesos de adaptación al medio e interacciones con el mismo, la forma en que el sujeto incorpora la información, la elabora y ejecuta la respuesta. Abarca toda

la compleja trama cognitiva de la cual el sujeto hace uso para solucionar la tarea, imprimiéndole su sello personal. Exner<sup>36</sup> la concibe y conceptualiza como triada cognitiva, la cual está formada por el procesamiento de la información, la mediación cognitiva y el proceso de ideación. Estos aspectos o fases de la triada cognitiva proveen información acerca de los estilos cognoscitivos del sujeto y su capacidad de adaptabilidad al medio así como el basamento de las decisiones y conductas. Se constituye el análisis de la dimensión cognitiva en un elemento primordial para la comprensión del funcionamiento del sujeto.

*La afectividad:* Partimos de la unidad de lo cognitivo y lo afectivo como principio, no obstante para ilustrar y sólo con fines didácticos es que realizamos esta separación. El análisis de la afectividad está estrechamente imbricado con las cogniciones, es su dimensión inductora y su incentivo para la ejecución. El Rorschach aporta información valiosa acerca de la emocionalidad del sujeto, el papel de lo afectivo en la actividad cognoscitiva, las reacciones emocionales del sujeto, su manejo de los afectos y en que medida estos han permeado la toma de decisiones y las interacciones del sujeto con el entorno.

*Tipo vivencial:* Se refiere a como el sujeto vivencia, cual es su estilo de relaciones con el medio, hacia donde dirige y como se apropia de su mundo vivencial. Nos informa del predominio cognitivo o afectivo de las vivencias del sujeto o el equilibrio entre ambos componentes. Es una categoría desarrollada por H. Rorschach<sup>37</sup> y a la cual le concede una gran importancia, es el núcleo de la vida psíquica del sujeto. Exner<sup>38</sup> ha desarrollado las categorías del tipo vivencial de forma analítica planteando los componentes referidos a tipo vivencial, experiencia accesible, experiencia base y estimulación sufrida.

*Autopercepción:* Tiene que ver con el sistema de conceptos, juicios valorativos y opiniones que el sujeto ha ido formando

de sí mismo. Influye directamente en su autoimagen, autoestima y autovaloración. Constituye una síntesis de aspectos cognoscitivos y afectivos relacionados con la percepción de sí mismo. En ella se imbrica la experiencia pasada del sujeto, sus patrones de percepción y apercepción y la forma especial de relacionarse consigo mismo

*Relaciones interpersonales:* Tiene que ver con la capacidad del sujeto para las relaciones sociales, su estilo peculiar para establecerlas y mantenerlas, la imagen de los demás y su relación con la propia. Está muy relacionada con la autopercepción.

Mecanismos de enfrentamiento, control y tolerancia al estrés: Plantea el cómo un sujeto maneja las situaciones estresantes, sus recursos de personalidad tanto en lo cognitivo como en lo afectivo y el cómo organiza y dirige su conducta.

Áreas de conflicto y aspectos conservados de la personalidad o recursos: Tiene que ver con las posibles áreas de conflicto, la participación del sujeto en esos conflictos y los aspectos conservados o fuertes de su personalidad que pudieran actuar como puntos de apoyo. Es de vital importancia para la concepción y planificación de las acciones de intervención, sean estas de nivel psicoterapéutico, psicoeducativo o de orientación.

*Posibles trastornos:* Identifica los posibles trastornos en diferentes esferas de la personalidad y su repercusión en la vida psíquica del sujeto. Se extiende a todas las áreas anteriormente mencionadas. Se debe tener en cuenta, como ya hemos tratado, que el Rorschach no es un inventario de trastornos o síntomas.

*Otros aspectos:* Se puede obtener información además del área vocacional, esfera motivacional, intereses, potencialidades latentes, capacidades y habilidades para determinadas profesiones o perfiles laborales, concepción del mundo, cualidades psicológicas como la flexibilidad y la rigidez, capacidad de reacción, creatividad, características de género y psicosociales y nivel cultural.

## CONSIDERACIONES PRELIMINARES

Antes de comenzar con el análisis del contenido del presente capítulo, consideramos oportuno realizar algunas aclaraciones en cuanto al tratamiento del tema. Partimos de algunos criterios y definiciones conceptuales de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10).<sup>39</sup> En la misma se concibe el término trastorno para señalar la presencia de un comportamiento o grupo de síntomas identificables en la práctica clínica, que en la mayoría de los casos se acompañan de malestar o interfieren con la actividad del individuo. Hemos adoptado este término para nombrar las entidades descritas en el manual debido a su grado de generalidad y por resultar con mayor grado de compatibilidad en cuanto a los hallazgos del Rorschach. Hemos referido anteriormente que el método Rorschach no es un instrumento para el diagnóstico de enfermedades. A partir del mismo se plantean una serie de indicadores que apuntan hacia una entidad determinada; pero no está dirigido, a juicio nuestro, para la clasificación absoluta. En este sentido el examinador plantea, por ejemplo, un trastorno cognitivo en el sujeto sin que esto implique su clasificación dentro del retraso mental como categoría diagnóstica. Utilizamos además el término neurótico con fines descriptivos para distinguir este tipo de trastornos de otros de mayor profundidad o repercusión negativa en la vida del sujeto.

En este caso se diferencia de los trastornos del nivel psicótico, orgánicos cerebrales, de la personalidad y del aprendizaje. En cuanto a los indicadores del Rorschach, muchos de ellos pudieran repetirse en los diferentes trastornos, pero con diferente manifestación en cuanto a profundidad y en cuanto a interacción sistémica con otros que pudieran modificar la interpretación acerca de su aparición. Pudiera pensarse que, por ejemplo, el predominio de respuestas de contenido animal, sería indicador de

dificultades en la socialización, lo cual pudiera estar presente en el protocolo de múltiples trastornos neuróticos, pero este mismo contenido asociado a distorsiones de la calidad formal, dificultades en la localización y en la integración, ya nos pudiera indicar otro tipo de trastorno.

Al respecto y sin pretender establecer criterios rígidos, si consideramos necesario destacar las diferencias en el comportamiento de algunos indicadores del Rorschach en grandes grupos de trastornos. Así tenemos que los trastornos de nivel psicótico se diferencian de los de nivel neurótico por:

- Mayores distorsiones de la calidad formal.
- Mayores dificultades para la integración de las respuestas, fundamentación y localización de las mismas.
- Presencia de mayor número de respuestas con valencia negativa.
- Uso de menor cantidad de respuestas con frecuencia popular.
- Presencia de trastornos cognitivos al nivel de discapacidad o disfunción profunda.
- Mayores dificultades estructurales del protocolo en general.<sup>40</sup>

A partir de estas consideraciones generales básicas pasaremos a describir los indicadores del Rorschach para cada uno de los trastornos. Reiteramos que no se trata de recetas o modelos rígidos, sino de sintetizar los reportes de la literatura y nuestra experiencia en cuanto a la clasificación según el método en cuestión.

## **Referencias bibliográficas**

1. Beizmann C: El Rorschach en el niño de tres a diez años. Aguilar. Madrid. España. 1968.
2. Exner J: El Rorschach. Un sistema Comprensivo. Volumen 1: Fundamentos Básicos.

- Tercera Edición. Rorschach Workshops, NC, EE.UU.- Psimática, Madrid, España. 1994.
3. Ibídem.
  4. Beizmann C: El Rorschach en el niño de tres a diez años. Aguilar. Madrid. España. 1968.
  5. Ibídem.
  6. Exner J: ob cit. 1994
  7. Parisi S y Pes P: Trastornos de la Personalidad y Psicodiagnóstico de Rorschach. Edición Kappa. Editorial Félix Varela. Ciudad de La Habana. 2000.
  8. Ibarra M. F y otros: Metodología de la Investigación Social. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de la Habana. 1998.
  9. Anastasi A: Test Psicológicos. Edición Revolucionaria. Instituto del Libro. Ciudad de La Habana. 1970.
  10. Ibídem.
  11. Exner J: ob cit. 1994
  12. Ibídem.
  13. Pardillo P. J y Fernández O. P: Psicodiagnóstico de Rorschach y Transculturación.  
Un estudio sobre el Vodú en Camagüey. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach. Camagüey. 2000 (en prensa).
  14. Exner J. ob cit. 1994
  15. Ibídem.
  16. Ibídem.
  17. Fernández O. P y Pardillo P. J: Estudio preliminar sobre el R% en Camagüey. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach. Camagüey. (en prensa)
  18. Exner J: ob cit. 1994
  19. Fernández O. P y Pardillo P. J: Psicodiagnóstico de Rorschach y Expectativas Motivacionales. Revista Cubana de Psicología de la Salud. Vol II. No V.  
Enero - Julio. Ciudad de la Habana. 2000.
  20. Exner J: ob cit. 1994
  21. Bohm E: Manual de Psicodiagnóstico de Rorschach. Editorial Morata. Madrid. 1953.
  22. Klopfer B y Davidson H: Técnica del Rorschach. Manual Introductorio. Edición Revolucionaria. Instituto Cubano del Libro. La Habana. 1971.
  23. Alcock T: La prueba de Rorschach en la Práctica. Fondo de Cultura Económica. México. 1975.
  24. Gafo J: 10 Palabras Claves en Bioética. Editorial Verbo Divino. Navarra. España. 1994.

25. Fernández O. P, Cañabate E, Salas L, Riera N y Pau M: Aspectos éticos de la desinstitucionalización en el enfermo mental crónico. Revista Cuadernos de Bioética. Vol X. No 40, 4a. Galicia. España. 1999
26. Rorschach H: Psicodiagnóstico. Buenos Aires. Paidós. 1964.
27. Klopfer B and Kelley D. M: The Rorschach Technique. World Book Company. New York. 1946.
28. Pardillo P. J y Fernández O. P: El Claroscuro en color. Aportes a la valoración del tipo vivencial. [www.CYBERURBSRORSCHACHIANA.SitioCuba.EscuelaRomanaRorschach](http://www.CYBERURBSRORSCHACHIANA.SitioCuba.EscuelaRomanaRorschach). 2000.
29. Shapiro D: Neurotic styles. New York: Basics Book. 1965.
30. Exner J: ob cit. 1994.
31. Ibídem.
32. Rorschach H: Psicodiagnóstico. Buenos Aires. Paidós. 1964.
33. Fernández O. P y Pardillo P. J: Tipo Vivencial e Índice de Impulsividad: Un puente entre dos escuelas. [www.CYBERURBSRORSCHACHIANA.SitioCuba.EscuelaRomanaRorschach](http://www.CYBERURBSRORSCHACHIANA.SitioCuba.EscuelaRomanaRorschach). 2000.
34. Klopfer B y Davidson H: Técnica del Rorschach. Manual Introductorio. Edición Revolucionaria. Instituto Cubano del Libro. La Habana. 1971.
35. Exner J y Sendín C: Manual de Interpretación del Rorschach para el Sistema Comprehensivo. Psimática. Madrid. España. 1998.
36. Exner J y Sendín C: ob cit. 1998
37. Rorschach H: Psicodiagnóstico. Buenos Aires. Paidós. 1964.
38. Exner J. ob cit. 1994.
39. OMS: Trastornos Mentales y del Comportamiento. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Descripciones Clínicas y Pautas para el Diagnóstico. CIE 10. MEDITOR. Madrid. España. 1992.
40. Fernández O. P y Pardillo P. J: Análisis de las características estructurales de protocolos del Rorschach. Una aproximación a las diferencias entre neurosis y psicosis. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach. Camagüey. 2000.

## CAPÍTULO 2

### TRASTORNOS DE NIVEL NEURÓTICO

La denominación de trastornos de nivel neurótico constituye un término más amplio que el tradicional neurosis, por lo cual, y como ya habíamos explicado, lo adoptamos y tratamos de establecer su correspondencia con las manifestaciones del Rorschach que se encuentran en la práctica clínica.

En el orden teórico, las neurosis han sido abordadas de diferentes formas: Díaz Miniet E.<sup>1</sup> concibe cuatro grandes grupos de teorías o escuelas que han tratado de explicar el problema de las neurosis. Estas podemos resumirlas de la siguiente forma:

- Las que se centran en los conflictos internos y sus canales de expresión.
- Las que se centran en los factores culturales o culturalistas.
- Las centradas en el condicionamiento y el aprendizaje.
- Las teorías de la comunicación.

El primer criterio está representado por S. Freud y su teoría psicoanalítica; la misma postula que en la génesis de las neurosis juegan los papeles principales el inconsciente, (instintos impulsivos del Ello), la vida infantil y los mecanismos de defensa del Yo, que actúan contra la angustia (señal de peligro frente a las pulsiones del Ello). La existencia del conflicto intrapsíquico inconsciente es la piedra angular de esta concepción. Fenichel (1945)<sup>2</sup> plantea que "... el conflicto neurótico, por definición, es aquel entre una tendencia que lucha por producir una descarga y otra que trata de prevenir esta descarga." En este caso la primera tendencia debe entenderse como impulso instintivo. De forma



esencia le atribuyen un origen sexual a las neurosis, lo que le confiere un marcado carácter biologista a su teoría.

Posteriormente los seguidores de Freud y disidentes de su escuela como K. Horney, E. Fromm, H. S. Sullivan, M. Mead y otros, al repasar el énfasis sobre las experiencias infantiles iniciales en la teoría de la libido, recalcaron la importancia en la génesis de las neurosis de las influencias del medio, los factores culturales y las relaciones interpersonales.<sup>3</sup> En esta vertiente se incluyen los estudios de A. Kardiner, psicoanalista con orientación sociológica que trata de conciliar los factores culturales con los postulados freudianos. Por su parte Horney, Fromm y Sullivan no tienen en cuenta e incluso niegan los factores biológicos y se sitúan en la vertiente ambientalista o culturalista.

Por su parte Pavlov, como máximo representante de la escuela reflexológica, plantea el origen de las neurosis a partir de los reflejos condicionados, según la sobretensión de la excitación y la inhibición y la movilidad de los procesos nerviosos.<sup>4</sup> Conciben a las neurosis a partir de la formación de reflejos condicionados en experimentos con animales, a los cuales en condiciones de laboratorio se les alteraron las propiedades y procesos neurodinámicos, la observación de la conducta de estos animales permitió la inferencia hacia la formación de dichos reflejos considerados patológicos o neuróticos en seres humanos.

Dollard y Miller conciben a las neurosis como resultado de un aprendizaje al igual que toda conducta, en la cual influyen cuatro conceptos básicos: impulso innato, impulso aprendido, facilitador de la acción y reforzamientos.<sup>5</sup> Como podemos apreciar se le concede el rol protagónico a los factores del aprendizaje, el cual está avalado por factores innatos, que después se asocian a lo aprendido, interactúan con los concebidos como facilitadores y se refuerzan; este proceso se desarrolla a lo largo de la vida del individuo.

El cuarto criterio se centra en la comunicación. En este caso se destacan los estudios de Ruesch y Bateson<sup>6</sup> en cuanto a la atribución del fenómeno de la neurosis a las perturbaciones o distorsiones de la comunicación interpersonal.

Representantes también de esta teoría son Jackson y Weackland<sup>7</sup> así como Howells,<sup>8</sup> los cuales conciben a las neurosis como resultado de las relaciones comunicativas e interpersonales patológicas que se dan en el seno de la familia, donde existe una ruptura de las relaciones afectivas entre sus miembros.

Los trastornos de nivel neurótico se caracterizan de forma general por la presencia de cambios cuantitativos en los procesos y funciones psíquicas como expresión de los conflictos psicológicos mantenidos en el tiempo. El síntoma más frecuente es la ansiedad. No es común la distorsión de la realidad o si está presente es muy leve y la personalidad mantiene un nivel de organización suficiente para permitir y regular las interacciones fundamentales del sujeto con el entorno. En general estos trastornos se caracterizan por: una forma especial de relación del sujeto con el entorno, consigo mismo, con los demás y con su vida en general, así como la existencia y puesta en práctica de un sistema de actitudes particulares como consecuencia y resultado de la posición que el sujeto asume frente a los conflictos y para enfrentar la vida. Estos son las características que el Rorschach puede reflejar de forma directa o indirecta.

Un protocolo Rorschach, de acuerdo al tipo de trastorno de nivel neurótico de que se trate, manifestará hallazgos y comportamiento de indicadores en diferentes facetas del mismo, como una forma de traducir la posición del sujeto frente al conflicto. A continuación describiremos las características más frecuentemente encontradas en dichos protocolos. Comenzamos por aquellas características generales que pueden ser válidas para diferentes modalidades clínicas del trastorno.

## **Características del protocolo de los trastornos neuróticos en general**

En estos se aprecia:

- Un número de respuestas (indicador R o R%), menor de 15 ( $R < 15$ ) (Pardillo J y Fernández P, 2000).<sup>9</sup> De acuerdo con estudios realizados en grupos poblacionales en Cuba, que difieren de los reportados por otros autores de otros países; por ejemplo el dato de Harower Erickson, el cual sitúa este indicador, para el caso de las neurosis en un número menor de 25 respuestas ( $R < 25$ ). Según nuestras conclusiones esta disminución del indicador R se debe al bloqueo afectivo de las cogniciones, a la presencia de shock y fracasos así como a la evitación como mecanismo de enfrentamiento que resulta frecuente en los trastornos neuróticos.
- El número de respuestas de movimiento humano (M) oscila entre 0 y 1, interpretándose este dato como la expresión de las alteraciones de los procesos cognitivos, provocada por la inhibición que genera la ansiedad, limitando la capacidad creativa del sujeto, su imaginación, fluidez, flexibilidad psíquica, etc. Se aprecia además el uso de las llamadas M de doble sentido, en las cuales el movimiento es ambivalente.
- Las respuestas de movimiento animal (FM), son superiores en número a las respuestas de movimiento humano ( $FM > M$ ), lo cual traduce el apego del sujeto a las vivencias anteriores de su vida, de la infancia y refuerza su falta de madurez.<sup>10</sup> Se conciben además como una expresión de la evitación y la evasividad del sujeto, en este caso evasión que cumple un rol defensivo al desplazar las imágenes de la figura humana hacia la imagen del animal.
- El shock cromático es uno de los fenómenos especiales que aparece, según algunos autores como H. Erickson, en

un 98% de los protocolos de este tipo de trastorno. Este indicador se asocia a dificultades en la esfera afectiva.

- El shock al claroscuro también es frecuente como indicador de ansiedad, disforia y en ocasiones de angustia. Esta situación pudiera explicarse por el aumento de la sensibilidad provocada por la ansiedad, la cual pudiera generar la estimulación de otras vías para la recepción de estímulos.
- El fracaso, como interrupción brusca del curso del pensamiento, generado por el bloqueo que la elevada ansiedad provoca en el curso de la actividad cognoscitiva del sujeto impidiendo la elaboración de la respuesta al menos durante la primera etapa de la prueba, este fracaso puede superarse o no en la fase de encuesta, en dependencia de la intensidad del trastorno y del estado del sujeto en el momento de la prueba. Este es, según la mayoría de los autores, y de acuerdo a nuestra experiencia uno de los fenómenos especiales más importantes en la tipificación de estos trastornos.<sup>11</sup>
- Presencia de un F% elevado superior a 60, indica un signo de control excesivo, así como también la sucesión rígida en las respuestas.
- Una frecuencia elevada de respuestas de contenido animal, o sea, un A% elevado y superior al 50% del total de respuestas. Esta situación acusa estereotipia del pensamiento y desviación de las respuestas de contenido humano hacia lo animal. Es común además el predominio de respuestas de contenido anatómico humano.
- Ausencia o disminución de los determinantes cromáticos, FC con frecuencia entre 0 y 1, lo cual se traduce como expresión de dificultades para la adaptación e interacción con el medio (Alcock T. 1970)<sup>12</sup>
- Desarmonía manifiesta entre las diferentes proporciones del tipo vivencial. Este es un indicador del Rorschach de gran importancia ya que expresa cuantitativamente los

- niveles de internalización de los conflictos y el equilibrio interior y exterior de la experiencia en los sujetos. Expresa además la forma particular de vivenciar. Para autores como J Exner<sup>13</sup> el predominio de las segundas proporciones del tipo vivencial (experiencia base y experiencia sufrida), sobre las primeras es expresión de vulnerabilidad o de presencia de alteración psíquica con un matiz patológico.
- El rechazo de láminas, provocado por shock al color cromático o acromático o expresado en la crítica al objeto como fenómeno especial, es frecuente en este tipo de protocolo.
  - La perplejidad y la impotencia son fenómenos especiales, señalados por B. Klopfer,<sup>14</sup> como indicadores importantes de este trastorno.
  - Las respuestas confabulatorias Dw o DD, como expresión de impulsividad del juicio, caracterizan este tipo de protocolo. Además este tipo de respuesta es expresión de la tendencia a manejar la realidad de acuerdo a sus necesidades y motivaciones.

Según nuestra experiencia, se manifiestan otros indicadores tales como el predominio de respuestas K y KF, en número superior a las respuestas FK, expresan el pobre control sobre la ansiedad, un fenómeno similar sucede con otras proporciones tales como  $k + kF > Fk$  y  $c + cF > Fc$ . Estas relaciones entre el sombreado diferenciado y el indiferenciado deben ser analizadas cuidadosamente ya que aportan indicadores de gran valor para la identificación del trastorno (Pardillo J y Fernández P, 2000)<sup>15</sup>

El análisis de contenido debe ser utilizado como complemento en el estudio del psicograma en este tipo de trastorno, así como el predominio del tipo denominado por T. Alcock como contenido perturbador en el cual se incluyen respuestas tales como: explosión, máscara, fuego, sangre, etc., los cuales representan una fuerte carga afectiva.

En nuestra experiencia de trabajo con el Sistema Comprehensivo de J. Exner hemos encontrado otros indicadores representativos de los trastornos neuróticos, tales como: estimulación sufrida mayor que experiencia accesible o actual, presencia de desvitalización en los contenidos, contenidos fobógenos y/o amenazantes, predominio de FM sobre M y predominio de las modalidades del movimiento activo sobre el pasivo, a excepción del trastorno depresivo en que sucede lo contrario, presencia de respuestas MOR o de contenido mórbido, valores de Zf inferiores al 40% del protocolo, lo cual traduce déficits en las motivaciones y estilo hipoincorporador o hiperincorporador dado por los valores muy bajos o muy altos de Zd.<sup>16</sup>

Los indicadores expuestos en esta primera caracterización general de los trastornos de nivel neurótico son aplicables al trastorno de ansiedad o trastorno de nivel neurótico con predominio de la ansiedad. En este caso se aprecia además de los indicadores ya mencionados, aquellos relacionados directamente con la ansiedad, como son: tiempos de reacción breves, predominio de respuestas de claroscuro y textura, fenómeno del claroscuro en color, conducta ante la prueba traductora de intranquilidad, movimiento previo como fenómeno especial y predominio de las modalidades activas del movimiento.

## **Trastornos depresivos**

La clasificación internacional de enfermedades, en su revisión número 10, no incluye los trastornos depresivos dentro de los trastornos neuróticos. En este texto hemos querido incluirlo por su gran frecuencia de aparición en el nivel neurótico de funcionamiento. Caracterizan este tipo de protocolo los siguientes indicadores:

- Aumento acusado del tiempo de reacción, sobre todo en el empleado para ofrecer la primera respuesta. En nuestra

experiencia coincidimos con otros autores al considerar el límite de un minuto como indicador de una disminución en la capacidad de reacción del sujeto.

- Pocas o ninguna respuestas M o FM como expresión de la rigidez de los procesos cognitivos, falta de creatividad y subrendimiento intelectual.
- El F% muy elevado, frecuentemente, más de un 70%, como reforzador de la conducta coartada del sujeto.
- El sombreado aparece con más énfasis en la difusión y en el oscuro que en la contextura,  $FK + FC' > Fc$ , lo cual acusa expresión de la disforia como estado de ánimo.
- Shock al sombreado y al claroscuro asociados a los estados de ansiedad y angustia que acompañan a la depresión.
- Falta de organización en las respuestas globales, predominio de las Wv o W-, indicadoras de pobre capacidad de síntesis.
- Elevado número de respuestas de detalle grande, D, como reducción del campo perceptual.<sup>17</sup>
- Presencia de respuestas de detalle interior, di, traductoras de la introspección excesiva a la cual se somete el sujeto.

Respuestas con contenido depresivo, como por ejemplo: tumbas, muertos, flores secándose, rostro arrugado, objetos deteriorados, paisajes tristes, etc. Exner J, 1982 las ubica dentro de un tipo de fenómeno especial al cual denomina respuesta de contenido mórbido.<sup>18</sup> Pueden aparecer respuestas de personas que vana a caer, alguien en el borde de un abismo o sumergiéndose en el agua, las cuales, en nuestra experiencia, pueden ser indicadoras de ideación suicida. La Escuela Romana Rorschach,<sup>19</sup> plantea el fenómeno de la desvitalización como indicador de depresión.

- Las respuestas de color acromático C', sobre todo, las que hacen énfasis en el color negro, también se asocian a las tendencias depresivas, determinándose el nivel de profundidad del trastorno por su frecuencia de aparición y la primacía o no de la forma como determinante.

- La calidad formal tiende a disminuir también en los protocolos de este tipo de trastorno.<sup>20</sup>
- El tipo vivencial es en general coartado o coartativo, expresando la poca reactividad psíquica del sujeto del sujeto, tanto en su vida de relación con el medio como en lo intrapsíquico. En nuestra experiencia la coartación es uno de los signos más importantes en la constelación de los elementos indicadores de un cuadro depresivo.<sup>21</sup>

En esta modalidad clínica del trastorno, es necesario destacar los indicadores Rorschach comunes a la ideación suicida, en nuestra experiencia hemos constatado: predominio de respuestas de detalle humano sobre las de figura humana completa, presencia de claroscuro en color, contenidos desvitalizados y mórbidos, acentuación de los indicadores descritos para la depresión, respuestas de color con pobre asociación a la forma, uso del sombreado y R disminuida. El Sistema Comprensivo de J Exner plantea el cómputo de la constelación del suicidio,<sup>22</sup> como una vía para sintetizar las variables e indicadores de este fenómeno y facilitar su identificación.

## **El trastorno histriónico**

Este tipo de trastorno presenta, como indicadores del Rorschach los siguientes:

- El número de R referido por algunos autores en este trastorno puede ser superior a las 25 respuestas, sin embargo en nuestra experiencia, este oscila entre 12 y 15 respuestas.
- Puede aparecer el fracaso como fenómeno especial, a veces no recuperado o superado en la encuesta, en los casos más agudos.



- Predomina el tipo vivencial extratensivo, aunque en nuestra experiencia reportamos el coartativo con tendencia a lo extratensivo.
- Las respuestas de color puro pueden oscilar entre 3 y 4, reportándose en orden de aparición las CF (respuestas de color forma), seguidas por la FC en menor número, lo cual nos habla del pobre control racional sobre los afectos y sobre los impulsos.
- El F% tiende a ser bajo.
- Las respuestas globales (W), generalmente están disminuidas y poco elaboradas.
- Los dd, (detalles pequeños), no son comunes, predominan los detalles grandes (D).
- El A% es elevado, puede llegar hasta un 65%.
- Las respuestas de contenido humano tienden a bajar, lo cual pudiera explicarse por las dificultades en las relaciones humanas y la tendencia a la evitación.
- Son frecuentes las respuestas de contenido anatómico humano, que indican preocupación excesiva por el cuerpo.
- Las respuestas con un contenido sexual manifiesto se expresan con mayor frecuencia en los casos donde el conflicto en esta área constituye el eje central del desajuste emocional.
- Los fenómenos especiales más frecuentes son: uso de diminutivos, lo cual se relaciona con la inmadurez; uso de la fabulación, como tendencia al manejo de la realidad de acuerdo a sus necesidades y motivaciones; combinaciones fabuladas, por motivos similares al anterior; comentarios de miedo y asco o repulsión; amnesia; verbalización de color; crítica del sujeto; shock cromático, el cual es indicador de dificultades en esfera afectiva y movimiento proyectado, el cual pudiera ser expresión de tensiones y expectativas que generan ansiedad.

Dentro de este trastorno veremos una modalidad clínica que es el trastorno disociativo; este se caracteriza desde el punto de vista Rorschach, por:

- El número de R disminuido, incluso a menos de 10 respuestas, o en los casos más agudos el protocolo es inservible o no aplicable.
- Reducido número de respuestas M, (entre 0 y 1), lo cual está en relación con la desorganización mental propia del trastorno.
- Predominio de respuestas de reflejo, las cuales, en nuestra experiencia, constituyen un indicador importante para la valoración de este trastorno.
- La simetría como fenómeno especial también es frecuente, este indicador pudiera estar relacionado con la búsqueda de apoyos o referentes externos para sustentar la respuesta, debido a la inseguridad que provoca la desorganización mental y de conciencia típica del cuadro.
- Las respuestas de color son frecuentes con predominio de las CF y las C, indicadoras de pobre control de la afectividad y el egocentrismo, la dependencia y la marcada influencia del medio sobre estos sujetos.
- Por lo general las FM son superiores a las M.

Se presentan otros indicadores, tales como: presencia de fracasos como fenómeno especial, disminución de la calidad formal en las respuestas, dificultades perceptuales, escisión entre lo verbalizado y lo que se va a localizar; en la localización se aprecian marcadas dificultades, presencia de contenidos estereotipados, referencias personales, etc.

## **Trastorno obsesivo compulsivo**

Es este tipo de trastorno el que más se diferencia del resto por la diversidad de signos Rorschach y la no aparición de

algunos que se consideran como generales para las demás modalidades. Los más frecuentes en esta modalidad son:

- El primer signo a valorar es R, el cual resulta de gran importancia, el mismo aumenta hasta valores entre 35 y hasta 80 respuestas; impera la necesidad compulsiva del sujeto de agotar todas las posibilidades que las manchas le ofrecen.
- No se presenta el fracaso como fenómeno especial, patognomónico de los cuadros ansioso-depresivos.
- Son frecuentes las respuestas adicionales en la encuesta.
- Predominio de respuestas Dd, (detalle inusual), sobre todo las dd, (detalle pequeño); las cuales, a veces y por su elevado número, el sujeto tiene dificultades para localizarlas durante la encuesta. Este tipo de respuestas puede tener una frecuencia entre un 15 a un 25%.
- Aparecen también las respuestas dr, (detalle raro), caracterizadas por los cortes arbitrarios al dar la respuesta en el afán abarcador del sujeto.
- Los di, (detalles interiores) y de, (detalle de borde o entorno), no son frecuentes en estos protocolos de acuerdo a nuestra experiencia.
- Se aprecia un aumento de las respuestas M, asociados casi siempre a signos positivos y frecuentemente vistas en detalles pequeños de la mancha, (dd).
- El F% tiende a ser un poco más bajo, por la inclusión de las respuestas M.
- El F+ % tiende a elevarse a veces hasta en un 85%, de acuerdo a estudios realizados por H. Erickson. En nuestro medio no hemos encontrado este porcentaje tan elevado.
- La mayor parte de las respuestas de color se encuentran asociadas a la forma, FC, esto se debe al exceso de control y el apego rígido a los esquemas formales; son muy poco frecuentes las respuestas de color puro.
- El tipo vivencial tiende a ser introversivo, por el elevado número de respuestas de movimiento humano, ( $M > C$ ).

- Cuando el tipo vivencial tiende a emparejar o equilibrar, es expresión de presencia de compulsiones.<sup>23</sup>
- El P%, (respuestas populares), es elevado, tanto en número como en porcentaje incluso por encima del promedio y originales con número elevado, más frecuentes en la localización que en el contenido.
- Respuestas H > del 15%.
- Las respuestas de contenido sexual claras y manifiestas no aparecen. Si el sujeto las da es a un nivel simbólico.
- No son frecuentes las respuestas vagas e imprecisas, al extremo de no aparecer, al igual que las de espacio blanco (S).
- No son características las respuestas K, por que, para algunos autores como B. Klopfer (24), el obsesivo compulsivo durante la prueba no proyecta ansiedad. Esta situación parece ser común para estos sujetos en la realización de las actividades, la ansiedad es generada y vivenciada en el ocio.
- Las respuestas de textura (c), son frecuentes.
- El A% no debe de pasar de 45, según H. Erickson, aunque otros autores como Klopfer reportan índices elevados.
- Son frecuentes las respuestas de objeto.
- Las respuestas globales, no son abundantes, al igual que las Dw (respuestas confabulatorias), las cuales no deben aparecer. Este fenómeno pudiera estar condicionado por el apego a la forma y al manejo rígido de las situaciones sin fabular o agregar lo no comprobado.
- Los fenómenos especiales más frecuentes son: simetría, lo cual se explica por la tendencia marcada a la exactitud; crítica la objeto, por no tener formas bien definidas; aclaración, para definir claramente la situación; movimiento previo, el cual pudiera tener su origen en la búsqueda de situaciones y estímulos para integrar las respuestas; pedantería, dada por el exceso de explicaciones y razones para justificar las respuestas; perseveración rumiante, dada por la estereotipia del pensamiento y algunos autores

consideran que se deben explorar posibles signos de organicidad; fabulaciones y combinaciones fabuladas, estas se dan sobre todo en los protocolos muy largos, cuando se han agotado las posibilidades reales de integración del sujeto y en su afán por dar más respuestas comienza a fabular o a combinar inadecuadamente; respuestas de posición, estas están relacionadas en alguna medida con las razones que explican la simetría, sobre todo cuando las razones para argumentar las respuestas van en declive y se centran en asociaciones no esenciales para justificar las mismas; tendencia a cubrir parte de la lámina para delimitar el área donde da la respuesta.

- El tiempo de reacción se encuentra, por lo general, dentro de límites normales.

## **El trastorno fóbico**

Este trastorno se caracteriza por:

- El número de R tiende a aumentar, puede oscilar entre 25 y 30 respuestas.
- Las respuestas de movimiento humano, (M) tienden a disminuir, pueden presentarse entre 2 y 3 respuestas. En ocasiones solamente se da una M en la lámina III.
- El Dd es alto pero en base a De (detalle de borde), predominando el contenido de perfiles humanos, líneas costeras, etc. Estos indicadores denotan el temor del sujeto a penetrar en el interior de la mancha por lo que se quedan en la periferia.
- En el contenido son frecuentes las respuestas de monstruo y de insectos, los cuales demuestran actitud de asco o rechazo al dar estas respuestas y en ocasiones se observa el miedo.
- El shock al color es más pronunciado, sobre todo en las láminas donde hay color rojo (shock al rojo).

- Las C puras pueden presentarse a menudo en respuestas de sangre.
- Los fenómenos especiales son similares al de los trastornos obsesivo compulsivos.
- Se aprecia además predominio de Hd, (respuestas de detalle humano), sobre H, (respuesta humana completa), y estereotipia de caras, según reporta Bohm.<sup>25</sup>

## **Trastorno hipocondríaco**

Los trastornos hipocondríacos, desde el punto de vista del Rorschach, además de los indicadores antes mencionados para los trastornos de ansiedad, se caracterizan por:

- El número de R tiende a disminuir, oscila entre 10 o menos de acuerdo a reportes de los autores.<sup>26</sup>
- Son frecuentes las respuestas en las cuales está presente el uso del sombreado, el claroscuro y la difuminación.
- El tipo vivencial es predominantemente coartado o coartativo con tendencia a lo extratensivo, reforzado en la segunda proporción vivencial.<sup>27</sup>
- Son frecuentes las respuestas de contenido anatómico humano, sobre todo las de anatomía visceral, como una proyección de las constantes preocupaciones e hipervigilancia del sujeto por su estado de salud y el funcionamiento de su organismo.<sup>27</sup>
- Aparecen respuestas Dd, sobre todo, las del tipo di (detalle interior). Este indicador pudiera estar relacionado con la búsqueda de lo interior, la orientación perceptual dirigida hacia lo interno de su cuerpo.
- Predominio de respuestas Hd, sobre las H ( $Hd > H$ ), como expresión de preocupaciones por el cuerpo. En este caso pudiera estar influyendo la autoimagen y las percepciones fragmentadas del cuerpo y permeadas por la ansiedad.
- Las respuestas de color, cuando aparecen, están relacionadas con detalles de la anatómicos, como: corazón, pulmón, estómago, etc.

- Las respuestas de contenido sexual aparecen expresadas de forma simbólica y es común que estén asociadas a los órganos sexuales, pero desde el punto de vista anatómico.
- Las respuestas de posición, como fenómeno especial, son muy comunes.

## Referencias bibliográficas

1. Díaz Miniet E: Factores sociales en las neurosis. Editorial Academia. Ciudad de La Habana. 1988.
2. Fenichel O. citado en: Alcock T: La prueba de Rorschach en la práctica. Fondo de Cultura Económica. México. 1975
3. Díaz Miniet E: ob cit. 1988
4. Pavlov Y. P: Sobre las neurosis del hombre y el animal. Ediciones Revolucionarias. La Habana. 1966.
5. Dollard. J and Miller N: Personality and Psychotherapy. McGraw Hill Book Co, New York. USA. 1950
6. Acosta N. C y otros: Propedéutica y Clínica Psiquiátrica. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. 1988
7. Díaz Miniet E: ob cit. 1988
8. Acosta N. C y otros: ob cit. 1988
9. Fernández O. P y Pardillo P. J: Estudio preliminar sobre el R% en Camagüey.  
Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach. Camagüey (en prensa).
10. Pardillo P. J y Fernández O. P: Análisis estructural del protocolo del neurótico.  
Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Camagüey. 2000
11. Ibídem.
12. Alcock T: La prueba de Rorschach en la práctica. Fondo de Cultura Económica. México. 1975
13. Exner J: El Rorschach un sistema comprehensivo. Volumen 1: Fundamentos Básicos.  
Tercera Edición. Rorschach Workshops, NC, EE.UU. - Psimática, Madrid, España. 1994.
14. Klopfer B: Técnica del Rorschach. Manual Introductorio. Edición Revolucionaria. Instituto Cubano del Libro. 1971.
15. Pardillo P. J y Fernández O. P: Algunas reflexiones acerca de la segunda proporción vivencial. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. 2000

16. Fernández O. P y Pardillo P.J: Estudio de la valoración Z en pacientes neuróticos.  
Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Camagüey. 2000.
17. Ibídem.
18. Exner J. ob cit. 1994.
19. Parisi S y Pes P: Trastornos de la Personalidad y Psicodiagnóstico de Rorschach.  
Edición Kappa. Editorial Félix Varela. Ciudad de La Habana. 2000.
20. Klopfer B: ob cit. 1971
21. Pardillo P. J y Fernández O. P: Tipo vivencial y Neurosis. Centro Provincial de Rorschach de Camagüey. Camagüey. 2000.
22. Exner J: ob cit. 1994
23. Klopfer B: ob cit. 1971
24. Ibídem.
25. Bohm E: Manual de Psicodiagnóstico de Rorschach. Editorial Morata. Madrid. España. 1953
26. Fernández O. P y Pardillo P. J: Estudio preliminar sobre el R% en Camagüey.  
Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach. Camagüey (en prensa).
27. Pardillo P. J y Fernández O. P: Algunas reflexiones acerca de la segunda proporción vivencial. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. 2000



## CAPÍTULO 3

### TRASTORNOS DE NIVEL PSICÓTICO

Los trastornos de nivel psicótico se caracterizan por una distorsión de la realidad o una negación de la misma, ya hemos descrito las diferencias entre estos y los de nivel neurótico. El psicótico se encuentra en un estado de confusión que es incapaz de distinguir entre las percepciones que tienen como consecuencia de la acción de un estímulo externo y aquellas que se originan en su interior.<sup>1</sup>

Entre los indicadores generales de psicosis podemos señalar: incapacidad para darse cuenta de la realidad, falta de precisión en los procesos del pensamiento, trastornos de la percepción que corresponden a los síntomas clínicos de la enfermedad considerados típicos. Se señalan además la no correspondencia entre los procesos y recursos psíquicos utilizados con la naturaleza de la tarea, la inadecuación del pensamiento a los fines propuestos, etc.

Bajo el término psicosis quedaron incluidas aquellas enfermedades mentales caracterizadas por:

- Alteraciones cualitativas y cuantitativas de los fenómenos psicológicos, tales como: alucinaciones, delirios, inadecuación ideoafectiva y profundos trastornos afectivos.
- Incapacidad habitual para cubrir las demandas de la vida social.
- Distorsión grave de la capacidad para reconocer y manejar la realidad.
- Falta de juicio crítico para darse cuenta de la situación en relación consigo mismo.
- Desorganización importante de la personalidad.
- Las relaciones interpersonales llegan a estar afectadas en un grado tal que vulneran las normas más elementales de convivencia.

Las psicosis tienen posibilidades de pronóstico y evolutivas así como su etiopatogenia variables en dependencia del medio social, el individuo y la entidad nosológica de que se trate.<sup>2</sup>

Existen además dentro de este gran grupo diferentes enfermedades que se diferencian por su cuadro clínico, influencia en la vida y el desarrollo psíquico del paciente, etc. Entre ellas se destacan tres categorías: psicosis esquizofrénicas, psicosis orgánicas y psicosis afectivas.

## **Esquizofrenias**

Se incluyen en esta categoría un grupo de enfermedades mentales caracterizadas por síntomas psicológicos específicos que en la mayoría de los casos provocan una grave desorganización de la personalidad del enfermo. Los síntomas fundamentales están dados por: autismo, disgregación del pensamiento, discordancia ideoafectiva y es común la existencia de alucinaciones y delirios. En Camaguey se han realizado estudios para la precisión de indicadores o respuestas típicas de los esquizofrénicos (Alonso G.O y Aguilar I. 1993)<sup>3</sup> Se realizó en muestras depuradas, formadas por sujetos portadores de la enfermedad y diagnosticados por criterio de expertos a partir de sistemas diagnósticos estandarizados o validados.

De forma general, en la literatura, se reportan los indicadores del Rorschach típicos o comunes para la esquizofrenia y se tienen en cuenta los siguientes:

Alteraciones de la conciencia de interpretación; la cual se torna anulada en los casos de mayor deterioro y disminuida o aumentada en los menos graves o en períodos iniciales de la enfermedad. En la esquizofrenia paranoide es común la conciencia de interpretación disminuida o aumentada; presencia de fracasos no recuperados en la encuesta; la contaminación como fenómeno especial patognomónico de la enfermedad; los neologismos generalmente asociados a la

contaminación; presencia de combinaciones fabuladas; la autoreferencia y referencia personal; reclamación constante de la falta de simetría; estereotipia del pensamiento; racionalización muy morbosa de la percepción de las láminas con la prevalencia de una lógica arbitraria y rara propia del sujeto.<sup>4</sup> Se ve además fusión de figura y fondo asociado a F- (forma mal vista), la cual es mal interpretada por la falta de control sobre la realidad; respuestas ilusorias, estropeo, pocas o ninguna respuestas populares; incapacidad para dar respuestas populares aun en el examen de los límites. (Fernández y Pardillo);<sup>5</sup> disminución de la calidad formal, elevado por ciento y número de F-; en la conducta ante la lámina puede aparecer el llamado fenómeno de borde o el de dorso. Se muestra además con frecuencia el uso de respuestas de color simbólico, C simb, la cual consiste en la asociación de una cualidad determinada o concepto relativamente abstracto a un color, ej.: rojo como la alegría, verde como la esperanza, puro como el blanco, etc.

Exner J<sup>6</sup> plantea que el rasgo típico de la esquizofrenia en el Rorschach es la unión o coincidencia de los trastornos del pensamiento e inadecuación de la percepción; en este sentido señala como indicador de trastorno del pensamiento típico del esquizofrénico la presencia de M-, lo cual se traduce como actividad delirante y en cuanto a la percepción se aprecia una forma no convencional o distorsionada de percibir el mundo, dado por el cómputo de  $X + \%$  o  $X - \%$ .

*Esquizofrenia paranoide:* Esta modalidad presenta casi todos los indicadores expresados en el acápite anterior, aunque el protocolo de estos sujetos es el menos desestructurado de todas las modalidades o variantes de la enfermedad. El rendimiento intelectual está menos afectado, lo cual se expresa en un menor deterioro de la calidad formal de las respuestas.

Es importante en esta entidad el análisis del contenido, en el cual se expresan las tendencias paranoides; tal es el caso

de respuestas de máscara, rostros, respuestas con énfasis en los ojos, orejas, animales al ececho, etc. En nuestro medio encontramos muchos cuadros paranoides de tipo esquizofrénico asociados a la influencia del factor cultural religioso, en el cual las ideas de daño son expresadas a través del temor al maleficio o bilongo, término introducido por la cultura africana. Las categorías Rorschach encontradas en estos sujetos están matizadas por la influencia de estos cultos sincréticos y simbolizados en los objetos típicos de sus deidades.<sup>7</sup>

El tipo vivencial tiende a ser introversivo, con la aparición de respuestas de movimiento humano, frecuentemente con signo negativo, (M-), la cual es indicadora, como hemos descrito anteriormente, de actividad delirante del pensamiento. En nuestra experiencia hemos constatado además la presencia de trastornos formales del pensamiento, según la clasificación de Fish,<sup>8</sup> como es el caso de la sobreinclusión. Esta se da expresada como imágenes superpuestas o inadecuadamente combinadas, francamente sobreincluidas sin llegar a fundir los dos conceptos como sería la clásica contaminación.<sup>9</sup> Es relativamente común el estropeo como fenómeno especial, el cual manifiesta la escisión entre el pensamiento y las percepciones, el concepto se verbaliza adecuadamente pero se localiza mal, o sea, que la materialización de la acción se encuentra dañada. Es común además el fenómeno de ilusión de semejanza, en el cual se arrastra el contenido de la respuesta de una lámina anterior a la posterior, es expresión de la estereotipia del pensamiento y la percepción, así como las distorsiones de la realidad. Reportamos además valores altos de lambda asociados a valores bajos o negativos de Z, lo cual nos traduce constricción afectiva con sobrestimulación la cual se procesa inadecuadamente a nivel cognitivo.

Aguilar I y Alonso O, 1993<sup>10</sup> reportan correspondencia entre las respuestas del Rorschach para la esquizofrenia como

entidad en general y las identificadas por ellos para la modalidad paranoide de la misma específicamente.

#### Esquizofrenia Simple:

El psicograma característico de esta modalidad de la esquizofrenia, nos ofrece los siguientes indicadores: <sup>11,12,13</sup>

- Predominio del tipo vivencial coartado o coartativo.
- R pobre, frecuentemente menor de 10 respuestas.
- F+ % muy bajo, lo cual indica distorsión franca de la realidad.
- Tiempos de reacción cortos o abreviados.
- Elevado número de respuestas de contenido animal, (A% elevado), lo cual traduce la estereotipia del pensamiento.
- Tipo aperceptivo pobre en base a respuestas D y Dd y sucesión desordenada.
- Pueden aparecer respuestas originales, frecuentemente asociadas a valencia negativa, (O-).
- Predominio de respuestas de detalle humano sobre las humanas completas, (Hd > H).
- Ausencia total o escasas respuestas de movimiento humano.
- Pobre expresión de la afectividad, dado por ausencia o disminución de respuestas de color.

#### Esquizofrenia Hebefrénica:

Se caracteriza por:

- Tipo vivencial extratensivo; el color tiene gran peso por la tendencia a la inestabilidad afectiva y a la pérdida de los controles.
- F+ % bajo, traductor de distorsión de la realidad y severos trastornos perceptuales, así como del pensamiento, en el cual se manifiesta deterioro acusado de la capacidad analítico sintética y el aparato conceptual incluso de aquellos conceptos ya interiorizados y fijados con anterioridad por el paciente.
- Elevado A%, en este caso acusa la estereotipia del pensamiento y la tendencia a la puerilidad del paciente.

Por lo general son animales del círculo de referencia cotidiano del paciente, sin grandes elaboraciones y con muy pobre fundamentación. Se asocia además a marcadas dificultades para la localización de las respuestas dadas.

- Tipo aperceptivo pobre y reforzado en D y Dd, lo cual traduce dificultades en la capacidad de síntesis.
- Elevado número de respuestas originales con valencia negativa y tendientes a lo absurdo.
- Presencia de respuestas confabulatorias, (Dw), las cuales traducen impulsividad en la elaboración de las mismas y tendencia a la integración superficial.
- Predominio de FM sobre M, frecuentemente asociadas a valencia negativa o al menos no bien integradas. Hemos constatado la presencia de movimiento animal sustentado en acciones humanas.<sup>14</sup>
- La conducta ante la prueba tiende a ser desordenada, intranquilos, con pobre concentración y con tendencia a la inadecuación a los objetivos de la misma, verbalizaciones excesivas, con un discurso absurdo y disgregado y razonamientos muy simples o carentes de elementos esenciales.

#### Esquizofrenia Catatónica:

Nos ofrece un protocolo caracterizado por:

- Respuestas de detalle inusual, Dd, específicamente los denominados dr, (detalle raro). Esta situación tiene que ver con la inadecuación perceptual a los aspectos frecuentemente vistos en las láminas y el desplazamiento de la misma hacia otras áreas poco comunes.
- Conducta ante la prueba caracterizada por el negativismo y la poca cooperación.
- Respuestas de movimiento humano con doble intención, lo cual refleja ambivalencia y ruptura del factor secuencial del pensamiento así como la inadecuada percepción del movimiento.

- Tipo vivencial ambigüal aunque en los abúlicos predomina el coartado y en los autistas con inhibición motora es frecuente el introversivo.
- Tipo aperceptivo con predominio de respuestas globales generalmente negativas, (W-).
- F+ % bajo por estereotipia perseverativa, el cual traduce las distorsiones de la realidad objetiva, pero de forma perseverante en el protocolo, lo cual se conforma en un estilo de respuesta.
- Presencia de respuestas originales negativas.
- Actitud de indiferencia ante la prueba y manejo de la lámina atípico.

La forma negativista de la enfermedad se caracteriza por: tipo vivencial ambigüal con egocentrismo afectivo reflejado en los determinantes del denominador de la primera proporción vivencial, son frecuentes las CF y C en detrimento de las FC, las cuales no son frecuentes; F y F+ % muy bajos; sucesión desordenada; A% no muy elevado; aumentan las respuestas originales y mejoran en calidad, ofrecen algunas O+; percepción con tendencia a la preferencia por las respuestas de espacio blanco (S); combinaciones fabuladas; confabulaciones y perseveraciones.<sup>15</sup> La conducta ante la prueba se muestra con tendencia al negativismo, la resistencia pasiva y la pobre cooperación, realiza acciones que son la antítesis de lo que se pretende o de lo que ha expresado.

La forma agitada<sup>16,17</sup> muestra los siguientes indicadores: tipo vivencial ambigüal dilatado con cierto predominio del color; aparecen algunas respuestas FC; el F+ % resulta muy bajo; A% bajo; aumento de Dd en la percepción; sucesión desordenada; presencia de combinaciones fabuladas, confabulaciones y contaminación como fenómenos especiales de mayor relevancia; respuestas de MC, o sea, movimiento humano asociado al color.

Analizaremos a continuación otras modalidades de psicosis, no esquizofrénicas, caracterizadas por la presencia de ideas delirantes:

## **Trastorno de ideas delirantes**

Tienen como denominador común la presencia de un delirio o sistema delirante crónico que se imbrica en la personalidad y va permeando la vida del paciente. En este caso nos referiremos a la paranoia, el estado paranoide y la parafrenia.

La paranoia nos ofrece un protocolo con alteraciones poco evidentes, no alteraciones francas de las cogniciones y los indicadores de la afectividad pudieran impresionar como tendientes al funcionamiento neurótico o a lo reactivo situacional. De forma general se aprecia:

- R entre 10 y 12, correspondiendo con la media de la población en nuestro medio.<sup>18</sup>
- Puede observarse el fracaso, común en la lámina X.
- Aparecen respuestas de dr (detalle raro), además de DS (detalle asociado a espacio blanco), y S (respuestas de espacio blanco) aumentadas en el protocolo.
- Frecuencia algo elevada de respuestas globales vagas (Wv).
- Bajo porcentaje de Detalles grandes usuales (D).
- Tipo vivencial con tendencia a lo ambiguo.
- F% elevado, como expresión de su rigidez y su apego a lo formal.
- Aparecen las respuestas cromáticas con predominio de las FC, las CF y las C no aparecen y no son comunes, están ausentes.
- A mayor del 50% del total de las respuestas del protocolo.
- Pocas o ninguna respuestas sexuales o anatómicas y predominio en el contenido de respuestas que interpretativamente sugieren el elemento paranoide como: ojos, orejas, antenas, etc.



- La frecuencia de respuestas originales tiende a aumentar, dada la forma peculiar de percibir e interpretar el mundo circundante que tienen estos sujetos.
- La suma de Hd es mayor que la de H.
- Las respuestas de movimiento humano suelen estar dadas en pequeños detalles (M en d).
- Si la M aparece en respuestas W, suele estar asociada a valencia negativa.
- Las respuestas H tienden a bajar en dependencia de la situación actual del sujeto y su conflicto con el medio.
- Se aprecian fenómenos especiales tales como: referencia personal, respuesta de máscara como traductora de las ideas paranoides, conciencia de interpretación agudizada, lo cual reafirma las tendencias paranoides y el esfuerzo del paciente por situarse en una posición de realidad exagerada, pedantería, la cual puede estar reforzada por su excesiva preocupación por los detalles y su sobrevaloración, ilusión de semejanza, traductora de su tendencia a la inadecuada interpretación de la realidad y a la superficialidad del vínculo percepción pensamiento que lleva a dar lo que cree ha percibido como cierto, agresividad, reforzada por su desconfianza y su recelo, se ve además en aquellas respuestas cuyo contenido esté relacionado directamente con el conflicto que se estructura como núcleo delirante. Hemos constatado además altos valores de lambda asociados a altos valores Z, o sea, constricción afectiva asociada a sobreorganización cognitiva o estilo hiperincorporador, en este caso, a juicio nuestro, la constricción afectiva limita los contactos sociales e interpersonales producto de la actividad delirante la cual se convierte en el material básico para la sobreorganización cognitiva. Es una actividad mental alimentada fundamentalmente por la vivencias delirantes interiores.<sup>19</sup>

En relación al contenido T. Alcock<sup>20</sup> señala que predominan las respuestas (H) y (A), o sea, las formas ficticias o mitológicas de hombres y animales, así como las categorías de contenido denominadas siniestras, simbolizadas según su criterio como Sin. Imágenes irreales o pseudohumanas como ogros, monstruos, animales con atributos humanos o destructores, poderes sobrenaturales, las partes humanas como ojos, boca, etc., están dotadas de propiedades hostiles.

Debemos señalar que los protocolos que identifican a la Paranoia y al estado paranoide son difíciles de detectar, debido quizás a la baja incidencia de la misma y a que la dinámica de la actividad delirante está enmascarada tras un protocolo aparentemente dentro de los límites normales. Es necesario un estudio minucioso del mismo con el análisis detallado de todos los datos que aporta el psicograma, teniendo en cuenta como elementos vitales el tipo de fenómenos especiales predominante, la actitud del sujeto ante la prueba, su lenguaje verbal y extraverbal y los aportes del análisis de contenido.<sup>21</sup>

*Reacción Paranoide* (cuadro agudo):

De forma general se caracteriza por los siguientes indicadores:

- Número de respuestas menor de 20 ( $R < 20$ ).
- Presencia de fracasos y confabulaciones como fenómenos especiales.
- El F% se eleva incluso a niveles superiores a 70; a expensas de las F puras. Se presenta también un F+ % elevado.
- Respuestas de movimiento humano bien elaboradas (M+), entre 1 y 2 en el protocolo.
- Se presenta el color asociado a la forma como determinante primaria (FC); las CF pueden aparecer pero no son abundantes y las C puras no son comunes.
- El claroscuro es elevado en caso todas sus variantes. Se presenta también la modalidad de claroscuro en color.<sup>22</sup>
- Elevado número de respuestas populares (P) y baja frecuencia de originales (O).

- Pocas o ninguna respuestas de contenido sexual.
- Presencia con tendencia a la elevación de respuestas de movimiento inanimado (m), como indicadoras de tensión interna.

El estado paranoide nos ofrece un protocolo en el que se pueden apreciar: respuestas de M-, lo cual acentúa el contenido delirante y las tendencias instrospectivas del sujeto. Aumento del color como indicador de la pérdida paulatina del control, aparecen las respuestas de C puras en detrimento de las FC o las F puras. No alta frecuencia de F-. Disminución del número de respuestas. Se presenta el fenómeno de borde, con un manejo muy peculiar de la lámina. Aparecen respuestas absurdas. Muestran fenómenos especiales tales como: estropeo, contaminaciones, respuestas de posición, agresividad, etc. El contenido es de tipo paranoide con agresividad, proyección de miedos, contenidos siniestros y perturbadores.<sup>23</sup> De forma general es un protocolo menos desestructurado que el de la esquizofrenia, en el que si bien no predominan los trastornos cognitivos de forma evidente, se aprecian contenidos paranoides y contenidos del pensamiento mórbidos, aunque el mismo aun no esté afectado en lo formal.

La parafrenia, muestra indicadores relacionados, en primer término, con las categorías de contenido, en el cual se aprecian respuestas tales como: águilas, animales ficticios, figuras humanoides o mitológicas, contenidos referidos a la heráldica como escudos, emblemas, banderas y estandartes. Utilizan además contenidos arquitectónicos como castillos, torres, palacios, etc. Este fenómeno depende en gran medida del nivel cultural y educacional del sujeto, en el cual aunque exista deterioro se aprecian respuestas de contenido poco común; el deterioro puede apreciarse en la pérdida de la capacidad para la adecuada fundamentación y localización de lo observado. Además los contenidos de carácter expansivo

se utilizan de forma perseverativa en el protocolo. Esto implica la acreditación de la perseveración como fenómeno especial. En este sentido se aprecian también referencias personales absurdas por lo general, confabulaciones, fabulaciones y combinaciones inadecuadas. Estos fenómenos especiales muestran la tendencia del paciente a manejar la realidad de acuerdo a sus vivencias delirantes. Las combinaciones inadecuadas muestran la incapacidad del sujeto para relacionar dos conceptos dentro de los marcos de la lógica o para establecer las asociaciones fundamentales y adecuadas entre los objetos.<sup>24</sup> Se aprecia además disminución de la calidad formal, perplejidad, inadecuado uso de los espacios en blanco, protocolo disgregado, reacción acusada frente al color, preferencias por la lámina X, disminución de respuestas populares y tendencia al aumento de originales, casi todas con valencia negativa. Predominio de las respuestas globales vagas o negativas.

## **Trastornos afectivos**

En esta categoría se incluyen un grupo de trastornos que se caracterizan por la presencia de alteraciones del humor o de la afectividad, por lo general en términos de euforia, manía o depresión grave.<sup>25</sup> En el caso de esta última se incluyen aquí los contenidos referidos a las modalidades graves o profundas de la misma. Las modalidades menos graves se incluyen el capítulo de trastornos de nivel neurótico.

Se valoran en este epígrafe: el trastorno bipolar, dado en fase maníaca o depresiva y la melancolía involutiva.

El trastorno bipolar de forma general se caracteriza por ofrecer un protocolo fluctuante, en dependencia de la fase por la que atraviesa la enfermedad o el estado humoral predominante en el sujeto. Es un protocolo con predominio de indicadores de naturaleza afectiva, los cuales pueden estar aumentados y exacerbados o disminuidos. Los hallazgos

cognitivos tienen que ver en gran medida con la influencia de los afectos en las cogniciones.

La hipomanía nos ofrece un protocolo caracterizado por:

- Número de respuestas aumentado y número de populares bajo dado en gran medida por la falta de concentración de la atención; no logran localizar un gran número de las respuestas dadas.
- El F% es bajo y el F+ % va disminuyendo en la medida en que el sujeto se acerca a la excitación, predomina la impulsividad lo cual atenta contra la calidad de la forma.
- Aumentan la fabulación y la confabulación, poco a poco las respuestas globales van siendo sustituidas por las confabulatorias. La fabulación no parte de un conflicto internalizado sino de un pensamiento disgregado e impulsivo.
- Los Dd, (detalles inusuales), aumentan en función de las W, (DdW). Para integrar esta global puede partir de una di o de un dd; al igual que de una respuesta de espacio en blanco.
- Aparecen respuestas de movimiento humano, tanto con valencia negativa como positiva y el tipo vivencial es extratensivo, reforzado en CF y C más que en FC.
- El color aumentado en CF y C pura, se da el color simbólico (Csymb), ejemplo verde como la esperanza, rojo como la alegría, etc. Se da también como color no nombrado sino contemplado dentro del contenido, por ejemplo: sangre, cielo, césped, etc. Estas respuestas se dan en láminas coloreadas.
- El A% es bajo, el tiempo de reacción abreviado, abundan las respuestas sexuales, no se presenta el shock al color y disminuyen las respuestas de claroscuro.
- Predominan fenómenos especiales tales como: aclaración, color arbitrario, conciencia de interpretación disminuida, crítica al objeto, referencia a láminas anteriores, ilusión de semejanza, vaguedad en la localización y autoreferencia.

La manía nos muestra un protocolo con los indicadores anteriormente señalados intensificados y además: ausencia de respuestas de claroscuro, aumento de las de contenido sexual, disminución de los tiempos de reacción al mínimo, pérdida de las respuestas por la fuga de ideas, aumento de FM y de los contenidos de animales, aumento del número de R con predominio de respuestas poco fundamentadas y pérdida marcada de la localización y rapidez en la emisión de las respuestas dada por la aceleración del pensamiento.

La depresión grave o mayor nos muestra un protocolo con los indicadores descritos en el capítulo II para la depresión de nivel neurótico. En la modalidad que presentamos en este epígrafe los mismos se acentúan y se manifiesta: deterioro de la calidad de las respuestas, desaparición de respuestas de color cromático para dar paso a las de color acromático, sobre todo a expensas del color negro.<sup>26</sup> Se alarga considerablemente el tiempo de reacción, disminuye el número de R, aumentan los fracasos, las valencias negativas de los determinantes también aumentan y nos ofrecen un psicograma con pobre calidad formal. reaparecen las respuestas de claroscuro. Se constriñe o coarta el tipo vivencial. El contenido de las respuestas se torna mórbido y pueden aparecer indicadores de ideación suicida en los casos más graves; en este caso se ven respuestas de profundidad o dimensión.<sup>27,28,29</sup> la conducta del sujeto ante la prueba muestra apatía o desinterés resultando difícil su aplicación en los casos durante su fase aguda. Predominan las respuestas vagas y poco precisadas. Se aprecia también la crítica al objeto, al sujeto y la impotencia así como la agravación. Es común el uso de extraverbales con contenido depresivo.

El diagnóstico de la depresión es de gran valor en el Rorschach, debido a las influencias negativas que este cuadro tiene para la calidad de la vida del sujeto y la cantidad de indicadores que la identifican en el método. En este sentido

el Sistema Comprensivo<sup>30</sup> de Exner J, concibe el cómputo del llamado índice de depresión, el cual contempla variables tales como: aumento de respuestas de claroscuro en sus modalidades de respuesta de vista y forma dimensión, preferiblemente con pobre asociación a la forma, uso de espacios en blanco y color sombreado y contenidos mórbidos por sólo citar algunos.

La melancolía involutiva nos muestra un protocolo con: marcados indicadores de depresión, tendencia a la excitación, que pudiera ser traductora de depresión agitada, bloqueo afectivo de las cogniciones, fracasos, actitud de apatía ante la prueba, ideación suicida, contenidos mórbidos, vaguedad perceptual, pobre elaboración de las respuestas, tipo vivencial coartado o coartativo, R disminuida, tiempos de reacción fluctuantes que se alargan en la depresión y se acortan en la depresión agitada, lo cual traduce las tendencias hostiles del sujeto y su marcada irritabilidad, agravación, crítica del sujeto y del objeto, predominio de color acromático y pocas respuestas de claroscuro.

## Referencias bibliográficas

1. Alcock T: La prueba de Rorschach en la práctica. Fondo de Cultura Económica. México. 1975
2. Acosta N. C: Propedeutica y Clínica Psiquiátrica. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. 1988
3. Aguilar I y Alonso G.O: Psicodiagnóstico de Rorschach y Esquizofrenia Paranoide. Tesis de Grado. (Alonso G.O: Tutor). Facultad de Psicología. Universidad Central de Las Villas. Villa Clara. Cuba. 1993.
4. Exner J: El Rorschach. Un sistema Comprensivo. Vol 1: Fundamentos Básicos. Tercera Edición. Rorschach Workshop, NC, EE UU.- Psimática, Madrid, España. 1994.
5. Fernández O. P y Pardillo P. J: El sistema Comprensivo en el estudio de la esquizofrenia. Una aproximación teórica. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Camagüey. 2000 (en prensa)

6. Exner J: ob cit. 1994
7. Pardillo P. J y Dueñas B. J: El bilongo afrocubano. Un estudio con el Rorschach Boletín de Psicología. Hospital Psiquiátrico de la Habana. Vol 2. Julio - Diciembre. 1998.
8. Hamilton M: Psicopatología Clínica de Fish. Edición Revolucionaria. La Habana. 1987.
9. Fernández O. P y Pardillo P. J: El sistema Comprensivo en el estudio de la esquizofrenia. Una aproximación teórica. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Camagüey. 2000 (en prensa)
10. Aguilar I y Alonso G. O: ob cit. 1993.
11. Klopfer B y Davidson H. H: Técnica del Rorschach. Manual Introductorio. Edición Revolucionaria. Instituto Cubano del Libro. La Habana. 1971.
12. Exner J: ob cit. 1994
13. Fernández O. P y Pardillo P. J: El sistema Comprensivo en el estudio de la esquizofrenia. Una aproximación teórica. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Camagüey. 2000 (en prensa)
14. Ibídem.
15. Klopfer B y Davidson H. H: ob cit. 1971
16. Ibídem
17. Del Roncal F. P: Teoría y Práctica del Psicodiagnóstico de Rorschach. The University Society Mexicana, S. A. México. 1949
18. Fernández O. P y Pardillo P. J: Estudio preliminar sobre el R% en Camagüey. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach. Camagüey. (en prensa).
19. Fernández O. P y Pardillo P. J: El sistema Comprensivo en el estudio de las psicosis delirantes crónicas. Una aproximación teórica. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Camagüey. 2000. (en prensa)
20. Alcock T: ob cit. 1975
21. Fernández O. P y Pardillo P. J: El sistema Comprensivo en el estudio de las psicosis delirantes crónicas. Una aproximación teórica. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Camagüey. 2000. (en prensa)
22. Pardillo P. J y Fernández O. P: El Claroscuro en color. Aportes a la valoración del tipo vivencial. www/CYBERURBS RORSCHACHIANA. Sitio Cuba. Escuela Romana Rorschach. 2000.
23. Alcock T: ob cit. 1975
24. Fernández O. P y Pardillo P. J: El sistema Comprensivo en el estudio de las psicosis delirantes crónicas. Una aproximación teórica. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Camagüey. 2000 (en prensa)



25. OMS: Trastornos Mentales y del Comportamiento. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Descripciones Clínicas y Pautas para el Diagnóstico. CIE 10. MEDITOR. Madrid. España. 1992.
26. Pardillo P. J: Psicodiagnóstico de Rorschach y Depresión. Conferencia Curso de Postgrado. ISCM de Camagüey. Camagüey. 1999.
27. Klopfer B y Davidson H. H: ob cit. 1971
28. Exner J: ob cit. 1994
29. Exner J: ob cit. 1994
30. Exner J: ob cit. 1994

## CAPÍTULO 4

### TRASTORNOS ORGÁNICO CEREBRALES

Estos trastornos también llamados por Alcock T,<sup>1</sup> como *lesiones orgánicas intracraneales* se diferencian de la percepción deformada de los psicóticos en que estos presentan percepciones racionales, aunque limitadas y lentas, excepto en los casos con complicaciones psicóticas, demencias o estados postencefálicos.

En la literatura, se reportan en el mundo, muchos estudios importantes del Rorschach relacionados con las lesiones cerebrales de diferentes clases. Para aplicarlo con buenos resultados, como resalta Baker G,<sup>2</sup> es necesario que el aplicador tenga conocimientos de Anatomía del sistema nervioso y de Neurología Clínica, suficientes como para interpretar adecuadamente los resultados. A este requisito es necesario agregar que es siempre conveniente valorizar cada protocolo como un todo, analizando cada aspecto de los procesos psíquicos y del funcionamiento en general para poder diferenciar los hallazgos entre sí.<sup>3</sup>

El valor diagnóstico del Rorschach para este tipo de trastorno a sido demostrado por diferentes autores en el mundo. En Cuba se destacan los trabajos de Cunill Granda<sup>4</sup> y colaboradores en cuanto al diagnóstico de tumoraciones cerebrales. En la actualidad se han realizado otros estudios de corte correlacional, en cuanto a hallazgos electroencefalográficos e indicadores del Rorschach, por Dueñas y Faure.<sup>5</sup> Estos autores han demostrado la correspondencia entre los indicadores de ambos procedimientos diagnósticos en cuanto a la presencia de los hallazgos de organicidad y en cuanto a la complejidad y gravedad de los mismos. El estudio se realizó a partir de la clasificación de los pacientes en tres

grupos según la profundidad del trastorno: el grupo I se caracterizó por *signos orgánicos ligeros, con frecuencia de 1 a 3 indicadores*, el grupo II, por *signos orgánicos moderados, con frecuencia de 2 a 4 indicadores* y el grupo III por *signos orgánicos marcados, con más de 6 indicadores*. Los resultados muestran que el grupo I presenta alteraciones poco evidentes en su actividad cortical y no precisadas mediante la cartografía cerebral, pero con evidencias de organicidad en el Rorschach; el grupo II, muestra alteraciones estructurales corticales definidas mediante electroencefalografía digital y cartografía cerebral y varios indicadores Rorschach; el grupo III muestra además de los indicadores del Rorschach, alteraciones estructurales del sistema nervioso central, bien definidas y precisadas en electroencefalografía digital y cartografía cerebral. El hallazgo de Dueñas y Faure reafirma y ratifica las posibilidades del método Rorschach para el diagnóstico, y amplía sus criterios de validación.

## **Indicadores de organicidad cerebral. Aportes de algunos modelos**

En cuanto a los indicadores del Rorschach, para el diagnóstico de los trastornos orgánicos, se reportan en la literatura diferentes modelos. Entre estos podemos señalar el propuesto por Piotrovski Z.<sup>5</sup> El autor establece en términos generales, un sistema de signos, señalando que cuando 6 o más de ellos están presentes en un protocolo hay razones para diagnosticar una lesión cerebral. Estos son:

- *Signo R*: Número de respuestas menor de 15. Para algunos autores, este signo tiene poco valor debido a los factores culturales y educacionales que influyen en la productividad del sujeto.
- *Signo T*: Tiempo de reacción medio por respuesta de 1 minuto.

- *Signo M*: Número de respuestas de movimiento humano no mayor de 1, (M=1 o menos).
- *Signo F+ %*: Número de formas bien vistas menor del 70% del total de respuestas del protocolo.
- *Signo P%*: Porcentaje de respuestas populares menor del 25%.
- *Signo Cn*: Es uno de los signos más importantes, se tiene en cuenta cuando el protocolo tiene al menos una respuesta de enumeración de color.
- *Perseveración*: Repetición de la misma respuesta, a través, de varias láminas. Se acredita si una respuesta es dada en 3 o más láminas.
- *Impotencia*: Incapacidad que muestra el individuo de desechar una respuesta dada o de mejorarla, a pesar de darse cuenta de lo inadecuado de la misma.
- *Perplejidad*: Duda que el paciente experimenta acerca de su propia capacidad y busca apoyo en el examinador. Es una actitud de asombro que se manifiesta en observaciones tales como, ¿Qué podría ser?, "... no se me ocurre nada". Estas observaciones se repiten y en su expresión se distingue la ansiedad. Este signo y el anterior, que están muy ligados, son considerados por Schenk<sup>7</sup> como los más importantes para el diagnóstico de lesiones orgánicas, incluso en ausencia de otros signos en el protocolo.

El autor refiere además la presencia del fenómeno de *color en lámina oscura*, como un indicador de relativa importancia para la diferenciación de estos trastornos con los no orgánicos.

Se reportan otros modelos como es el caso del creado a partir de los aportes de Overholzer y Piotrovski, creado por Bohm E,<sup>8</sup> el cual lo denominó *Síndrome Rorschach para Organicidad General*. Constituye un síndrome de conjunto, una síntesis de los indicadores de ambos modelos. El mismo concibe: actitud de complacencia ante la prueba, conciencia

de interpretación disminuida, crítica al sujeto, R% bajo, menor de 15 respuestas, tiempos de reacción y total alargados, predominio de W a expensas de W- y Dw, disminución de respuestas de detalle usual grande(D), aumento considerable de Dd, M disminuida hasta frecuencia menor de 1, predominio de respuestas cromáticas a expensas de CF y C, designación o enumeración de color(9), respuestas de posición, tipo vivencial extratensivo, F+ % inferior al 70%, tendencia a F- o imprecisas, disminución de respuestas populares hasta valores inferiores al 25%, respuestas originales aumentadas pero con predominio de O-, perseveración incluso de una lámina a la siguiente, repeticiones de respuesta en una misma lámina, confabulaciones, fracasos frecuentes y expresiones estereotipadas o frases automáticas. Este último indicador fue descrito por Oberholzer; consiste en el uso por parte del paciente, de frases estereotipadas al dar la respuesta, ya expresando dudas, como exclamación, al comienzo de cada tarea. Puede estar relacionado con síntomas de angustia.

Por su parte Harrower Erickson<sup>10</sup> señala 5 aspectos importantes para establecer el diagnóstico diferencial de los tumores cerebrales con otras lesiones orgánicas. Estos son:

- Número bajo de respuestas: Téngase en cuenta el 50% del valor de R frecuentemente visto en una población determinada.
- Una proporción entre las W, D, Dd y S con predominio elevado de las globales y asociadas a formas mal vistas o vagas.
- Un porcentaje de respuestas F muy alto, o más alto que el habitualmente frecuente para esa población.
- Un escaso grado de actividad psíquica, es decir, una estructura de la personalidad más constreñida y uniforme, M/C que llega escasamente a 1/1.
- Ausencia de respuestas K y KF.

Cuando de protocolos de pacientes en período postoperatorio se trata estos muestran un acercamiento del psicograma a la normalidad estadística de la población, es decir, refleja: aumento de los detalles grandes, aumento del porcentaje de F+, aparición de algunas FC y CF, ligero aumento de M y FM, es decir, una expansión de la personalidad.

Otros autores como Alcock T<sup>11</sup> conciben como indicadores de lesión intracraneana a los siguientes:

- *Incapacidad de abstracción:* Es expresión de un pensamiento que tiende a lo concreto, la percepción se acompaña por poca o ninguna ideación relacionada con los objetos percibidos. Así las formas simples de las manchas se advierten solamente como “... una mancha”, “una línea” o “... un pedacito que sale”, sin ninguna otra descripción. En otros casos la definición de los objetos se basa nada más en un reconocimiento elemental de algo en el estímulo que corresponde a un objeto ligado con la experiencia personal.
- *Enumeración o fenómeno de contar:* Esto puede considerarse como otra falla en la abstracción, aunque no ha sido muy discutido en la literatura rorschachiana. El sujeto responde no a la percepción de algún objeto o cualidad como forma, sombreado o color, sino enumerando las partes de la mancha; por ejemplo en lámina IV señala los detalles minúsculos que unen el detalle principal con las partes laterales, enumerándolos como 1,2,3,4,etc. Este signo se aprecia en niños pequeños.
- *Dificultad para cambiar de percepción:* Esta dificultad no es característica de todos los enfermos con padecimientos orgánicos, pero tendría que ser comprobada en el examen de los límites. Parece observarse de preferencia en las lesiones de los lóbulos temporales, más que en otras localizaciones.

- *Trastorno de la imagen corporal:* Ha sido planteado por la autora como signo de lesión cerebral y considerado como dato de importancia significativa. Se aprecia también en las psicopatías, aunque por motivos muy diferentes. En los orgánicos es expresión de la estrechez del campo perceptual y las dificultades para la integración, en el segundo caso obedece a dificultades y conflictos con la figura humana.
- *Énfasis en el color acromático:* Este indicador se ha observado en los casos de epilepsia y traumatismos encefálicos con convulsiones consecuentes.
- *Deficiencia de la memoria:* Puede estar presente, con frecuencia durante la etapa de la encuesta, por incapacidad para recordar imágenes visualizadas claramente durante la aplicación de la prueba. Se puede observar en síndromes demenciales preseniles.

En nuestra experiencia hemos constatado la presencia de algunos indicadores, los cuales con frecuencia, aparecen en los protocolos de pacientes con alguna modalidad de trastorno orgánico. Estos son:<sup>12</sup>

*Dificultades en lámina III:* Este indicador, con frecuencia dado por alteraciones formales, acreditación de F- o Fv, está avalado a juicio nuestro por las dificultades para integrar las respuestas que presentan estos pacientes, sobre todo cuando el estímulo presenta detalles distantes. La lámina III representa un estímulo nuevo, posterior a la I y la II, que resultan más compactas, por su parte la III está algo más disgregada y el campo perceptual debe ampliarse para poder abarcar la gama de estimulaciones. En este sentido se ha reportado por Luria A. R y colaboradores,<sup>13</sup> la dificultad para el movimiento activo de los ojos, lo cual limita el recorrido de los mismos por todo el cuadro estimulador, de los pacientes con el llamado *síndrome frontal* o con alguna modalidad de trastorno o alteración en dicha zona del cerebro. Se pierde o disminuye considerablemente *el principio de*

*búsqueda activa del analizador*, lo cual redundaría en el estancamiento de la percepción en un punto relativamente fijo o estrecho del estímulo y la consabida estrechez del campo perceptual.

- *Dificultades para la integración de la global en lámina III:* Este indicador está muy relacionado con el anterior, debido a la estrechez del campo perceptual es difícil para el paciente integrar y si lo logra es a expensas de formas dañadas.
- *Presencia en el protocolo de Wv y W-:* Cuando se logra la respuesta global, está sustentada en una percepción difusa y poco esclarecida, que pierde detalles y daña la imagen percibida.
- *Dificultades para la localización:* Una vez emitida la respuesta, la misma puede dañarse, al localizarla. Esta situación representa la concreción de lo percibido en una acción concreta y materializada; se trata de correlacionar la imagen mental, conceptual del objeto percibido, que forma parte ya del arsenal de imágenes de la memoria que se han ido interiorizando en el desarrollo de ese sujeto, con una situación nueva: representar o ubicar esa imagen en una situación concreta. El sujeto pasa de un acto mnémico a una acción que implica trabajo del pensamiento, ubicación espacial y materialización de acciones, lo cual le resulta muy difícil.
- *Predominio de D sobre W:* Se explica por la estrechez del campo perceptual y la ubicación del foco de atención en la menor unidad posible del estímulo.
- *Deterioro de la calidad de las respuesta en la medida que avanza el protocolo:* Se pierden o disminuyen las acciones de orientación inicial, disminuye el tono de activación para la actividad.
- *Respuestas abundantes de Cç:* Pudiera estar en relación con la evitación de las estimulaciones fuertes debido al color. Esta es una hipótesis a desarrollar.



- *Respuestas abundantes de C y CF en detrimento de FC:* Debido a dificultades en la fuerza y movilidad de los procesos neurodinámicos, en los cuales se distorsionan las fases del ciclo descrito por Pavlov,<sup>14</sup> estímulos diferentes por su intensidad pueden provocar respuestas iguales, estímulos débiles pueden provocar respuestas intensas o paradójales y viceversa o fase ultraparadójal. Esta situación que en el sujeto sin este tipo de trastorno sólo sucede en el sueño, en el paciente orgánico puede producirse en la vigilia y sobre todo frente a la realización de una prueba.
- *Fenómenos especiales tales como:* perseveraciones, combinaciones incongruentes, vaguedad perceptual, vaguedad en la localización, etc. En el caso de las perseveraciones, se explican por la inercia de los procesos nerviosos, en las cuales los elementos de la primera figura o estimulación observada permanecen y se le atribuyen a las restantes, o sea, es una dificultad para la movilidad del foco de excitación.
- *Presencia de Dw y confabulación en D, (DD):* Luria,<sup>15</sup> en sus estudios sobre los trastornos del lóbulo frontal, detectó que estos pacientes presentan una impulsividad marcada para establecer la asociación por lo general incorrecta entre un detalle del estímulo y el resto. Se orientan por un detalle del estímulo y sustituirá el análisis de la imagen propuesta por una apreciación impulsiva del fragmento percibido inicialmente, es decir, se centran en un detalle y hacen una suposición del resto. Tiene la peculiaridad de que no existe la crítica del error y de la superficialidad del análisis.
- *Predominio de Hd y Ad sobre H y A:* Guarda estrecha relación con el predominio de D sobre W, debido a las dificultades para la integración perceptual.
- *Tipo vivencial coartado o coartativo, reforzado en C y CF:* La rigidez de los procesos neurodinámicos que se traduce en rigidez cognitiva dificulta la emisión de respuestas con determinantes de movimiento humano. En esto pueden

influir los trastornos de las zonas motoras del cerebro, las cuales alteran la imagen mental del movimiento y su ubicación en planos espaciales.

### **Algunas lesiones orgánicas cerebrales específicas**

*Lesiones de lóbulos frontales:* En ciertos casos, como sabemos, los síntomas psíquicos pueden descubrir algo sobre la localización de las alteraciones orgánicas que le sirven de fundamento. Esto vale también para sus manifestaciones en la prueba de Rorschach. Ya Frankel y Benjamín habían observado que en los enfermos del lóbulo frontal se acentuaba especialmente la incapacidad para la integración de las respuestas globales y estas se tornaban incoherentes. Esto depende de la incapacidad para el pensamiento analítico-abstracto, que se da en esta localización de la lesión. Otro fenómeno característico de estas lesiones es la incapacidad para el examen de los límites.<sup>16,17</sup> Esta situación se da al no poder ver o ubicarse en las interpretaciones de los demás; cuando se les dice “... *algunas personas ven aquí dos hombres*”, (ejemplo en lámina II), no pueden lograr esta percepción popular, no son capaces, si ellos no han dado esta percepción de localizarla en la mancha. Esta notable conducta, que naturalmente sólo puede ser comprobada después de la obtención del protocolo, fue observada en tumores cerebrales del lóbulo frontal, hemorragias y atrofas de dicha zona.

Se aprecia además en ello una tendencia a la reducción del campo perceptual, confabulaciones, conciencia de interpretación anulada y disminuida, predominio de D sobre W, predominio de Hd sobre H y dificultades en general para la integración de las respuestas. Se aprecia además disminución de las motivaciones e intereses, lo cual puede traducirse como indiferencia ante la prueba.

*Los tumores cerebrales:* Para este tipo de lesión no existe un síndrome Rorschach específico, sus indicadores dependen de la edad del paciente, de la localización del tumor y del estado del mismo en el momento de la prueba. La presencia de un tumor cerebral puede generar cualquier sistema de indicadores, de los mencionados hasta el momento, en dependencia de la ubicación del mismo.

*Traumatismos craneales:* Este tipo de trastorno expresa a menudo, dificultades en su capacidad de integración y configuración de la respuesta, alteraciones de la actividad intelectual expresadas como subrendimiento, que impide fundamentar las respuestas globales populares. Estas son emitidas pero pobremente fundamentadas. Muestran vaguedad subjetiva del modo de apercepción. Existe una tendencia a las respuestas de C y CF sobre las FC, lo cual expresa la labilidad e incontinencia frecuentemente observadas en los cuadros orgánicos en general. Se aprecia además una tendencia a los fenómenos Rorschach típicos de las neurosis. Dan un protocolo con indicios de organicidad y presencia de indicadores neuróticos, como shock al color, al gris, etc.

*Encefalitis:* Este es un cuadro caracterizado por *perseveraciones* y *confabulaciones* muy frecuentes. Pueden aparecer las respuestas de movimiento humano, pero asociadas a formas mal vistas. El F+% es bajo. Tipo vivencial extratensivo. Aparición del llamado *detalle oligofrénico*, (*Do*) y *alteraciones en la sucesión de las láminas*.<sup>18</sup>

*Encefalopatía traumática:* Se caracterizan por respuestas Dd inusuales, presencia de confabulatorias frecuentes, F+% disminuido, sucesión desordenada, presencia ocasional de C puras, tendencia a respuestas con contenido Hd, frecuencia de contenidos depresivos y abundantes *nubes*, *humo* y *radiografías*.<sup>19</sup>

*Trastornos postraumáticos:* El valor del Rorschach en el diagnóstico diferencial de los trastornos psíquicos

consecutivos a traumatismos craneales, específicamente en aquellos en que se trata de determinar lo que en esos trastornos es orgánico o psicógeno, es destacado por Oberholzer en estudios realizados al respecto.<sup>20</sup> Se presentan en la prueba con indicadores parecidos a los déficits psíquicos adquiridos y se distinguen de los defectos innatos, por una tendencia marcada a la fabulación, manifestada en respuestas de Dw y perseveraciones. Los otros factores, por el contrario, son similares ya se trate de un déficit adquirido o innato. En todos predominan las Dd, las W son poco numerosas y generalmente mal vistas, asociadas a F-, las respuestas de formas bien vistas no sobrepasan el 50% del total de F y están ausentes las respuestas de movimiento humano. La sucesión es desordenada y las respuestas O-, (originales negativas), son frecuentes, el tiempo de reacción se alarga extraordinariamente. En contraste el trastorno postraumático psicógeno se presenta con indicadores neuróticos, como shock al color, fracasos recuperados en interrogatorio, etc.

### **Indicadores del Rorschach en algunas entidades de origen orgánico**

*Demencia arterioesclerótica:* Se caracteriza por:<sup>21,22</sup> un tiempo de reacción y tiempo total prolongado, bajo F+%, presencia de originales negativas, tipo vivencial coartado, tipo aperceptivo pobre, dado en D-Dd-Do, sucesión invertida como indicadora de la angustia, Hd mayor que H, perseveraciones, confabulaciones y dificultades perceptuales en general.

*Demencia senil:* No se dan marcadas diferencias con el Síndrome orgánico general del Rorschach. Se puede apreciar tendencia a respuestas globales vagas, perseveraciones muy frecuentes, tiempo de reacción muy alargado, originales

negativas, presencia de Dw y W- y el fenómeno de la amnesia, no recuerdan la respuesta dada y frecuentemente la sustituyen por otra, identificación falsa de la identidad del examinador y confusión del mismo con familiares o amigos, conducta pueril y en ocasiones carente de sentido, respuestas de plantas, percepciones invertidas y contenidos infantiles.<sup>23</sup>

*Estados convulsivos:* H. Rorschach<sup>24</sup> señalaba que los epilépticos tienden más a definir las láminas que a interpretarlas y que el número de respuestas tiende a sobrepasar la media de la población normal. El tiempo de reacción se alarga por encima de la media poblacional. De forma general se caracterizan por: a mayor porcentaje de F+ menor número de M, se presentan las M-, frecuentes respuestas de color numerado, (Cn). Las Dw son muy comunes, perseveraciones, predominan las respuestas H sobre las Hd, nombran un considerable número de objetos inanimados. Las respuestas de movimiento y color aumentan en el deterioro epiléptico, sobre todo las M- y los colores mal usados. Se ve la pedantería,<sup>25</sup> la meticulosidad, tendencia a la perfección, impulsividad, ilusión de semejanza y acentuación de simetría, predominio de la síntesis, aunque pobre, sobre el análisis.

*Psicosis orgánicas:* Tienen aun un diagnóstico Rorschach poco diferenciado, su protocolo muestra indicios de organicidad e indicadores de psicosis. Se pueden diferenciar por: alteraciones del humor que corresponden a las distimias depresivas o angustiosas descritas por H. Binder,<sup>26</sup> debidas a la labilidad lesional del humor y a los cambios propios de los procesos neurodinámicos dado por su poca o excesiva fuerza y su dificultad para la movilidad. Número de respuestas disminuidas, tiempo de reacción alargado y tipo aperceptivo empobrecido por la inhibición o exacerbado por la excitación, según el predominio inerte de alguno de ellos. Predominio de globales imprecisas y difusas, tipo vivencial coartado y elevado tiempo total. Aparecen otros signos del síndrome Rorschach

orgánico general. En nuestra experiencia encontramos además de los hallazgos de organicidad, otros indicadores tales como: estropeo como fenómeno especial importante, respuestas de espacio blanco en globales, WS o SW asociadas a F-, vaguedad en la localización, predominio general de F- y pobreza o ausencia de F+, fusión de figura y fondo mal integrada, impulsividad, predominio de la desestructuración del esquema corporal, expresado en respuestas Hd mal vistas, presencia de M-, dificultades para la integración en la lámina III, fracaso en lámina X y mal manejo del claroscuro y el color acromático.

### **Alteraciones de la conducta y la personalidad debido a trastornos orgánicos**

Este grupo de trastornos se caracteriza por alteraciones de la personalidad y la conducta debido a traumatismos, lesiones o enfermedades orgánicas en general.<sup>27</sup> Pueden ser de carácter residual o concomitante con la enfermedad o lesión. Adoptan características propias de la lesión generadora; se caracterizan por dificultades para la planificación de las acciones dadas por trastornos en la actividad cognoscitiva para este fin y en la expresión de las emociones, necesidades e impulsos, se desajusta además la adaptación social del sujeto. En este grupo se incluyen los siguientes trastornos:

*Trastorno orgánico de la personalidad:* En cuanto a los indicadores Rorschach, se manifiesta diversidad de los mismos, algunos de ellos son: conducta de apatía ante la prueba y expresiones de fatigabilidad, decae el rendimiento hacia el final del protocolo, tiempos de reacción fluctuantes, de alargados a muy breves, en el protocolo, contenidos variados que expresan agresividad, depresión e ira, así como

referentes a necesidades primarias, como alimentos y sexo, contrastando con esto aparecen contenidos abstractos como el bien y el mal, etc; conducta hostil, abierta o encubierta, hacia el examinador y hacia la prueba, shock al color, atracción por el rojo, etc.<sup>28</sup> Se manifiestan rasgos paranoides en el contenido, perseveraciones y estereotipias en los mismos, indicadores de ansiedad e impulsividad, pedantería, subrendimiento intelectual, predominio de Fv o F- al no poder fundamentar las respuestas de contenido abstracto emitidas, preferencia por los espacios en blanco y dificultades para la integración de los mismos en la W, disminución de las respuestas de contenido H y tendencia a la puerilidad.<sup>29</sup> De forma general se mezclan indicadores de los trastornos de la personalidad con los del síndrome orgánico general del Rorschach. El diagnóstico diferencial con los trastornos de la personalidad se realiza, según el Rorschach, por el predominio en estos casos de indicadores de organicidad. En las modalidades tendientes a la disocialidad se muestra un tipo vivencial extratensivo, ausencia de respuestas M, aumento de Dw, tiempo total y de reacción alargado, disminución del F+ % y perseveraciones, además de contenidos agresivos, impulsividad y uso inadecuado de espacios en blanco.

*Trastorno afectivo orgánico:* Se caracteriza por la aparición de indicadores afectivos, tanto de tipo depresivo como hipomaniacos, y los de organicidad. En cuanto a los indicadores afectivos, estos a pesar de aparecer en el protocolo, cuando se contrastan con la realidad no se corresponden con el estado de ánimo del sujeto.<sup>30</sup> Este muestra dificultades para la expresión real de la afectividad, predomina la apatía y la alexitimia, así como la labilidad emocional aparente, el cual se mantiene oscilando entre la irritabilidad poco expresada y la pseudohipomanía. Son significativas, en su protocolo, las confabulaciones y las originales negativas, unidas a la perseveración.<sup>31</sup>

## Referencias bibliográficas

1. Alcock T: La prueba de Rorschach en la práctica. Fondo de Cultura Económica. México. 1975.
2. Klopfer B and Kelley D: The Rorschach Technique. Yonkers-on Hudson, New York. World Book. 1946
3. Alcock T: ob cit. 1975
4. Cunill G. C y cols: Estudio a 30 pacientes con tumoración cerebral diagnosticado mediante la prueba de Rorschach. Revista del Hospital Psiquiátrico de la Habana. X(2). 1969.
5. Dueñas B. J y Faure V. A: Psicodiagnóstico de Rorschach y Electroencefalografía Digital. Revista del Hospital Psiquiátrico de la Habana. 2000. (en prensa)
6. Piotrovski, Z. A: Personality studies of cases with lesions of the frontal lobes. citado en: Teoría y Práctica del Psicodiagnóstico de Rorschach. Pascual Del Roncal. The University Society Mexicana, S. A. 1949.
7. Schenck, V.W.D: Der Formdeutversuch Rorschach bei Organischen Hirnerkrankungen. citado en: Pascual Del Roncal. ob cit. 1949.
8. Bohm E: Manual de Psicodiagnóstico de Rorschach. Editorial Morata. Madrid. España. 1953.
9. Klopfer B y Kelley D: ob cit. 1946.
10. Harrower-Erickson, M. R: Changes in figure-ground perception in patients with cortical lesions. citado en Pascual Del Roncal. ob cit. 1949
11. Alcock T: ob cit. 1975
12. Pardillo P. J y Fernández O. P: Sistema de indicadores para la organicidad cerebral. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Material para la Docencia. Proyecto de Maestría. 1999. (en prensa)
13. Luria A. R: Las Funciones Corticales Superiores del Hombre. Editorial Científico Técnica. Ciudad de la Habana. 1982.
14. Pavlov I. P: Obras Completas. citado en: Luria A. R: ob cit. 1982
15. Luria A. R: ob cit. 1982
16. Klopfer B y Kelley D: ob cit. 1946.
17. Piotrovski, Z. A: Personality studies of cases with lesions of the frontal lobes. citado en: Pascual Del Roncal. ob cit. 1949.
18. Klopfer B y Kelley D: ob cit. 1946.
19. Ibidem.
20. Oberholzer. E: Zur Differentialdiagnose organisch-psychischer und psychogen bedingter Störungen nach Schaedel und Hirntraumen vermittels des Rorschachschen Formdeutversuch. citado en: Pascual Del Roncal. ob cit. 1949.
21. Rorschach H: Psicodiagnóstico. Buenos Aires. Paidós. 1964.



22. Bohm E: ob cit. 1953
23. Ibídem.
24. Rorschach H: ob cit. 1964
25. Bohm E: ob cit. 1953
26. Binder H: Die Helldunkeldeutungen im psychodiagnostischen Experiment von Rorschach. citado en : Pascual Del Roncal. ob cit. 1949.
27. OMS: Trastornos mentales y del comportamiento. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Meditor. Madrid. España. 1992.
28. Pardillo P. J y Fernández O. P: Indicadores del trastorno orgánico de la personalidad. Estudio de casos. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. 2000. (en prensa)
29. Bohm E: ob cit. 1953.
30. OMS: Trastornos mentales y del comportamiento. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Meditor. Madrid. España. 1992.
31. Bohm E: ob cit. 1953.

## CAPÍTULO 5

### TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

En este capítulo incluimos aquellos modos de comportamiento y formas de interacción del sujeto con el entorno y sus semejantes, que se encuentran profundamente arraigados y tienen un carácter estable. Representan una modalidad estable de respuestas y comportamientos del sujeto frente a las situaciones de la vida cotidiana. Están íntimamente ligadas a la cultura y el contexto en el cual se desenvuelve el sujeto, a partir de la cual se clasifican como desviaciones o distorsiones del modo de comportamiento de la media poblacional. Se expresan en el sistema de ideas, formas de pensar, de sentir y actuar de la persona, es decir, abarcan aspectos múltiples de las funciones psicológicas y del comportamiento. Con frecuencia se acompañan de tensión subjetiva y dificultades para la adaptación social.<sup>1</sup>

Hemos seguido la clasificación de los trastornos de la personalidad propuesta por la Décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades,<sup>2</sup> por resultar muy operativa y adaptable a las características del diagnóstico Rorschach.

El estudio de los trastornos de la personalidad por el método Rorschach ha sido una preocupación de las diferentes escuelas que se han dedicado a su desarrollo. En los inicios se identificaban con las psicopatías, y se planteaban dos vías para su diagnóstico,<sup>3</sup> o sea, el diagnóstico positivo y el negativo. El primero de ellos consistía en la aparición de signos o indicadores del Rorschach referentes a la psicopatía; el segundo planteado por Kuhn R,<sup>4</sup> a partir de los intentos de Bleuler M<sup>5</sup> de fijar el concepto de psicopatía por exclusión. Es en este sentido que el autor plantea las reglas generales

para el diagnóstico de psicopatía por el Rorschach, las cuales consisten en: un protocolo anormal, sin alteraciones considerables de la inteligencia, sin reacciones neuróticas o con una mínima expresión de las mismas, sin signos de esquizofrenia y sin síntomas evidentes de alteración psíquica orgánica.

Este modelo presentado por el autor queda, a juicio nuestro, carente de los indicadores reales que pudieran sugerir la presencia del trastorno.

Autores como Bohm E,<sup>6</sup> consideran que el diagnóstico de las psicopatías debe estar sustentado en hallazgos tales como:

- Número de respuestas: La frecuencia de R ubicada entre 10 y 20. En nuestros hallazgos hemos encontrado que la misma se encuentra entre 10 y 12.<sup>7</sup>
- Frecuencia de populares, dentro de límites normales.
- No shock cromático: Es nulo el shock cromático, debido a la poca reactividad afectiva de estos sujetos, aunque puede aparecer en su modalidad de shock al color elaborado, señalado por Bohm, como expresión de los sistemas defensivos que el sujeto utiliza para enmascarar sus conflictos.
- Las respuestas globales están en relación con la inteligencia del sujeto. Pueden ser pobres y poco elaboradas en sujetos poco inteligentes o con signo positivo en los que presentan un desarrollo intelectual elevado. Este indicador, por tanto, no es excluyente para el diagnóstico sino un complemento para completar la información sobre la personalidad.
- Pueden aparecer los detalles inusuales (Dd), pero predominan las D (detalles usuales grandes).
- Las respuestas de movimiento humano no son abundantes, aparecen en un número notablemente bajo, por lo general entre 1 y 2.
- Tipo vivencial cargado en CF y C, superior a FC (CF y C > FC). En nuestra experiencia constatamos el predominio de la coartación.<sup>8</sup>

- Aparecen las confabulaciones (Dw), y la fabulación.
- Son poco frecuentes las respuestas de claroscuro y textura.
- Alta frecuencia de comentarios como fenómeno especial, pedantería, ilusión de semejanza, respuestas reflejo, aclaraciones, crítica al objeto, referencias personales y agresividad.
- La sucesión es relajada y tiende a lo desordenado.
- La fabulaciones hacen bajar el F+%, debido a que el psicópata proyecta su realidad en detrimento de la calidad formal de las respuestas.
- Aparecen otros indicadores como el denominado color abstracto, las combinaciones fabuladas asociadas a respuestas de movimiento humano secundarias.
- El A% tiende a ser elevado.
- Tiempo de reacción corto en sentido general
- Muchos autores hacen énfasis en el aumento de las respuestas de reflejo (Fr o rF), como indicadores de psicopatía.<sup>9,10</sup>
- El contenido muestra modalidades paranoides, respuestas de máscara, etc. y otros tales como vestuario, arte, figura humana ficticia, animal ficticio, etc.

En nuestros estudios<sup>11</sup> hemos encontrado además: predominio de respuestas Hd mayores que H, Ad mayor que A, conducta de indiferencia ante la prueba, contenidos de monstruo, animales en acecho, posiciones que acusan agresividad, figuras humanas dañadas o de animales, respuestas de sangre, apego a la forma, en detrimento de otros determinantes, cortes arbitrarios o inusuales a las láminas, pocas o ninguna respuestas originales, uso reiterado o frecuente de espacios en blanco, incluso se ven con relativa frecuencia las respuestas basadas sólo en el espacio blanco, pobre expresión de la afectividad, inversión frecuente de la lámina, subrendimiento intelectual por dado por pobres motivaciones hacia la prueba o por interferencia afectiva,

pérdida del control de los impulsos o pobre control sobre los mismos. Se aprecian fenómenos especiales tales como desvitalización, atracción por el rojo, combinaciones inapropiadas, confabulaciones, etc. El tipo vivencial predominante es el coartado o coartativo. En estudios realizados por los autores según el Sistema Comprensivo(12) se ha constatado la presencia de sobreorganización cognitiva o disfunción en dependencia del nivel intelectual del sujeto; en el primer caso hemos constatado la presencia de delimitaciones en cuanto a los determinantes que sustentan la respuesta, como una expresión de la organización de la actividad intelectual, así por ejemplo, sujetos que ante una misma lámina al dar dos respuestas delimitan las razones de las mismas: (lámina V) "... es un murciélago o una mariposa". Mas adelante en la encuesta señalan que: "... si es el murciélago es por la forma, si es la mariposa es el color y la forma". Por otra parte en una misma respuesta, por lo general confabulada, delimitan el por qué de cada elemento implicado en la misma.

Después de analizados los indicadores generales de los trastornos de la personalidad, veremos a continuación algunos trastornos específicos y sus indicadores fundamentales.

## **Trastornos específicos de la personalidad**

En este epígrafe referiremos los indicadores del Rorschach más frecuentemente constatados en la práctica del método, por los diferentes autores y en nuestros estudios empíricos.

Trastorno histriónico: Se caracteriza por un protocolo pequeño, de 10 a 12 respuestas como promedio en nuestro contexto,<sup>13</sup> el tipo vivencial predominante es el coartado o coartativo, las respuestas de movimiento humano (M), no son frecuentes; en algunos protocolos no aparecen más de

una. Las respuestas de color aparecen en número reducido, con predominio de CF, ofrecen respuestas vagas de nubes, huesos, etc, en las cuales está presente el claroscuro como determinante primario. El F% aumenta para reforzar la rigidez del protocolo; es común además el fracaso como fenómeno especial y otros como la agravación, crítica al sujeto y al objeto, confabulaciones, conciencia de interpretación disminuida y fabulación así como referencias personales.

Es común además una elevación del A%, el cual refuerza la estereotipia y además respuestas anatómicas aumentadas, son comunes las respuestas de cadera.<sup>14</sup> Se aprecian además contenidos sexuales, las cuales se refuerzan en sujetos con vida sexual promiscua y en mujeres con tendencia a la provocación y el erotismo.<sup>15</sup> Estas respuestas disminuyen en sujetos poco reactivos. Ofrecen respuestas de muñequitos, animales en posiciones y movimientos humanos, en sujetos con nivel cultural y educacional se aprecian animales mitológicos y uso de color simbólico. Son comunes, además, otros fenómenos como la predilección por lámina X, uso de diminutivos frecuentes y comentarios. El tipo aperceptivo presenta predominio de D, (W - D - Dd), y sucesión que tiende a la rigidez.

En los estudios socioculturales realizados por los autores se reportan respuestas de contenido objetal asociados a determinadas deidades, como collares, pulseras, escenas de baile o danzas, rituales, etc.<sup>16,17</sup>

Trastorno paranoide: El mismo se caracteriza por: número de respuestas dentro de los límites normales, de 12 a 15, en nuestro medio; el tiempo de reacción promedio es variable; el A% algo superior a 50; las respuestas P tienden a aumentar; el tipo vivencia predominante es el coartado o coartativo; pocas respuestas de movimiento humano, (M entre 0 y 1); alta frecuencia de respuestas de espacio en blanco, (S);<sup>18</sup> pueden aumentar los Dd con énfasis en los dr; el H% es alto pero con aumento de Hd, (Hd>H). El F% tiende a ser elevado, al

igual que el F+%; Fc y c pueden aparecer aunque no en número elevado; las respuestas de contenido sexual no se presentan abiertamente, son más comunes en su forma encubierta y no son frecuentes las anatómicas. Ofrecen respuestas adicionales en número considerable. Expresan gran meticulosidad en todo lo que verbalizan, son muy cuidadosos en las especificaciones y aclaraciones al dar las respuestas y es común la tendencia a la negación de las mismas; así como la verbalización de respuestas en forma de juicios negativos, Ej. "... esto no es un murciélago". Los fenómenos especiales más frecuentes son: descripción de láminas, conciencia de interpretación aumentada, ilusión de semejanza, simetría, pedantería, dorso, cambio y duda de sexo, crítica al objeto, movimiento previo, descripción de color, comentarios y agresividad.

En relación al contenido, autores como Parisi S y Pes P,<sup>19</sup> señalan: respuestas combinadas de hombre o figura humana enmascarado (H/Masc.); hombre con vestuario u objeto religioso (H/Relig); escenas referidas a juramentos, ritos o ceremonias secretas, (H/Escena); respuestas Hd, referidas a perfiles de rostros, ojos, etc.

Según nuestros estudios reportamos que el protocolo del trastorno paranoide de la personalidad es bastante conservado en cuanto a aspectos intelectuales y la estructura general del mismo; los indicadores fundamentales se aprecian a nivel del contenido y los fenómenos especiales.

En las investigaciones sobre transculturación,<sup>20</sup> realizadas por los autores, se aprecian respuestas de mascara o rostros con expresión diabólica o maléfica, en sujetos pertenecientes al culto mágico religioso vodú. Este hallazgo no debe ser considerado como patognomónico de trastorno alguno, sino que se debe ubicar en el contexto cultural del sujeto, como expresión de su formación místico-religiosa.

*Trastorno obsesivo compulsivo de la personalidad:* En este caso se aprecia similitud en los indicadores presentes con

respecto al protocolo del trastorno obsesivo compulsivo de nivel neurótico. En el trastorno de la personalidad los indicadores tienen un menor grado de intensidad en su expresión; así tenemos que el número de respuestas es menor, el número de Dd expresado en dd se reduce en comparación con la entidad neurótica. El protocolo en su conjunto es más rígido, el tipo vivencial tiende a la coartación y la calidad formal disminuye al ser empobrecida por la calidad de las respuestas. En nuestros estudios hemos observado que la participación de la afectividad es menor, se aprecia menos tendencia a la angustia y la ansiedad. Con la aplicación del Sistema Comprensivo hemos constatado un estilo cognitivo hiperincorporador, y un promedio de cumplimiento del Índice de Estilo Obsesivo (OBS)<sup>21</sup> de 2 o más indicadores en nuestro medio,<sup>22</sup> sobre todo a expensas de Dd > 3, Zd > +3.0. Estos hallazgos, a juicio nuestro, se deben en gran medida a la tendencia a lo analítico como operación básica del pensamiento apreciada en los obsesivos, aunque el bloqueo de la ansiedad no permite que dicho proceso curse con la calidad requerida para la solución de la prueba. En cuanto al Índice de Hipervigilancia hemos constatado que el mismo se presenta con el indicador de S > 3, o sea, respuestas de espacio en blanco superiores a 3 en el protocolo con relativa frecuencia, así como los valores que denotan hiperincorporación cognitiva, ya mencionados, también elevados y predominio de Hd sobre H. De forma general con el uso del Sistema Comprensivo hemos detectado tiempos de reacción y totales elevados, tendencia al perfeccionismo, señalizaciones con el dedo buscando la mayor exactitud posible para la localización, alta frecuencia de respuestas populares, dado su apego a lo convencional, el cual puede limitar la expresión de la creatividad individual e influye en el déficit de respuestas originales y a criterio nuestro coarta el tipo vivencial.

Por su parte la Escuela Romana de Rorschach,<sup>23</sup> señala indicadores tales como: F+ % elevado, tipo aperceptivo con



tendencia a las Dd, sucesión rígida o inversa, tipo vivencial coartativo con tendencia al ambiguo, respuestas de movimiento humano menores que las de movimiento inanimado ( $M < m$ ), ausencia de color puro ( $FC > CF + C$ ), respuestas de color acromático blanco con presencia del componente formal ( $FC'$ ). Plantean además las respuestas de claroscuro difuso y de textura con predominio de lo frío y lo áspero.

*Trastorno Esquizoide o Esquizotípico de la personalidad:*

En este caso es necesario un diagnóstico diferencial preciso con la esquizofrenia como entidad. El síndrome Rorschach en la esquizoidia contiene cierto número de indicadores que también pueden aparecer en la esquizofrenia, sólo que en la primera son habitualmente más escasos y cuantitativamente menos manifiestos, por así decirlo "diluidos".<sup>24</sup> Un elemento vital para establecer las diferencias es la calidad formal, la cual en la esquizofrenia se encuentra dañada, mientras que en el trastorno de la personalidad está conservada y se aprecian respuestas globales bien estructuradas y elaboradas. Los indicadores más frecuentes son: número de respuestas superior a la media, aunque no puede establecerse una regla fija; tiempo de reacción generalmente breve aunque puede alargarse si está asociado a depresión en esos momentos; presencia de respuestas globales asociadas a espacios en blanco (WS) frecuentes en lámina I, es poco frecuente verlo a la inversa, o sea SW, lo cual traduce defensas paranoides; muestran también Dw, Ddw y DD lo cual refuerza la tendencia a las respuestas confabulatorias. En este caso es importante resaltar que esta tendencia a la confabulación no acusa necesariamente trastorno del pensamiento, sino una forma peculiar y muy individual de percibir y combinar los fenómenos de la realidad objetiva. Se presentan además las respuestas anatómicas, las cuales pudieran estar en relación con componentes hipocondríacos. Aparecen respuestas de claroscuro, donde el predominio del sombreado sobre la

forma se interpreta como la típica sensibilidad interior con falta de contacto exterior y se constituye en reforzador de las tendencias introversivas del sujeto.<sup>25</sup> El tipo vivencia puede oscilar de marcadamente introversivo a coartativo con tendencias introversivas. Predominio de M sobre C, respuestas de movimiento humano de doble sentido, respuestas de números y de posición pero con valencia positiva, relativa frecuencia de respuestas originales. Mantienen durante la prueba una actitud poco comunicativa, un tanto recelosa y desconfiada y pobre expresión de la afectividad. En la aplicación del Sistema Comprensivo<sup>26</sup> hemos detectado alta frecuencia de contenidos abstractos, índice de egocentrismo relativamente bajo dado por presencia de respuestas reflejo aunque bajas y casi ausencia total de respuestas de pares, lo cual comparado con una R alta conlleva a un índice bajo, dificultad en las relaciones interpersonales, disminución de las respuestas que denotan movimiento humano cooperativo pero no a expensas del agresivo, o sea, se aprecia la relación planteada por Exner J y Sendín C<sup>27</sup> en cuanto a  $COP = 0$  y  $AG = 1$ , o sea, movimiento cooperativo ausente y agresivo menor o igual a 1 en todo el protocolo. Esta proporción denota tendencia al desinterés y la poca iniciativa hacia las relaciones interpersonales, este hallazgo se asocia a un índice de aislamiento alto con respecto a R, expresado en aumento de contenidos tales como naturaleza, nubes, paisajes, botánica y geografía en detrimento de los contenidos humanos y los de animal. Un elemento importante que debemos señalar es la aparición de sujetos con un índice de aislamiento alto y presencia relativamente elevada de movimiento cooperativo, lo cual denota, a criterio nuestro y en correspondencia con lo descrito por Exner J<sup>28</sup> un interés por los demás y por las relaciones pero con una limitada capacidad para el inicio de estas, lo cual pudiera ser expresión de timidez. Hemos constatado además en este tipo de trastorno la presencia de altos valores de  $\lambda$  unidos a

altos valores de Z, lo cual, a juicio nuestro, es expresión del aislamiento propio del esquizoide, su tendencia a la introversión y la introspección que lo constriñe afectivamente y limita su apertura hacia las relaciones sociales, pero que lo hace funcionar con un estilo hiperincorporador a expensas del procesamiento de vivencias internas.

Otros autores como Parisi S y Pes P<sup>29</sup> refieren que en los protocolos de estos sujetos aparecen respuestas con contenidos fabulados, fantasiosos y mitológicos, identificación con personajes bizarros, tendencia a las respuestas de H desvalorizadas, como vagabundos, mendigos, marginales, etc. Refieren además otros contenidos como hielo, objetos, fósiles tierra y barro. Presencia de respuestas confabuladas de metamorfosis y contaminaciones no necesariamente patológicas.

*Trastorno antisocial de la personalidad:* En esta entidad se nos muestra un protocolo caracterizado por los siguientes indicadores: número de respuestas bajo, con frecuencia menor que 10, además con pobreza en cuanto a cantidad de contenidos y calidad de los mismos; tiempos de reacción prolongados y/o variables en relación a la conducta asumida en la prueba; tipo vivencial coartado o coartativo con tendencia a la extroversión reforzado en respuestas C y CF en la primera proporción del tipo vivencial;<sup>30</sup> escasas respuestas de movimiento humano y predominio del movimiento animal (FM > M); tipo aperceptivo con predominio de respuestas de detalle grande y sucesión desordenada; ausencia de respuestas de claroscuro, A% elevado; predominio de detalles humanos sobre figura humana completa; respuestas CF+C>FC, lo cual traduce egocentrismo y pobre control de las reacciones afectivas; rechazo de láminas; negativismo; son frecuentes las respuestas de espacio en blanco. Los fenómenos especiales más frecuentes son: agresividad, confabulación, crítica al objeto, atracción por el rojo, ilusión de semejanza, rechazo,

el cual traduce rechazo al examinador y a la situación de examen;<sup>31</sup> respuestas pares con mayor frecuencia de animales.<sup>32</sup>

En relación a los contenidos predominan los que pueden proyectar agresividad, como animales peleando, a los cuales se les asocia generalmente la sangre,<sup>33</sup> respuestas sexuales agresivas, figuras humanas sin cabeza, (acefalia),<sup>34</sup> tendencia a contenidos fríos y hostiles. Son frecuentes oreos contenidos tales como: fuego, explosión, máscara, animales feroces, etc. Ofrecen un índice de impulsividad alto y bajo índice de afectividad.

La conducta ante la prueba se caracteriza por las proyección de hostilidad hacia el examinador, lo cual hace difícil tanto la aplicación como el interrogatorio, muestran una actitud defensiva y suspicaz. Pueden aparecer indicadores comunes al trastorno psicopático.

En nuestra experiencia, con la aplicación del Sistema Comprensivo, hemos encontrado subrendimiento intelectual, elevado índice de hipervigilancia, combinaciones incongruentes y fabuladas, desviaciones verbales, lógica inadecuada, movimiento agresivo, protocolo pobre, disminución en F+%, el cual se aproxima a 0, cortes arbitrarios y confabulaciones entre otros indicadores. Es frecuente la asociación de estos con hallazgos de organicidad, (ver trastorno orgánico de la personalidad).

## Referencias bibliográficas

1. OMS: Trastornos mentales y del comportamiento. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Meditor. Madrid. España. 1992.
2. Ibídem.
3. Bohm E: Manual de Psicodiagnóstico de Rorschach. Editorial Morata. Madrid. España. 1953.
4. Kuhn R: Der Rorschachsche Formdeutversuch in der Psychiatric. Citado en: Pascual Del Roncal. Teoría y Práctica del Psicodiagnóstico

- de Rorschach. The University Society Mexicana, S. A. México. 1949.
5. Bleuler M. Citado en: Bohm E: Manual de Psicodiagnóstico de Rorschach. Editorial Morata. Madrid. España. 1953.
  6. Bohm E. ob cit. 1953
  7. Fernández O. P y Pardillo P. J: Estudio preliminar sobre el R% en Camagüey. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach. Camagüey. (en prensa).
  8. Fernández O. P y Pardillo P. J: El Sistema Comprensivo y el estudio de las personalidades psicopáticas. Presentación de casos. Centro Provincia de Psicodiagnóstico de Rorschach. Camagüey. 1999. (en prensa)
  9. Bohm E. ob cit. 1953
  10. Exner J: El Rorschach. Un sistema Comprensivo. Vol 1: Fundamentos Básicos. Tercera Edición. Rorschach Workshop, NC, EE UU.- Psimática, Madrid, España. 1994.
  11. Fernández O. P y Pardillo P. J: El Sistema Comprensivo y el estudio de las personalidades psicopáticas. Presentación de casos. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach. Camagüey. 1999. (en prensa)
  12. Ibídem.
  13. Fernández O. P y Pardillo P. J: Estudio preliminar sobre el R% en Camagüey. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach. Camagüey. (en prensa).
  14. Parisi S y Pes P: Trastornos de la Personalidad y Psicodiagnóstico de Rorschach. Edición Kappa. Editorial Félix Varela. Ciudad de la Habana. 2000.
  15. Ibídem.
  16. Pardillo P. J y Dueñas B. J: Rorschach y Sincretismo Religioso. Revista ALAR. Vol 5. 1998.
  17. Ibídem.
  18. Alcock T: La prueba de Rorschach en la práctica. Fondo de Cultura Económica. México. 1975
  19. Parisi S y Pes P: ob cit. 2000
  20. Pardillo P. J, Fernández O. P y Tellez R. R: Psicodiagnóstico de Rorschach y Transculturación. Un estudio sobre el Vodú en Camagüey. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach. Camagüey. 2000.(en prensa)
  21. Exner J. ob cit. 1994
  22. Pardillo P. J y Fernández O. P: El Sistema Comprensivo y los trastornos de la personalidad. Estudio Preliminar. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach. Camagüey. 200. (en prensa)
  23. Parisi S y Pes P: ob cit. 2000
  24. Bohm E. ob cit. 1953
  25. Pardillo P. J y Fernández O. P: El Sistema Comprensivo y los trastornos de la personalidad. Estudio Preliminar. Centro Provincial de

- Psicodiagnóstico de Rorschach. Camagüey. 200. (en prensa)
26. Ibídem.
  27. Exner J y Sendín C: Manual de Interpretación del Rorschach para el Sistema Comprehensivo. Editorial Psimática. Madrid. España. 1998.
  28. Exner J: ob cit. 1994.
  29. Parisi S y Pes P: ob cit. 2000
  30. Pardillo P. J y Fernández O. P: El claroscuro en color. Un aporte a la segunda expresión vivencial. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach. Camagüey. 2000 (en prensa)
  31. Parisi S y Pes P: ob cit. 2000
  32. Pardillo P. J y Fernández O. P: El Sistema Comprehensivo y los trastornos de la personalidad. Estudio Preliminar. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach. Camagüey. 200. (en prensa)
  33. Fernández O. P y Pardillo P. J: Índice de impulsividad y tipo vivencial. Un puente entre dos escuelas. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach. Camagüey. 2000 (en prensa).
  34. Parisi S y Pes P: ob cit. 2000.

## CAPÍTULO 6

### TRASTORNOS

#### DEL APRENDIZAJE ESCOLAR

#### Y LA CONDUCTA

El aprendizaje humano se basa, ante todo, en la actividad cognoscitiva del hombre. La misma se concibe como la penetración gradual del sujeto en el objeto, concebido este último como realidad objetiva. Esta penetración del sujeto en la realidad se produce en el contexto de las relaciones sociales y se expresa en un complejo sistema de interacciones del hombre con su entorno, en las cuales él se apropia del conocimiento y lo aplica o traduce en la práctica. Este complejo proceso de apropiación y aplicación de lo aprendido es concebido en la Psicología y la Pedagogía, como procesos de interiorización y exteriorización. Tanto en una dimensión del fenómeno como en la otra se manifiesta la gama de procesos cognoscitivos del hombre. En este sentido cualquier tarea a la que el mismo se enfrente requiere de la participación de la cognición humana. Las llamadas pruebas o técnicas proyectivas<sup>1</sup> le plantean al sujeto una tarea poco estructurada, en cuya solución manifestará cualidades de su personalidad, pero no constituyen situaciones o problemas a resolver en los cuales tenga que buscar una solución estandarizada, es por este motivo que no se les ha dado el valor que realmente tienen en la valoración del intelecto, sobre todo por que no permiten la evaluación cuantitativa del mismo. Sin embargo, el sujeto debe organizar su actividad mental de forma tal que aplique cierta lógica o estructura a esa tarea; es aquí precisamente donde la actividad cognoscitiva juega su papel, y se expresa en la medida en que el individuo pueda:

- Organizar su actividad mental.
- Dar cierta lógica a aquello que no lo presenta originalmente.

- Organizar sus percepciones y lograr su correspondencia con estructuras conceptuales anteriores en su conciencia.
- Garantizar un trabajo de pensamiento que permita la corroboración de lo percibido.
- En el caso de no lograr la corroboración o correspondencia adecuada con lo percibido, debe mantener la crítica acerca de lo irreal o absurdo de su percepción.
- Estructurar nuevos conceptos o estructuras imaginarias a partir de las percepciones, a través, de procesos aglutinatorios, de acentuación o de combinación de elementos a nivel de la imaginación,<sup>2</sup> con su correspondiente comprobación por el pensamiento y la memoria.

En el caso del método Rorschach, el mismo como es sabido presenta un conjunto de láminas con manchas de tinta y a la pregunta de "... ¿qué puede ser esto?", el sujeto debe poner en función un complejo sistema de cogniciones para dar respuesta a la tarea. La imagen elaborada a partir del estímulo se confronta con el pensamiento, la memoria, la imaginación y es en esta combinación e interacción de todos los procesos que se estructura la respuesta, téngase en cuenta también el papel de las motivaciones como factores inductores del despliegue cognitivo del sujeto. Muchos autores han tratado de explicar el papel del Rorschach en la valoración del nivel intelectual o de la inteligencia, pero se han centrado en los indicadores del método que pudieran aportar información acerca de esta compleja actividad del ser humano.<sup>3,4</sup> Así tenemos los criterios de Bohm, Klopfer y Kelley, los cuales plantean que la contribución del Rorschach a la medida de la inteligencia está dada en:

- F+ % elevado, como expresión de la adecuada elaboración e interpretación de la realidad y la calidad de las asociaciones con los esquemas conceptuales centrados en lo formal conservados en la memoria del sujeto.



- Sucesión ordenada, como expresión de un estilo particularmente organizado de estructurar los mecanismos de afrontamiento cognitivos del sujeto a la realidad.
- Predominio de respuestas globales, como expresión de un supuesto pensamiento teórico basado en la síntesis.
- Tipo aperceptivo W, W-D o W - D - Dd, llamado tipo de apercepción rico, en el cual predominan las respuestas globales como primer tipo de respuesta.
- TR% bajo, como expresión de una rápida capacidad de reacción.
- P% medio, traductor de un adecuado contacto con la realidad.
- O% medio, traductor de creatividad.
- Respuestas de movimiento humano frecuentes.

Como podemos apreciar se ofrecen una serie de indicadores que pudieran traducir las capacidades intelectuales del sujeto, pero quedan sin desarrollar los mecanismos por los cuales se producen estos indicadores, o sea, se quedan en un plano externo, fenomenológico del asunto sin determinar o al menos esbozar las interacciones entre los procesos psíquicos y el papel que asumen estos en la elaboración de las respuestas.

Plantean además que si bien el Rorschach no aporta un número en cuanto a cociente intelectual si supera a todos los demás test en cuanto a la valoración de la inteligencia. En este sentido consideramos que esta tesis ya apunta hacia una visión más profunda de las posibilidades de la prueba pero no aporta la explicación de lo esbozado. El propio creador H. Rorschach planteaba<sup>5</sup> que su test constituía un examen de la inteligencia casi completamente independiente del saber, de la memoria, de la experiencia y de la cultura. El autor se basa en lo novedoso de las tareas presentadas, las cuales no pueden ser resueltas sólo a partir de las condiciones expuestas por él, sino que con relativa independencia de ellas el sujeto

elabora sus respuestas y las mismas pueden ser analizadas en cualquier contexto cultural; teniendo en cuenta que el estímulo presentado no es privativo de ninguna cultura en específico o esquema conceptual. Pero el hecho de poder analizar a través de ellas las características culturales del sujeto o grupo y sus mecanismos para la cognición ya pone al método en una relación de dependencia de la cultura y el contexto en el que se aplica, el hecho de tratar de otorgarle existencia supraindividual por encima del saber, de la memoria y la cultura limitaría su esencia humana.

Por su parte Beck<sup>6</sup> resalta del Rorschach como instrumento para la medida de la inteligencia, tres factores a tener en cuenta, que son:

- Los resultados son "free from influence of schooling", o sea independientes del grado de aprendizaje escolar o académico.
- Los datos del test son totalmente objetivos y sencillos en su presentación.
- El mismo material puede encontrar aplicación en todos los grados de inteligencia.

Este constituye otro criterio centrado en elementos generales pero carente de las verdaderas explicaciones de los mecanismos psicológicos de la inteligencia y la actividad cognoscitiva humana.

Para la valoración y evaluación de la inteligencia, capacidad de aprendizaje y caracterización de la actividad cognoscitiva del sujeto a través del método Rorschach es necesario ante todo el desarrollo de la explicación de los mecanismos psicológicos puestos en función para la elaboración de las respuestas. En este sentido se destacan los trabajos de Exner J<sup>7</sup> el cual define las etapas o fases de la estructuración de las respuestas. Estas son:

- Admisión o representación interna del campo estimular.
- Clasificación del campo, de sus partes o de ambas.

- Eliminación de respuestas potenciales por razones de economía y ordenación jerárquica.
- Eliminación de respuestas potenciales por razones de censura.
- Selección entre las restantes respuestas potenciales por la acción de los estilos, los rasgos o ambos.
- Selección entre las restantes respuestas debido a los estados psicológicos activados por las demandas que la tarea impone.

Como puede apreciarse al analizar los pasos propuestos por Exner, estos abarcan una gran gama de aspectos de los mecanismos cognitivo-afectivos del sujeto, así como la función reguladora de la personalidad. El primer paso implica la apropiación del estímulo, el contacto sensoperceptual con el mismo y la elaboración de la imagen primaria, a nivel de percepto. El segundo paso implica la participación de la memoria a corto plazo pero con un matiz racional y no sólo perceptivo, se produce una descomposición del campo estimular en sus partes y ya esto contiene en sí actividad del pensamiento; actividad operacional del mismo en cuanto a ejercitación del análisis como operación básica. El tercer paso plantea la situación de clasificar, ordenar y seleccionar con vistas a la eliminación, en este caso la participación del pensamiento es evidente en la medida en que permite ordenar el material y polarizar las posibles respuestas o imágenes en las que se mantendrán y las que se eliminarán. El cuarto paso da lugar a la función reguladora de la personalidad, la expresión de su sistema de valores, la aplicación de sus filtros afectivo- cognitivos, sus conflictos, etc. El quinto paso plantea un retorno cualitativamente superior a la clasificación, pero esta vez, más vinculado a la personalidad, con mayor participación afectiva y mayor implicación de los estilos individuales de enfrentar las tareas de la vida cotidiana. El sexto paso, tiene que ver directamente con la capacidad de

reacción del sujeto ante la vida cotidiana y las condiciones cambiantes del medio, sin afectar aquellas características o cualidades de la personalidad que resultan más estables. En este sentido los autores han desarrollado la categoría estilo de funcionamiento,<sup>8</sup> la cual ya esbozada por Rorschach,<sup>9</sup> plantea la capacidad de modificabilidad consciente del tipo vivencial en función de las condiciones del medio.

Consideramos que la influencia del Rorschach a la evaluación de la actividad intelectual y cognoscitiva del sujeto ganará en confiabilidad, cuando se desarrollen los aspectos referidos a los mecanismos de elaboración de las respuestas al nivel cognoscitivo, se identifiquen los mecanismos y estilos para dar solución a la tarea y la participación de los procesos cognitivos y no sólo por la identificación de indicadores. En este sentido consideramos de gran valor el aporte de Exner J en cuanto a los pasos y fases para la conformación de las respuestas; este hallazgo permite, incluso, valorar en que paso pudieran estar las dificultades del sujeto lo cual resultaría de gran valor diagnóstico y orientador para el rorscharchista.

En el mundo actual, las concepciones acerca de la inteligencia difieren en gran medida de las recogidas en la literatura anterior; se conciben en estos momentos otras modalidades como la inteligencia emocional,<sup>10</sup> la cual se refiere al manejo de la afectividad, los sentimientos y las emociones por el sujeto y como estos se implican en el proceso de conocimiento del mundo circundante. Se conciben además como modalidad de inteligencia al desarrollo de las habilidades sociales,<sup>11</sup> las cuales son los recursos con que cuenta el sujeto para interactuar adecuadamente con su entorno y su contexto. Estos elementos nos plantean la disyuntiva de determinar con gran objetividad donde están las dificultades del sujeto, en que aspecto de su desarrollo intelectual, a través de que indicadores se evaluará esto y el carácter estable o reactivo del trastorno identificado.

Los trastornos del aprendizaje se definen como un deterioro de las formas normales de aprendizaje, no como consecuencia de dificultades en las relaciones sociales, como por ejemplo, la falta de oportunidad para aprender, sino como un déficit en los procesos cognoscitivos que dificulta la asimilación del material. Las causas son múltiples, entre ellas podemos citar:

- Defectos biológicos.
- Alteraciones psicológicas de los procesos cognoscitivos, afectivos o de la personalidad en general que afectan el desarrollo del sujeto.
- Como consecuencia de enfermedades biológicas, psicotraumas o procesos adquiridos.

En cualesquiera de los casos anteriormente citados corresponde al método Rorschach delimitar el tipo de trastorno, sus características, la influencia en la actividad cognoscitiva del sujeto y la implicación de los procesos cognoscitivos y afectivos, así como el posible sustratum orgánico del trastorno identificado.

En cuanto a afectaciones del aprendizaje se describen además otros trastornos que bloquean o afectan en alguna medida el aprendizaje escolar, aun en presencia de procesos cognoscitivos conservados en lo esencial y sin daño biológico demostrable. En este caso se destacan los trastornos afectivos y los trastornos de la conducta, como elementos desorganizadores de la actividad cognoscitiva del sujeto, al fallar en el primer caso los mecanismos reguladores inductores y activadores de la ejecución cognitiva, en el segundo caso se afecta la interacción del sujeto con el entorno, al ser disfuncionales sus recursos de interacción,. Por este motivo hemos incluido en este capítulo los trastornos de la conducta, al ser condicionadores de dificultades del aprendizaje y el rendimiento escolar.

## **Indicadores generales de dificultades intelectuales**

Bohm E,<sup>12</sup> describe tres tipos de dificultades intelectuales: "... si la inteligencia se encuentra por debajo de lo normal deben distinguirse tres posibilidades: puede tratarse de una represión, de una falta o finalmente de un deterioro." El autor describe cada alternativa como criterios para la diferenciación del diagnóstico. En el caso de la llamada represión, la concebimos como bloqueo o interferencia en la actividad intelectual de otros factores de la personalidad y la vida en general que ciñen, coartan o aíslan el curso del intelecto en el sujeto. En el caso de la falta se refiere al no desarrollo de la inteligencia en la ontogenia, o sea, la no maduración y estructuración adecuada de los complejos sistemas cognoscitivos a lo largo del desarrollo y el deterioro se refiere a los casos en que las estructuras o sistemas funcionales cognoscitivos se han dañado progresivamente producto a la acción de un proceso mórbido. Entre los tres casos existen diferencias que veremos a continuación:

- Dificultad cognitiva por bloqueo o interferencia: Las más frecuentes son los bloqueos por las emociones y estados patológicos de las mismas. Puede ser reactiva o estable. la primera modalidad se caracteriza por un bloqueo súbito pero pasajero, se ha detectado en casos de sujetos emocionales, susceptibles, sugestionables e impresionables o en los casos de gran tensión, su identificación se produce por la comparación con estudios anteriores del sujeto, con la anamnesis y la valoración del estímulo estresor. En el caso de las estables, estas se refieren a trastornos de nivel neurótico, donde predomina la ansiedad o la depresión. Esta, desde el punto de vista del Rorschach se caracteriza por un protocolo con indicadores de un estado afectivo o de otro, fracasos recuperados en la encuesta, shock al color, claroscuro en color, variabilidad en los tiempos de reacción,

valores de lambda altos, como indicador de saturación afectiva que bloquea la cognición y valores de Z bajos. En estos casos nos referimos a un subrendimiento intelectual por motivos bien identificables como los estados emocionales y se reflejan en el Rorschach como una gran incongruencia entre lo que potencialmente el sujeto puede dar y no ha dado, unido a indicadores de afectividad manifiestamente exacerbados, tanto para la ansiedad como para la depresión. Pueden apreciarse algunas respuestas originales, globales bien fundamentadas o movimiento humano con valencia positiva. Es necesario aclarar que estos estados no están ligados ni son expresión de subnormalidad intelectual, sino que por el contrario se presentan en el sujeto con intelecto normal. En el caso de los trastornos neuróticos se aprecian indicadores aislados de lo intelectual positivo en relación desproporcionada con otros negativos y acusadores de disfunción, todo esto unido a los hallazgos que denotan funcionamiento neurótico.

- Dificultad intelectual por déficits o falta: Se presenta como disminución estable de indicadores cognitivos en el protocolo, denota inmadurez intelectual, pobreza de asociaciones cognitivas, etc. Son comunes los protocolos pobres, con R baja o muy baja, pobreza en la fundamentación de las respuestas, coartación del tipo vivencial, estrechez en la variedad de contenidos, y aparición de categorías de estos no acordes a la edad del sujeto, dilatación de los tiempos de reacción, escasas respuestas globales y pobre elaboración de las que aparecen, predominio de Formas vagas (Fv), incluso por encima de las negativas (F-). Las respuestas caen dentro de la clasificación de corrientes o frecuentes sin alcanzar la categoría de populares u originales, son comunes además los fracasos no recuperados. Esta constricción o coartación se aprecia también para los indicadores de la afectividad, lo cual descarta la posibilidad de una interferencia por exacerbación de estados afectivos. Es típica del retraso mental.

- Dificultad intelectual por deterioro: En este caso se nos muestra un protocolo en el cual se aprecian rudimentos de lo que fue la actividad intelectual del sujeto, por lo general normal en tiempos anteriores. Es común su aparición en los cuadros psicóticos y demenciales. Se aprecia distorsión franca de la realidad, deterioro de las funciones cognitivas. Marcado contraste entre algunos indicadores de inteligencia y la manifestación de otros muy negativos. Predominan las respuestas absurdas, la lógica inadecuada, las combinaciones incongruentes y bizarras, presencia de fenómenos especiales como la contaminación, estropeo, conciencia de interpretación aumentada, fracasos no recuperados, dificultades para la integración de las globales, predominio de F- y Fv, dificultades para lograr las populares e imposibilidad para las originales, las cuales si se presentan son negativas, fenómeno de amnesia, vaguedad perceptual, vaguedad en la localización, valores de Z bajos o imposibilidad para calcularla debido a la ausencia de respuestas con un mínimo de integración, tiempos de reacción dilatados. El tipo vivencial tiende a lo coartado o extratensivo en dependencia de la presencia o ausencia de respuestas de color, por lo general a expensas de C o CF- y casi total ausencia de M.

Estos constituyen grandes grupos clasificatorios de dificultades intelectuales que obedecen a diferentes causas y presentan diferentes formas de manifestación, pero no constituyen categorías diagnósticas.

De forma general la contribución del Rorschach a la evaluación de la esfera intelectual puede sintetizarse en un conjunto de indicadores o variables que están relacionadas directamente con la actividad cognoscitiva del sujeto. Estos, a juicio nuestro, son los siguientes:

- Respuestas globales (W): Se relacionan con la capacidad de síntesis del pensamiento y la integración racional de imágenes perceptuales. Asume diferentes valencias: W+, Wv, W-; cada una de las cuales traduce determinadas características del funcionamiento intelectual del sujeto.



- Respuestas de detalle usual grande: Guardan relación con la capacidad analítica del pensamiento y su integración. Asume valencias similares a la anterior: D+, Dv, D-.
- Respuestas de movimiento humano (M): Las respuestas M, históricamente se han asociado a la actividad intelectual del sujeto, a las tendencias introversivas y a cierta capacidad de introspección. Su fundamento se basa fundamentalmente en la traducción de un aspecto funcional tan complejo como el movimiento en la mente del hombre a partir de una figura estática y poco estructurada; se trata de estructurar a nivel consciente cualidades inherentes al concepto real conservando la forma. Es importante valorar las valencias de positivo o negativo que pueden asumir las respuestas M, o sea, M+ para respuestas bien estructuradas y con movimiento coordinado y adecuadamente percibido, o M- para respuestas con alteraciones de la forma o reflejos de movimientos absurdos y poco correspondientes a la realidad. Cada valencia informa del estado del intelecto en el sujeto.
- Respuestas de determinantes múltiples o mezcladas: También llamadas respuestas blend,<sup>13</sup> las mismas representan la sensibilidad del sujeto, su capacidad para percibir cualidades múltiples o integradas del objeto, aporta una riqueza perceptual. Representa la entrada de información adicional por las sensopercepciones. Se consideran indicador de actividad intelectual positiva cuando están bien utilizados los determinantes e integrados a una buena respuesta.
- Variedad de contenidos: Tiene que ver directamente con la esfera motivacional y los intereses del sujeto, así como con la gama de conocimientos que el mismo posee acerca del mundo circundante. La reducción en la cantidad de contenidos traduce estereotipia y rigidez, estrechez en la esfera de conocimientos y reducción del campo de acción del sujeto. En este indicador se tiene en cuenta además la

presencia de contenidos tales como: abstracciones, arte, etc., los cuales traducen un mayor nivel de elaboración cognitiva en el sujeto.

- Criterios de frecuencia: Tiene que ver con la presencia de respuestas originales y populares. Las originales pueden asumir valencia positiva o negativa. La O+ se relaciona con la capacidad creativa del sujeto y su imaginación, la O- traduce asociaciones absurdas y con lógica inadecuada o al menos no correspondiente con la realidad objetiva. Por su parte las respuestas populares tienen que ver con el contacto con la realidad y la capacidad del sujeto para la interacción con la misma, así como con la capacidad para la adaptabilidad al entorno, al traducir la correspondencia de los esquemas conceptuales del sujeto con la media de una población determinada. En este sentido se destacan en la literatura múltiples tablas de respuestas del Rorschach para la evaluación de la frecuencia, Hertz M, 1970;<sup>14</sup> Exner, 1994,<sup>15</sup> las cuales resultan de gran utilidad, pero tienen un carácter particular para la población en la cual se estudió. En nuestro medio se reportan los estudios de Granela Suarez, M. O, 1975;<sup>16</sup> que validan las respuestas del Rorschach más frecuentes en una población infantil de 6 a 11 años. Este aporte consolida y facilita las posibilidades evaluativas del Rorschach al sintetizar las categorías de respuestas con criterio de popularidad en esa población.
- Tendencia a la sucesión ordenada: Este indicador traduce la capacidad del sujeto para organizar su actividad cognoscitiva en la solución de un problema, su estilo de enfrentamiento cognitivo y la dirección operacional de su pensamiento. En este sentido se destacan los aportes de Exner J<sup>17</sup> al plantear el cómputo de la calidad evolutiva de las respuestas (DQ), el cual se concibe como la evaluación de la calidad de la localización. Se le asigna valor ordinal según sea su calidad, así tenemos respuestas de síntesis (+) la cual oscila hacia la v/+ si la forma no está presente pero

se integran los objetos en la respuesta; respuesta ordinaria (o), si es común y se conserva la forma y respuesta vaga (v), si ofrece una impresión indeterminada o poco precisa.

- Calidad formal: Se relaciona directamente con los esquemas perceptuales del sujeto y su capacidad para el reflejo de la realidad así como para la integración a nivel mental de las estructuras lógicas de los objetos y fenómenos de la realidad. Puede ser positiva o negativa, en dependencia de como el sujeto refleje la realidad y su aspecto formal, o sea, como se conserva la forma en el paso de la imagen percibida a la mente y su exteriorización a nivel de lenguaje y concreción en una tarea concreta como es el caso de la localización. Se evalúa cada respuesta con su aspecto formal en F+, (superior o elaborada); Fo (ordinaria); Fu (única) y F- (negativa).
- Organización de la actividad: También denominada valoración Z, parte de los estudios de Beck y es desarrollada posteriormente por Exner.<sup>18</sup> Tiene que ver con la capacidad organizativa que el sujeto muestra para la integración de las respuestas, en función del uso de los detalles adyacentes, distantes y los espacios blancos para la conformación de la global. De esta valoración pueden derivarse los estilos de hiperincorporación para los excesivamente organizados y el hipoincorporador para los menos organizados.
- Valoración lambda: Tiene que ver con la implicación afectiva y motivacional en las cogniciones, da la medida de la implicación del sujeto en las estimulaciones del medio y la influencia de lo afectivo en lo intelectual. Plantea determinados estilos de respuesta y relación con el medio.
- *Tipo vivencial*: Aporta información acerca del estilo del sujeto para crear sus vivencias, es una forma de procesamiento o estilo de procesamiento.
- Fenómenos especiales: Los fenómenos especiales que, a juicio nuestro, se relacionan con la actividad cognoscitiva

- del sujeto en mayor grado son: desviaciones verbales, lógica inadecuada, combinaciones fabuladas, combinaciones incongruentes, contaminación, estropeo, vaguedad perceptual, impotencia, conciencia de interpretación en cualesquiera de sus modalidades de presentación, fusión de figura y fondo, fracasos, ilusión de semejanza, referencias personales, neologismos, simetría y acentuación de simetría.
- Tiempos de reacción: Tienen que ver con la capacidad de reacción del sujeto, la rapidez para la estructuración de las respuestas y es importante que se valoren en relación con la calidad de la misma.

Este sistema de indicadores debe ser tenido en cuenta para la valoración de la actividad intelectual, considerando que las cogniciones no son elementos aislados de la personalidad, sino que se encuentran íntimamente ligados a la esfera afectiva, pero desde el punto de vista metodológico nos hemos planteado realizar esta selección, la cual proponemos se tenga en cuenta para la valoración y el diagnóstico en la caracterización de los sujetos, así como para la conformación de las categorías para las diferentes entidades.

A continuación describiremos algunos trastornos del aprendizaje y sus indicadores Rorschach más frecuentes.

## **Retraso mental**

El retraso mental, si bien en las clasificaciones actuales, no se contempla como un trastorno puro del aprendizaje, debido a su mayor grado de generalidad, lo cual impide su clasificación como trastorno específico de una esfera del desarrollo si es ubicado en este acápite por las dificultades que genera en la actividad cognoscitiva del sujeto.

Los indicadores más frecuentes reportados en la literatura especializada y según la experiencia de los autores son:

- Pobreza en la calidad de las respuestas y en la cantidad.
- Respuestas globales disminuidas (W), y de poca calidad y elaboración.
- Presencia frecuente de Dw o respuestas confabulatorias, por lo general de poca calidad e inadecuadamente integradas.
- F% como determinante predominante y por lo general a expensas de F-, F+ % disminuido o igual a cero.
- Escasas respuestas de movimiento humano (M), con predominio de M-, el movimiento por lo general está asociado a contenidos de animal (FM), pero no es lo más frecuente.
- Respuestas de color escasas y si aparecen es en la modalidad de C o CF y con dificultades para la integración, lo cual pudiera ser traductor de incapacidad para el autocontrol.
- Aparecen con relativa frecuencia las denominaciones de color puro.
- A% elevado y contenido anatómico en ocasiones.
- Predominio de contenidos humanos y animales expresados en detalles (Hd y Ad), lo cual se asocia frecuentemente al llamado detalle oligofrénico (Do).
- P% disminuido, lo cual se incrementa según la profundidad del retraso.
- Pueden aparecer respuestas originales negativas (O-) y las positivas no aparecen.
- Presencia de perseveraciones, en cualesquiera de sus variantes, aunque la perseveración mecánica es la más frecuente, debido a la tendencia al carácter concreto del pensamiento y la estereotipia del mismo.
- Uso de diminutivos, con frecuencia como consecuencia de la puerilidad y la inmadurez cognitiva y afectiva del sujeto.
- Crítica al sujeto, que puede estar asociada a las tendencias hostiles.

- Vaguedad en la localización, como consecuencia de las dificultades perceptuales, la incapacidad para concretar o materializar la solución a la tarea.
- Conciencia de interpretación anulada o disminuida, este indicador es muy frecuente y está asociado a las dificultades para el establecimiento de los juicios críticos acerca de la artificialidad de la situación Rorschach, así como por la posible base orgánica de esta entidad.
- Tipo vivencial coartado o coartativo, como expresión de su estilo concreto y constreñido, para el procesamiento de la información.
- Tipo aperceptivo en D - Dd, lo cual traduce la estrechez de su campo perceptual.
- La calidad formal es pobre y las F- y Fv aparecen en número elevado, el cual pudiera ser superior al 30% de las respuestas del protocolo. Exner<sup>19</sup> sugiere la presencia de rigidez cognitiva por inmadurez del pensamiento, o sea, un pensamiento concreto. Reporta además valores de Zsum 3 veces menores que los de la Zest.

En nuestra experiencia con la aplicación del Sistema Comprensivo,<sup>20</sup> hemos detectado bajos niveles de organización de la actividad cognoscitiva (valoración Z), pobre aparición de Zf lo cual traduce escasa o pobre iniciativa intelectual, valores de Zd inferiores al promedio normal y en el campo de lo negativo. En sujetos portadores de retraso mental ligero hemos detectado la presencia de valores de lambda superiores o muy elevados asociados a valores de Zd muy bajos. Este hallazgo pudiera estar en relación con el bloqueo afectivo a las cogniciones, las cuales además resultan escasas e inmaduras en cuanto a posibilidades para el procesamiento y recepción de un amplio volumen de información. Consideramos además que las limitaciones de la atención voluntaria tan frecuentes en el retraso mental contribuyen a las dificultades para la recepción de la

información y su procesamiento. Hemos constatado presencia de desviaciones verbales, combinaciones incongruentes, perseveraciones, referencias personales, sobre todo a expensas de lo infantil y con elevada frecuencia el fenómeno de la lógica inadecuada. Es común en estos sujetos la dificultad para el examen de los límites y para la clasificación de láminas en grupos de acuerdo a criterios fijados libremente por el examinado. En este caso es frecuente que se detecten dificultades en la comparación, basado en las dificultades analítico-sintéticas del pensamiento y todo esto conlleva a dificultades en la generalización.

En términos generales, el protocolo del retrasado mental, ofrece dificultades predominantemente cognitivas, pero expresadas como atenuación de los procesos, inmadurez y disminución en el rendimiento y no en términos de distorsión como en el caso de las psicosis.

### **Retardo en el desarrollo psíquico (RDP)**

El retardo en el desarrollo psíquico constituye una categoría diagnóstica muy utilizada en la práctica clínica y psicopedagógica; designa a aquellos niños con dificultades intelectuales, afectivas y conductuales que limitan su aprendizaje, adaptación y rendimiento escolar, sin ser portadores de retraso mental o lesión neurológica demostrable. Se caracterizan por un rendimiento fluctuante o variable, conducta pueril y no acorde con su edad, fatigabilidad, dispersión atenta e inmadurez. Sus limitaciones, reflejadas en el estudio o la caracterización psicopedagógica pueden estar en la esfera cognitiva de forma marcada o discreta, en la aplicación práctica ante situaciones concretas de los supuestos conocimientos, en la esfera afectiva en términos de inmadurez o en la conducta sin asumir patrones de conducta disocial.

En el caso del Rorschach ofrecen un protocolo con las siguientes características:<sup>21</sup>

- Número de respuestas bajo, (R en ocasiones menor que. <sup>10</sup>
- Presencia frecuente de fracasos, o negación de las respuestas, por olvido o inestabilidad perceptual.
- Contenidos estereotipados, escasos y no acordes a la edad, predominio de animales que pudieran estar en posiciones humanas o asumiendo conductas humanas. Es frecuente la utilización de animales conocidos y con los cuales interactúa en la vida cotidiana o a través de la información que reciben. No animales mitológicos ni muy elaborados.
- Escasos contenidos humanos y carentes de movimiento.
- Utilización directa de contenidos referidos a su vida pasada o actual, por ejemplo, las vacaciones, la escuela, etc.
- Respuestas globales vagas o difusas carentes de elaboración y con dificultades para la localización.
- Tiempo de reacción dilatado.
- Uso de espacios en blanco y pobre integración de los mismos.
- Manoseo de las láminas y tendencia a seguir con el dedo el contorno de la mancha.
- Ofrecen mejor calidad de respuestas en lo verbal que en la localización, en esta fase muchas de las respuestas dadas pueden dañarse o no quedar bien definidas.
- No uso de claroscuro o color, predomina la forma en los determinantes.
- El rendimiento dentro de la prueba puede fluctuar incluso de forma oscilante de una lámina a la otra o cada dos o tres de ellas, es común la dificultad en lámina I.
- Uso de desviaciones verbales, como un bicho, una cosa, una o dos gente, o conceptos imprecisos como un animal sin precisar su tipo o algún otro detalle.
- Tipo vivencial tendiente a la coartación.
- Predominio de C o CF, cuando aportan color como determinante.
- Es frecuente el shock al color expresado en dilatación del tiempo de reacción.



- Como fenómenos especiales aportan perseveraciones, referencias personales, desviaciones verbales, lógica inadecuada, fusión de figura y fondo, vaguedad en la localización.
- Ofrecen algunas respuestas populares.
- Tendencia a la fatigabilidad en la aplicación de la prueba.
- En la aplicación del Sistema Comprensivo encontramos, indicadores de hipoincorporación cognitiva, pobre iniciativa intelectual, predominio de respuestas vagas u ordinarias en detrimento de las positivas. Presencia de bloqueos afectivos por depresión o ansiedad y dificultades en la atención.

## **Trastorno hiperactivo con déficits de atención**

Este trastorno se caracteriza fundamentalmente por la presencia de hiperquinesia y déficits atencional, o sea, inquietud permanente y dificultades marcadas para la concentración de la atención, en diferentes contextos y situaciones, que trae como consecuencia dificultades para el aprendizaje, el rendimiento escolar y la conducta. Existe un déficit marcado para la modulación y regulación del comportamiento así como para la continuidad de las tareas, las cuales son abandonadas por otras sin llegar a la meta.<sup>22</sup> Su protocolo Rorschach se caracteriza por:<sup>23</sup>

- Tiempos de reacción breves o muy breves, en algunos casos el tiempo se alarga debido a las dificultades para la concentración en la tarea.
- Cambios frecuentes en la posición de las láminas, inquietud motora en la aplicación y tendencia a mirar o buscar con la mirada las láminas restantes, aun sin responder la presente.

- Shock marcado al color, manifestado por rechazo a las láminas coloreadas.
- Dificultades para la integración de detalles lejanos en las láminas.
- Fluctuaciones de la atención que lo llevan a emitir la respuesta tan pronto en el espacio blanco como en el relleno de la mancha.
- Presencia de respuestas globales pobremente fundamentadas y vagas.
- Presencia de indicadores de afectividad bloqueadora de las cogniciones, como es el caso de la ansiedad.
- Respuestas basadas en el borde de la mancha.
- Aportan confabulaciones y combinaciones fabuladas, así como perseveraciones y algunos indicadores que recuerdan los trastornos orgánicos.
- Contenidos con predominio de lo animal, pero no se excluyen completamente las respuestas humanas.
- Aportan movimiento, fundamentalmente, movimiento animal, (FM) y algún movimiento humano, (M); es relativamente frecuente la presencia de movimiento inanimado, (m).
- Predominio de la forma como determinante, pero dan respuestas de color con frecuencia y atribuyen color a las láminas acromáticas.
- Tipo vivencial coartativo con tendencias extratensivas o extratensivo.
- Presencia de fracasos, que se pueden recuperar en el interrogatorio.
- Su protocolo no muestra una marcada disfunción cognitiva, pero sí un estilo tendiente a la hipoincorporación y a la pobre valoración Z de sus respuestas, debido, en gran medida, a las dificultades para la integración por la impulsividad de las respuestas.

De forma general es un protocolo en el que predominan los indicadores de ansiedad, la impulsividad, el rendimiento intelectual potencial es promedio y superior al rendimiento mostrado en la prueba. Pueden aparecer otros indicadores como, por ejemplo, traductores de conducta disocial, hostilidad, rendimiento intelectual bajo, labilidad afectiva y disgregación en las verbalizaciones de las respuestas. La conducta asumida es intranquila y con pobre concentración de la atención, poco volumen de la misma, lo cual redundará en estrechamiento del campo perceptual e inconstancia del mismo. En este sentido se justifica el predominio de respuestas de detalle, (D), por encima de las globales, (W). Es frecuente además el fenómeno de la amnesia, en el cual no recuerdan rápidamente la respuesta dada a la lámina y tienden a dar otra.

## **Trastornos de la conducta**

Este tipo de trastorno, también denominado trastorno disocial,<sup>24</sup> se conciben como la manifestación de formas reiteradas y persistentes de comportamiento disocial, agresivo o retador que en sus grados extremos puede llegar a violaciones de las normas, mayores de las que serían aceptables para el carácter y la edad del individuo afectado y las características de la sociedad en que vive. Las formas de comportamiento a las que se hace referencia pueden ser: grados excesivos de peleas o intimidaciones, crueldad hacia otras personas o animales, destrucción de pertenencias ajenas, robos, incendios, mentiras reiteradas, fugas de la escuela y el hogar, desobediencias graves y reiteradas, provocaciones, etc. La Clasificación Internacional de enfermedades en su décima revisión plantea que el diagnóstico sólo se debe concebir cuando la duración del comportamiento sea de seis meses o más. Los trastornos de la conducta afectan el sistema de interacciones del sujeto con el medio, su desenvolvimiento social, su aprendizaje y rendimiento escolar y la formación de la personalidad en general.

Exner J,<sup>25</sup> Quay H,<sup>26</sup> Smiley W,<sup>27</sup> y Weiner I,<sup>28</sup> han planteado un modelo de cinco categorías para el estudio y concepción de los trastornos de la conducta, el cual consta de:

- Antecedentes de disfunción o trastorno social: Los trastornos de la conducta, con mucha frecuencia tienen que ver con la procedencia del sujeto de medios marginales, pertenencia a grupos subculturales que resultan disfuncionales a nivel de las normas sociales pautadas en el entorno y el contexto en particular. Los miembros de estos grupos se transmiten, conservan y fomentan determinadas patrones de conducta, formas de satisfacer necesidades y valores que resultan funcionales en ese grupo, en este caso la conducta constituye un factor adaptativo al medio aunque resulta desadaptativo o disfuncional en el macrocontexto social. Estas normas grupales son respetadas e interiorizadas en el propio desarrollo de la personalidad. En este caso y en ese contexto la conducta aprendida no es indicador de mal ajuste, de enfermedad o de desviación del desarrollo. En el Rorschach nos ofrecen un protocolo con desviaciones verbales, déficits cultural y educacional, estrechez de contenidos, etc, pero no dan marcados trastornos cognitivos ni de otra índole. En este caso la prueba aporta sólo la configuración de la estructura de la personalidad, las necesidades y motivaciones, o sea, las características individuales que resultan de gran utilidad para el tratamiento o la asesoría psicológica.
- Problemas o trastornos del carácter o la personalidad: Cuando los trastornos de la conducta obedecen a trastornos de la personalidad o el carácter, se nos presenta una conducta sin objetivos previamente definidos en cuanto a ganancias, que no responde a normas grupales, ni a aprendizaje mórbido sino a severos disturbios psicológicos y sistemas conflictuales profundamente arraigados en la estructura psicológica de la personalidad. Se puede diferenciar del anterior por la no pertenencia del sujeto a

grupos específicos ni a normas determinadas socialmente por sus grupos de pertenencia o referencia. Puede expresarse a través de conductas excéntricas, histriónicas, hostiles, extravagantes, etc. En el protocolo se aprecia negativismo, impulsividad, constricción afectiva, apego formal, marcados rasgos de inmadurez, alta autofocalización, sea, alta concentración afectiva en sí mismo, pobre control de impulsos, experiencia sufrida y base, (segunda proporción vivencial), superior a experiencia actual o primera proporción vivencial, alto número de respuestas de espacio en blanco, H% bajo, predominio de respuestas vagas y débiles, combinaciones incongruentes y referencia personal.<sup>29</sup>

- Trastornos neuróticos: En este caso los trastornos de la conducta ocurren en estados agudos de crisis como síntomas y son secundarios al trastorno primario; puede concebirse como alteración de la conducta y no como trastorno estable. Estos estados son generadores de ansiedad, angustia y gran tensión los cuales generan las alteraciones conductuales; estas tienden a desaparecer cuando se elimina el conflicto principal o generador. Por lo general existen dos tipos de necesidades insatisfechas de base: la necesidad de reconocimiento, independencia y autonomía tan importante para el desarrollo del adolescente y la necesidad de ayuda y apoyo. En su protocolo del Rorschach predominan los indicadores afectivos, shock al color, crítica al objeto, ansiedad, depresión, angustia, contenidos mórbidos y bloqueo intelectual por estados afectivos. Se aprecia además experiencia actual o accesible elevada sólo en aquellos casos en que el estrés situacional o bloqueo afectivo actual supera la experiencia potencial y es capaz de atenuarla, baja autofocalización, su pensamiento es superior a la edad y marcado por sus propias preocupaciones, elevado número de respuestas de textura, color acromático y perspectiva, el estrés situacional puede

generar respuestas de movimiento inanimado y claroscuro, FC superior a CF + C, como tendencia al control emocional excesivo y cuidado del mismo, labilidad afectiva, es importante la valoración del estrés situacional en cuanto a su presencia e influencia en el estado general del sujeto para la diferenciación con los trastornos del carácter, presencia de fenómenos especiales tales como: contenido mórbido, referencia personal y combinación fabulada.

- Consecuencia de trastorno psicótico: En este caso se nos presenta una conducta con tendencia a la disgregación, a lo absurdo y con carácter bizarro. Puede asumir un matiz disocial o antisocial pero no por la pertenencia a grupo alguno o por las ganancias que este comportamiento o hecho pudiera acarrear, sino que responde a la deficiente función reguladora de la personalidad, a la existencia de motivaciones mórbidas e inadecuadamente estructuradas y a profundos desordenes psíquicos. Ofrecen un protocolo con marcados trastornos cognitivos, distorsión perceptual, baja calidad formal, predominio de respuestas con valencia negativa y fenómenos especiales indicadores de psicosis.
- Producto de problemas orgánicos: Los trastornos de la conducta de etiología orgánica se caracterizan por su estabilidad en el comportamiento y su variabilidad en cuanto a contenido, por lo general se asocian a trastornos intelectuales marcados, a impulsividad y no a problemas sociales, los cuales pueden coexistir pero no son los primarios. El protocolo se nos presenta con indicadores de organicidad.

Las categorías del modelo no necesariamente deben estar presentes siempre, sólo constituyen una guía para orientar la decisión diagnóstica, en la medida en que agrupa un sistema categorial que con frecuencia acompaña o es causa de los trastornos de la conducta.

El método Rorschach ofrece posibilidades para la identificación de este tipo de trastorno, lo cual unido a una

adecuada observación y análisis integral del caso puede constituirse en información fidedigna. El protocolo de esta entidad se caracteriza por los siguientes indicadores:

- Tiempo de reacción breve: Con mucha frecuencia este indicador se asocia a la impulsividad conductual y cognitiva propia del trastorno, la cual puede obedecer a interferencia afectiva.
- *R disminuida*: Puede asociarse a la estrechez en la esfera de intereses y a la propia coartación que impone el trastorno, además de las limitaciones culturales y educativas que con frecuencia se observan en estos sujetos.
- *Predominio de D sobre W*: Está determinado por la estrechez del campo perceptual.
- *Disminución de M*: Se asocia a la disminución de la capacidad de introspección y al predominio de la impulsividad.
- *Disminución de H*: Está relacionado con las dificultades en las relaciones interpersonales.
- *Predominio de A*: En este caso se asocia a la estereotipia del pensamiento, a las dificultades con el indicador anterior, posible trastornos emocionales y reducción en esfera de intereses.
- *Presencia de detalles raros, (Dr)*: Pudiera asociarse a las tendencias de rebeldía, violación de normas pautadas y formas peculiares de perla realidad, que conforman el estilo cognitivo particular.
- Predominio de S: Asociado a tendencias negativistas y al indicador anterior en cuanto a los estilos cognoscitivos particulares.
- Fenómenos especiales tales como: combinación fabulada, confabulación, crítica al objeto y al sujeto, movimiento agresivo, desviaciones verbales y desvitalización.
- Pocas populares y predominio de respuestas corrientes: Pudiera reflejar las dificultades para la interacción con el medio y su limitada capacidad de adaptación.

- Tendencia a fragmentar la figura humana y animal, ( $H_d + A_d > H + A$ ): Asociado a tendencias agresivas, estrechez del campo perceptual, disminuida capacidad de adaptación y dificultad para las relaciones interpersonales.
- Es muy importante la categoría de contenido para la valoración del diagnóstico: En esta categoría reflejan sus percepciones y formas de ver el mundo circundante, por otra parte la interpretación del contenido permite valorar características de personalidad, concepciones, etc. En los trastornos asociados a problemática social permite conocer o aproximarnos al sistema de valores y nivel cultural del sujeto.
- Ausencia de fenómenos especiales indicadores de trastorno cognitivo severo: Se puede observar subrendimiento intelectual pero no trastornos cognitivos a nivel de procesos o aspectos operacionales de los procesos. En los casos de trastornos de la conducta secundarios a psicosis o daño orgánico, si predominan estos indicadores.
- Tendencia a invertir las láminas, cambios de posición, volteo y giros frecuentes: Guarda relación con la ansiedad, los estilos de personalidad con rasgos paranoides y la implantación de estilos cognitivo-afectivos particulares de enfrentar las tareas.

## Referencias bibliográficas

1. Frank. L.K: Projective methods for the study of the personality. 1939. citado en Anastasi A. Test Psicológicos. Edición Revolucionaria. Instituto Cubano del Libro. La Habana. 1970.
2. Rubinstein. S.L: Principios de Psicología General. Edición Revolucionaria. Instituto Cubano del Libro. La Habana. 1977.
3. Bohm E: Manual de Psicodiagnóstico de Rorschach. Editorial Morata. Madrid. España. 1953
4. Klopfer B and Kelley D: The Rorschach Technique. Yonkers-on Hudson, New York. World Book. 1946.



5. Rorschach H: Psicodiagnóstico. Edición Revolucionaria. La Habana. 1966.
6. Beck S. J: Rorschach s Test. III. 1952. citado en Endara J. Test de Rorschach. Técnica, evolución y estado actual. Segunda Edición. Editorial Científico Médica. Barcelona. 1967.
7. Exner J: El Rorschach. Un sistema Comprensivo. Vol 1: Fundamentos Básicos. Tercera Edición. Rorschach Workshop, NC, EE UU.- Psimática, Madrid, España. 1994.
8. Fernández O. P y Pardillo P. J: Índice de impulsividad y tipo vivencial. Un puente entre dos escuelas. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach. Camagüey. 2000(en prensa).
9. Rorschach H: Psicodiagnóstico. Edición Revolucionaria. La Habana. 1966.
10. Goleman D: La inteligencia emocional. Editor Javier Vergara. España. citado en Fernández O.P: Psicodiagnóstico de Rorschach e inteligencia. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Proyecto de Maestría. Camagüey. 1999.
11. Bandura A. citado en Validación de instrumento para la evaluación de la asertividad en retrasados mentales. Mendoza LM y Aguiar FY. Tesis de grado ISP José Martí. Camagüey. 1997.
12. Bomh E: ob cit. 1953.
13. Exner J. ob cit. 1994.
14. Hertz, M.R: Frequency Tables for Scoring Rorschach Responses. Cleveland: Case Western Reserve University Press. 1970.
15. Exner J. Ob cit. 1994.
16. Granela S, M.O: Tablas de Computación de las Respuestas del Rorschach en niños de 6 a 11 años. Tesis de Grado. Facultad de Psicología. Universidad Central de Las Villas. Villa Clara. 1975.
17. Ibídem.
18. Ibídem.
19. Ibídem.
20. Fernández O. P y Pardillo P. J: Aplicación del Sistema Comprensivo en el estudio del retraso mental y retardo en el desarrollo psíquico. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Camagüey. 2000. (en prensa).
21. Fernández O. P y Pardillo P. J: ob cit. 2000
22. OMS: Trastornos mentales y del comportamiento. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Meditor. Madrid. España. 1992.
23. Fernández O. P y Pardillo P. J: El estudio del trastorno hiperquinético en el Rorschach. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Camagüey. 2000.
24. OMS: Trastornos mentales y del comportamiento. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Meditor. Madrid. España. 1992.

25. Exner J and Weiner I: The Rorschach: A Comprehensive System. Volumen 3. John Wiley and Sons. New York. 1982.
26. Quay H. C: Personality and delinquency. 1969. citado en Exner J. ob cit. 1982.
27. Smiley W. C: Classification and delinquency. 1977. citado en Exner J. ob cit. 1982.
28. Weiner I: Juvenile delinquency. 1975. citado en Exner J. ob cit. 1982.
29. Exner J. ob cit. 1994.

## CAPÍTULO 7

### PSICODIAGNÓSTICO DE RORSCHACH Y ESTUDIOS SOCIOCULTURALES

Uno de los descubrimientos científicos más importantes de los últimos años es el de que " la ciencia está saliéndose de los rígidos lineamientos en que pasó su juventud".<sup>1</sup> A medida en que nuestros conocimientos se acumulan y se afinan las técnicas de investigación, es evidente que surgen multitud de problemas que no pueden resolverse dentro de los límites impuestos por una sola disciplina; "... la Química ha tenido que recurrir a la Física para dar sus siguientes pasos y la Fisiología ha llegado al punto de ser ayudada por la Química. Entre las ciencias que tratan del hombre, la necesidad de colaboración es aun más urgente; excepto en los términos más superficiales, una obra relativa a la sociedad y la cultura no puede entenderse sin una referencia constante a las necesidades y capacidades del individuo. Recíprocamente, al individuo en particular no se le puede entender sin una referencia constante al ambiente cultural y social en el cual se desarrolla y tiene que actuar. Estos hechos son demasiado obvios y no necesitan discutirse. El problema realmente importante se encuentra en los medios y maneras; en saber como integrar y aplicar los descubrimientos de las diversas ciencias en cuestión."<sup>2</sup>

En este sentido el autor considera que la interacción entre las ciencias o diferentes ramas del saber es vital para la comprensión del fenómeno en estudio. A la luz de los conocimientos actuales, concebimos a cada objeto o fenómeno de la realidad en constante interacción con los demás y corresponde a la ciencia descubrir y explicara ese complejo sistema de interacciones y nexos que conforman los sistemas.

La investigación con el método Rorschach gana en amplitud y objetividad cuando asume este principio inviolable de la investigación científica, así se concibe en este campo que su aplicación no es sólo clínica sino que puede extenderse a otros campos del saber, incluso con el objetivo de desarrollar y enriquecer el propio objeto de estudio de la Psicología Clínica.

El método Rorschach tiene múltiples esferas, en las cuales su aplicación, ha contribuido al enriquecimiento del sistema de conocimientos. La dimensión sociocultural del método y las investigaciones en ese campo se encuentran en un lugar tan importante como el desarrollo del propio método en estos momentos.<sup>3</sup>

Desde sus inicios muchos investigadores, incluyendo su propio creador H Rorschach, comenzaron a vislumbrar las posibilidades de realizar estudios que, de cierta manera, abordaban tópicos no relacionados directamente con la caracterización clínica de la personalidad. Al comenzar a desarrollarse el método y extenderse su uso en el mundo, este se fue extendiendo también a diferentes esferas del saber humano, como son la Psicología del Trabajo, la esfera judicial y pericial, la Medicina Forense, la Atención Primaria en salud, las ciencias Pedagógicas, etc.

Los estudios socioculturales en el campo del Rorschach parten de un principio básico que es la relación entre personalidad y cultura, entendida la cultura como un aspecto integrante del medio circundante, que con carácter general forma parte de la conciencia social y del sistema de influencias que el individuo va interiorizando desde los inicios de su desarrollo ontogenético. Entre los teóricos del Rorschach este principio se ha venido teniendo en cuenta desde los principios de los estudios y la aplicación del método. Kardiner A ha sido el que con mayor fuerza, desde los inicios, defendió esta tesis y la desarrolló. Su concepción parte de los postulados psicoanalíticos y trata de enmarcarlos e imbricarlos con la cultura y aspectos sociológicos, al respecto se considera su

teoría como exponente del culturalismo y a él específicamente como un psicoanalista con orientación sociológica, al tratar de conciliar sus postulados culturales con los del psicoanálisis.<sup>4</sup> El autor con su concepción de la personalidad básica logra la más alta expresión de la explicación cultural del fenómeno psicológico para su época. Se destaca además el papel de E. From en las concepciones culturalistas, las cuales al menos se plantearon el problema de lo social y cultural en el desarrollo de la personalidad.<sup>5</sup>

El aporte más importante de Kardiner es su concepto de personalidad básica, el cual quedó incompletamente estudiado al no contar con los numerosos estudios que se requieren para la validación de un concepto tan general como el presentado por el autor. Por otra parte el concepto de institución, como un "... modo fijo de pensamiento o conducta que puede comunicarse, que goza de aceptación común y cuya desviación o violación crea ciertas perturbaciones en el individuo o en el grupo"<sup>6</sup> Esta definición se divide en dos dimensiones: las instituciones primarias y las secundarias. Dentro de las primera ubica a la familia, mientras que la religión y el folklore entran a formar parte de las secundarias. Estas instituciones secundarias, a criterio del autor, son aquellas que como pantallas reciben el producto de los sistemas proyectivos, los cuales comprenden los afectos que acompañan a las relaciones humanas. Tanto la mitología como el folklore recogen las proyecciones de la personalidad básica y son por tal razón expresión de la misma. Este es precisamente el núcleo de la relación personalidad y cultura para los seguidores del culturalismo con orientación psicoanalítica y es la tesis que guió la investigación sociocultural con el método Rorschach durante mucho tiempo, sin embargo el hecho de concebir a las instituciones sociales como pantallas en las que se reflejan las proyecciones de la personalidad nos lleva al cuestionamiento siguiente: ¿de donde provienen, entonces, los contenidos proyectados si las

relaciones sociales sólo cumplen función de pantalla?; por supuesto que un psicoanalista de esta concepción respondería que del subconsciente colectivo o individual y de nuevo quedarían las relaciones sociales sin el verdadero tratamiento objetivo que requieren para ser comprendidas y quedaría la personalidad a merced de los factores biológicos con cierto viso cultural y social, pero como factores secundarios.

Por su parte E. From denomina carácter social al núcleo esencial de la mayoría de los miembros de un grupo, núcleo que se ha desarrollado como resultado de las experiencias básicas y los modos de vida comunes del grupo mismo. Estudia los mecanismos psicológicos a través de los cuales los hechos estructurales contribuyen a la formación de la conciencia de los diversos grupos que constituyen la sociedad y en que forma esta conciencia modifica dichos hechos estructurales. Este planteamiento de From parte del análisis individual y la traslación directa de las cualidades de la psicología individual al análisis del fenómeno sociopsicológico. Si bien lo social, no es declarado como pantalla, si es concebido a partir de la ascensión de lo psicológico individual a lo psicológico grupal y social.

A juicio nuestro la verdadera esencia de los estudios socioculturales va mucho más allá de la caracterización psicológica de la personalidad a través de un método de investigación determinado; la cultura es un fenómeno general que no puede ser abarcado en los marcos particulares del estudio de la personalidad ni explicado a partir de la transposición de los esquemas individuales de la personalidad. La estructura psicológica de la personalidad no es un concepto general como para ser llevado mecánicamente a la explicación de los fenómenos sociales.

Los estudios de corte sociocultural, según nuestro criterio, constan de varias fases o dimensiones, que a su vez le conceden su orientación, entre estas se encuentran:

"La orientación individualizada o estudio de casos: Tiene como objetivo el estudio de casos descendientes o provenientes de una cultura o etnia determinada, para identificar características generales de la cultura de origen en la personalidad en estudio. Se citan por ejemplo, los estudios en sujetos pertenecientes a la secta vodú, yoruba, etc. Es importante la determinación de las características que facilitan o limitan la socialización de esos sujetos.

"La orientación grupal o particular: Tiene como objetivo el estudio y caracterización de un grupo determinado, proveniente de raíces culturales específicas y de interés para el investigador, se estudia como grupo y no como personalidades aisladas. Se centra en las cualidades del grupo, sus relaciones intragrupales y extragrupales y el cómo reproducen en sí las características de la cultura de origen o referencia.

"Estudios generales de la cultura: No se pueden basar en el estudio de la personalidad ni de un grupo sino en las raíces de la cultura en cuestión, su devenir histórico, su evolución, sus cambios, etc. No es un estudio para realizar a través de un método de investigación psicológica particular.

De forma general llamamos estudios socioculturales a la caracterización de personalidades y grupos a través de un método psicológico, cuando realmente lo que hacemos es investigación psicológica de los fenómenos culturales. Esta tesis, consideramos se acerca más al proceder que realizamos, nos movemos dentro del ámbito psicológico y del método Rorschach, lo cual nos permite caracterizar la personalidad y el grupo, pero no llegar a valoraciones generales de la cultura como fenómeno. El hecho de que las categorías del Rorschach nos permitan valorar la estructura de la personalidad y validar las diferencias entre los sujetos, en función de sus patrones de origen y establecer las relaciones con su cultura, en términos de religión, sistemas de valores, tradiciones y formas de vivenciar, no quiere decir que el método y la propia

Psicología puedan traspasar sus fronteras de método y ciencia particular, para llegar al nivel general. El método Rorschach seguirá siendo un método coadyuvante, complementario y muy útil para la caracterización de personalidades o grupos y complementar o completar los estudios culturales, pero esta contribución no deja de ser investigación psicológica en terreno cultural. No debemos confundir los aportes de una ciencia a otra con los niveles de análisis respectivos de cada una. Por otra parte los estudios socioculturales no contemplan sólo lo cultural sino también las relaciones sociales y estas en su totalidad no pueden ser agotadas por un método particular. Es necesario establecer las relaciones entre cultura y relaciones sociales, cómo se ha estructurado este fenómeno a lo largo de la historia. Las relaciones sociales han generado determinadas formas y manifestaciones culturales, al respecto Turner R,<sup>7</sup> concibe esta relación en los siguientes términos: "... la característica distintiva del hombre, aun en especies subhumanas, fue la capacidad para la conducta socialmente organizada; con el desarrollo del lenguaje, y, más tarde, de otros símbolos, esta capacidad funcionó no sólo en términos de experiencia pasajera, sino también en formas de experiencia acumulada y transmitida desde el pasado. La cultura se creó y se desarrolló, luego en el tiempo, convirtiéndose en tradición cultural, mediante esta capacidad que actuó a través del proceso social: interacción, cooperación, conflicto y asimilación." Según expresa el autor las relaciones sociales asumen un carácter primario y determinante con respecto a la cultura. Este es otro fenómeno al cual el Rorschach como método particular no puede reflejar al menos objetivamente y como fenómeno en sí; sólo puede llegar al reflejo de determinadas formas de relaciones grupales en un contexto determinado.

No obstante y como ya hemos expresado el Rorschach sí puede contribuir a la identificación de características culturales de origen o referencia de un sujeto o grupo y



presenta determinadas categorías que resultan de mayor importancia para este tipo de estudio, estas son:

" Tipo vivencial: Nos expresa la forma en que el sujeto vivencia, el cómo procesa la información y la vive, el estilo de funcionamiento,<sup>8</sup> como formación elaborada por el sujeto en función de su tipo vivencial y las relaciones con el entorno. En este caso encontramos sujetos con un tipo vivencial primario extratensivo, reflejado en el Rorschach por el predominio de respuestas de color (C), y un estilo de funcionamiento coartativo, al no aportar todas las respuestas de color reales por la interacción con el medio. Pardillo J y Fernández P<sup>9</sup> reportan tendencias extratensivas en sujetos miembros de la secta Vodú y coartación consecuente al temor a las deidades castigadoras y maléficas de su panteón. Por otra parte Pardillo J y Dueñas J<sup>10</sup> reportan rasgos de personalidad semejantes al del oricha asentado en sujetos de la secta Yoruba, lo cual es expresión de modificaciones de personalidad debido a la influencia de la cultura y las tradiciones del grupo. El propio H. Rorschach <sup>11</sup> planteaba "... el tipo vivencial ha de ser también muy distinto en los diferentes pueblos y razas; con toda seguridad, discrepará en un inglés, un alemán, o un ruso de 40 años; pero las divergencia serán aun mayores en sujetos de distintas razas."

Rorschach realiza un estudio estableciendo una comparación entre los naturales de Berna, en particular del centro de ese cantón, y los de Appenzell, especialmente los de las regiones altas y medias. Encontró que en Berna predominó el tipo vivencial introversivo, mientras que en Appenzell, el tipo es más bien extratensivo. Las respuestas cinéticas y las originales fueron más numerosas en los habitantes de Berna. Los de Appenzell mostraron una mayor capacidad de adaptación afectiva, un tipo de relación más extensivo, una motilidad más excitada que los berneses que son "cerrados", "pesados" y "lentos", de acuerdo al criterio del autor.

En el terreno psicopatológico encontró también diferencias entre los esquizofrénicos de ambas regiones. Observó que un sujeto oriundo de Berna estaba más propenso, si desarrollaba una esquizofrenia, a caer en un estado de profunda catatonía, mientras que los de Appenzell, aun cuando llegaban a ser catatónicos, presentaban ciertos rasgos hebefrenoides y nunca perdían la capacidad de relación en un grado tan completo como los sujetos de Berna. El bernés tiende además a desarrollar rasgos paranoides y a construir sistemas delirantes más ricos, abigarrados y míticos que el otro grupo; este último muestra delirios menos originales y casi enteramente desprovistos de inclinación a lo mítico.

Actualmente estamos realizando un estudio,<sup>12</sup> sobre el tipo vivencial en el cual se aborda el análisis de la segunda proporción vivencial desde el punto de vista filogenético, o sea, la caracterización psicológico cultural de la segunda proporción vivencial, en la cual la interacción de las respuestas cinéticas secundarias y las denominadas cromoestesias secundarias podrían ofrecer información relacionada con esos contenidos "no conscientes o no accesibles a la conciencia", y que ubican al sujeto en etapas primarias de su desarrollo cognitivo-emocional y a la cual pretendemos incorporar todo lo relacionado con la información que el sujeto trae consigo como expresión de la cultura del grupo étnico al cual pertenece.

Esta investigación está siendo inicialmente avalada por los estudios realizados por los autores sobre diferentes grupos étnicos, su folklore y su concepción místico religiosa teniendo en cuenta otros elementos importantes generales que caracterizan nuestra identidad nacional.

" Contenidos: Las categorías de contenido referidas por el sujeto nos indican sus conocimientos, reflejos de formas de vivir, tradiciones, costumbres, motivaciones e intereses así como la amplitud de sus esquemas conceptuales. Los contenidos abstractos y elaborados responden a sujetos con

capacidad de abstracción y elaboraciones conceptuales en sus grupos de referencia o pertenencia, así como el reflejo en ellas de los objetos y fenómenos más comunes con los que se relaciona en su vivir cotidiano. Reflejan además la capacidad de abstracción y complejidad de pensamiento, expresada en términos conceptuales elaborados, de la cultura y el desarrollo de su contexto actual o referente. Nos aporta el marco de referencias conceptuales de la personalidad, todo lo que ha ido interiorizando en su devenir histórico. Por ejemplo la mención de objetos cotidianos para un determinado grupo étnico y desconocidos para otros.

Es necesario tener en cuenta, además, no sólo la categoría de contenido mencionada, sino el cómo se utiliza lo cual define la posición afectiva del sujeto frente a ese contenido. Así tenemos que los contenidos agresivos pueden no significar lo mismo, a nivel interpretativo, si es dado por un sujeto del mundo occidental o por un miembro de una tribu donde esa conducta sea normal y cotidiana, en forma de rito o acto voluntario tradicional.

En cuanto a la abstracción en los contenidos se debe valorar otro factor que es el referido a la edad, en los niños los contenidos se refieren a objetos y fenómenos de carácter concreto situacional debido al poco desarrollo del pensamiento. En diferentes tribus étnicas la tendencia de los contenidos puede estar orientada hacia lo concreto situaciones debido al pobre desarrollo de la función conceptual del pensamiento y de la lengua como fenómeno materializador del mismo.

" Fenómenos especiales: Estos denotan determinadas posiciones del sujeto frente a los contenidos o frente a la estructura general del protocolo, también expresan las formas de pensar del sujeto o grupo y sus estilos particulares de relación con el mundo. El llamado fenómeno de la lógica inadecuada consistente en la identificación o integración de un concepto a partir de cualidades no esenciales y secundarias

puede ser indicador de trastorno cognitivo para determinados sujetos, sin embargo no lo es para algún miembro de tribus o etnias aun poco desarrolladas en su acervo de conocimientos y constituir esta forma de asociación un estilo cognitivo predominante en el grupo y transmitido de generación a generación; pensemos por ejemplo en el pensamiento místico religiosos de algunos pueblos y en el desarrollo de la humanidad en el cual se realizaban razonamientos superficiales, ingenuos y espontáneos, que hoy resultarían carentes de fundamento pero que en un contexto determinado y época resultaron o resultan del sistema de conocimientos y concepciones del grupo. En los niños, a determinadas edades, es frecuente la lógica superficial para el establecimiento de los conceptos o la asociación entre los mismos, en el Rorschach este fenómeno se aprecia de forma notable, debido al carácter objetual de los procesos psíquicos, los cuales con el desarrollo se van "separando" del objeto estimular para constituirse como lenguaje interno.

"Otro fenómeno especial a desarrollar en este acápite es el de las desviaciones verbales (DV), el cual refleja determinadas formas de hablar, de decir y denominar los objetos que son inusuales en un contexto determinado. Atañe directamente a la función nominativa del lenguaje, en este caso es necesario valorar la influencia de los factores sociales y la cultura, debido a que el término puede cumplir criterios de normalidad estadística en la región o sencillamente resultar una forma particular de nominar, que resulte común al contexto y desconocida para el examinador. Incluso dentro del mismo país podemos encontrar variaciones en la denominación de objetos, fenómenos o situaciones que están en relación con la historia particular de esa región.

"Otro elemento a tener en cuenta es la frecuencia de las respuestas, las mismas pueden ser clasificadas en originales, populares y corrientes en función de la frecuencia de aparición de las mismas en una población determinada. Esta categoría

está muy vinculada a la de contenido, no son las mismas respuestas de un país a otro, de una región a otra o en diferentes etnias, por tanto el criterio de frecuencia siempre será un fenómeno contextual y particular de cada región. En nuestro país se considera respuesta popular en la lámina V a "tiñosa o mariposa bruja" la cual es típica de las zonas rurales, sin embargo en otros países se reporta como respuesta popular "murciélago". En lámina VIII, en nuestro país, es común la respuesta de "jutía", mientras que en otros países se reportan "osos, perros, leones, zorros, coyotes, etc."<sup>12,13,14,15</sup> De forma general la frecuencia de las respuestas tiene que ver con lo común a cada territorio, contexto o región aun dentro de un mismo país y refleja lo cotidiano en la vida del sujeto o grupo.

Las investigaciones psicológicas con el método Rorschach en terreno cultural, se remontan casi a los inicios del método; ya hemos señalado los aportes del propio creador H. Rorschach en este sentido. Posteriormente se han destacado otros autores, así tenemos que el psiquiatra I.D Hallowel y el etnógrafo y antropólogo M.O. Opler<sup>16</sup> fueron iniciadores de estos estudios, uno en el campo de la Psiquiatría Transcultural y el otro en la Antropología Cultural, no obstante todo parece indicar que fueron los antropólogos de la Escuela Culture and Personality los que con mayor énfasis utilizan el Rorschach en estos estudios. Se destacan además los reportes de Oberholzer y Du Bois, los estudios de Psicología Transcultural o Cross-cultural Psychology realizados por Murray V.F, Joseph A, Boyer L.B y Klopfer B con minorías culturales que van desde los alorenses del Pacífico, chinos, mexicanos chamorros, haitianos e indios apaches entre otros. Se destaca el estudio, realizado por Klopfer B y Boyer L.B, entre los shamanes apaches por los resultados obtenidos en cuanto a la normalidad de sus protocolos, el cual ha sido comentado en la literatura sobre Etnopsiquiatría y Psiquiatría Transcultural. En América Latina existen referencias sobre trabajos realizados por Baldus y Ginsberg quienes estudiaron

32 sujetos de la tribu Kaingang en Brasil, mediante el Psicodiagnóstico de Rorschach y comparan sus resultados con los de Du Bois y Hoberholzer. Baldus además estudió a los miembros del culto religioso Candomblé de la ciudad de Recife. En 1978 se realizó un estudio similar sobre el Candomblé en Brasil por Augrás M y Correa A.M. Pascual Del Roncal,<sup>17</sup> afirmaba que el Rorschach sólo permitiría establecer las diferencias entre grupos humanos en cuanto a características psicológicas; y al respecto se citan algunos hallazgos como: predominio de introversión en los mexicanos por encima de los españoles y en estos mayor que en los franceses, el número de respuestas es más elevado en los hispanos que en los mexicanos, pero sensiblemente igual en los franceses. Loosli-Usteri y Löpfe<sup>18</sup> reportan diferencias en niños de Ginebra y Zurich. Los primeros resultaron ser más reservados y reticentes y con un pensamiento más próximo al de los adultos. Como podemos apreciar se trata de la identificación de características psicológicas y referentes a la personalidad, a partir de las cuales se diferencian los grupos y los sujetos pero se quedan en ese plano sin realizar inferencias a la cultura general.

## **Psicodiagnóstico de Rorschach y transculturación**

Los estudios transculturales en el campo del Psicodiagnóstico de Rorschach tienen en estos tiempos una gran vigencia, debido al incesante fenómeno migratorio que a nivel mundial se incrementa día a día, provocando una mezcla cultural que ha dado lugar a nuevas modalidades de expresión de la conducta de estos sujetos integrantes de estas minorías étnicas.

El encuentro de dos culturas desencadena, al inicio, una inevitable confrontación que deviene posteriormente, en un

proceso de adaptación, en la necesaria búsqueda del equilibrio para garantizar la supremacía.<sup>19</sup>

Desde los primeros estudios reportados, como el antológico trabajo de Du Bois Y Oberholzer en 1944,<sup>20</sup> en su investigación sobre los habitantes de las islas Alor hasta los realizados en América Latina por Baldus, H),<sup>21</sup> Ribeiro R<sup>22</sup> y Augras M<sup>23</sup> el Rorschach ha sido utilizado como instrumento básico altamente valorado por su contribución a la investigación en la Etnopsicología y por su vigencia actual.

En el caso de la transculturación, es precisamente Brasil, al igual que Cuba, uno de los primeros países de la América Latina, donde las influencias de los cultos Yorubas tienen gran similitud y responden a un proceso sincrético que se fue produciendo gradual y progresivamente, debido a la importación de fuerza de trabajo esclava traída de Africa para el cultivo de la caña de azúcar y la agricultura en general.

El sincretismo religioso, como fenómeno social y cultural, debe sus orígenes a fenómenos de naturaleza socioeconómicas como es el trabajo esclavo, que facilitó la mezcla religiosa para poder mantener las creencias de las minorías explotadas y poder soportar la aculturación.

Desde principios del siglo XVI hasta finales del XIX, fueron introducidos en nuestro país negros africanos en calidad de esclavos, a quienes no se les permitió tener ni siquiera su religión. Su familia, el estado y la economía de su país quedaron destruidas por la colonización que provocó el desmembramiento de esas instituciones y sólo pudieron traer consigo su concepción del mundo circundante en términos de tradiciones, creencias, puntos de vista y mitos que conformaban su acerbo cultural. De esta forma arribaron a las costas de Cuba los Yorubas o Lucumís, los Congos y los Ewes y Ararás procedentes de Haití. De estos grupos, los Yorubas, por su desarrollo cultural superior al de los demás, influyeron en ellos y su religión absorbió a las otras más primitivas, como el Vodú de los Ararás y la Brujería de los

Congos. Además logró el sincretismo con la religión predominante en las clases dominantes que era la Católica, creando una religión criolla, la cual es el resultado de un proceso de transculturación que tiene su inicio, como señalara Fernando Ortiz, en la deculturación y como segundo peldaño genera la neoculturación. Esta es una nueva formación cultural, que conserva elementos de las anteriores pero no las reproduce, es un híbrido, cuantitativa y cualitativamente diferente a sus progenitores. Esta religión criolla es la Santería o Regla de Ocha, la cual es un paralelismo entre los orichas o deidades de los Yoruba y el Santoral Católico, manifestada tanto en su aspecto formal como simbólico y la aceptación de ritos tales como el bautismo, las misas, las oraciones y las procesiones. De estas razones se desprende la importancia del estudio de este fenómeno cultural desde el punto de vista de los aspectos psicológicos, referentes a la personalidad de los practicantes.

## **Estudios con la Santería o Regla de Ocha**

A partir de la Psicología Clínica, de la Salud y el establecimiento de sus relaciones con los factores culturales y religiosos derivados de los cultos sincréticos afrocubanos, se realizaron, a partir de estas ciencias y como inicio en este tema en nuestro país, algunos trabajos en este sentido: Pardillo J(24) en 1972 y hasta 1995 estudió un grupo de santeros así como a niños procedentes de un medio con creencias sincréticas. Dueñas J(1986, 25) analizó el estado de posesión en la Regla de Ocha o Santería. Por su parte Colli M(1997, 26) incursionó en el terreno de la Terapia Folklórica. En todos estos trabajos fue empleado el Rorschach como método fundamental. El objetivo de estos trabajos ha sido identificar aquellas características de la personalidad del sujeto que



guardan relación con las creencias religiosas y la sustenta, así como su correspondencia con la cultura de referencia.

Las investigaciones en este sentido tienen sus antecedentes en Cuba en los trabajos de Pardillo J, Mavilla Z y Jordán A (1972,<sup>27</sup> en el Departamento de Psicología del Instituto de Psicología, Psiquiatría y Neurofisiología de la Academia de Ciencias de Cuba, posteriormente en la Consulta Especializada de Psicodiagnóstico de Rorschach que funcionara durante tres años en el Municipio Centro Habana, se continuó en el Departamento de Tratamientos Especializados del Hospital Psiquiátrico de La Habana. En estos últimos dos centros de investigación recibían atención psicológica un número considerable de pacientes con los cuales se habían presentado dificultades para el diagnóstico definitivo, debido a lo abigarrado y diverso del cuadro, en la caracterización con el Rorschach proyectaban una estructura de personalidad, donde alternaban los elementos esquizoides e histéricos en una mezcla *sui generis* que llamó la atención de los investigadores por presentar además otros síntomas, incluso no correspondientes a los rasgos anteriormente señalados. A través de la entrevista clínica se pudo conocer su iniciación o pertenencia a cultos sincréticos afrocubanos como la Santería, el Abakuá y el Palo Monte. Estos hallazgos nos motivaron a desarrollar la línea de investigación sobre el tema del sincretismo religioso.

Se realizó un estudio<sup>28</sup> con muestreo intencional puro a 40 sujetos que asistieron a consulta de Psicología por algún motivo, en ausencia de enfermedad psicótica y debían pertenecer de modo oficial a la secta religiosa correspondiente, es decir, ser iniciado y participar activamente en las ceremonias o rituales. Se comenzó por el grupo de religiosos o creyentes denominados Santeros por practicar la Santería o Regla de Ocha. El grupo fue dividido en 4 subgrupos de 10 sujetos cada uno, se seleccionaron los cuatro orichas principales del panteón Yoruba, a la vez los más conocidos en nuestro medio, los cuales son:

- Changó: Sincretizado con Santa Bárbara.
- Yemayá: Identificada o sincretizada con la Virgen de Regla.

- Ochún: Sincretizada con la Virgen de la Caridad del Cobre.
- Obbatalá: Se sincretiza con la Virgen de la Merced.

A continuación presentamos resultados de ese estudio y sus hallazgos Rorschach:

*Changó*: Los santeros que asientan este oricha proyectan una mayor impulsividad y agresividad que el resto de los que asientan otras deidades, predominó el tipo vivencial coartativo con tendencias introversivas, expresadas mayormente en la segunda expresión vivencial, a expensas de FM + m, por lo que son mayormente susceptibles a los estímulos internos que a los externos o ambientales, sin embargo cuando son estimulados externamente responden con impulsividad, son más desconfiados y llegan a manifestar sus actitudes paranoides. Presentaron adecuado rendimiento intelectual y en la totalidad de los sujetos estudiados, se apreció equilibrio entre la capacidad potencial y su actual rendimiento intelectual. las respuestas con un contenido religioso están asociadas, en ocasiones a atributos del santo, tales como corona, espada, copa, sangre. También resultaron frecuentes las respuestas de fuego, hacha, enumeración de color y como fenómeno especial la atracción por el rojo, la contaminación, confabulación, enumeración de color y respuesta de máscara. El movimiento humano (M), utilizado como determinante está en relación con contenidos agresivos, como guerreros peleando (lámina IX); dos hombres disfrazados en una batalla donde hay sangre (lámina II). Las respuestas de detalle humano, (Hd), son generalmente, superiores a las humanas completas, (H) y aparecen en forma de rostros, perfiles, etc.

En ese grupo, había tres sujetos con estados esquizo-paranoides limítrofes, dos con respuestas patognomónicas de epilepsia y el resto con indicadores de trastornos de personalidad, se encontró casi a nivel de denominador común, indicadores de organicidad cerebral. Con estos hallazgos debe tenerse cuidado, pues la interpretación pudiera llevarnos a

emitir un diagnóstico, cuando en realidad muchos de estos fenómenos se deben a la influencia del factor religioso y cultural, así como a la relación de la personalidad y sus rasgos de sugestionabilidad para la incorporación de las cualidades de la deidad en cuestión.

*Yemayá:* En esta muestra predominó un rendimiento intelectual de deficiente a normal bajo, sin embargo la capacidad potencial parece estar por encima del rendimiento actual, o sea, que disponen de recursos intelectuales que no utilizan. El tipo vivencial predominante fue el coartado o constreñido, aportando muy pocas respuestas cromáticas y cinéticas. Este indicador guarda relación con el subrendimiento intelectual actual y la presencia de cualidades potenciales, en el sentido del predominio de la coartación que impide la manifestación y desarrollo de sus cualidades. En la tercera proporción vivencial se apreciaron valores predominantes inferiores al 20%, lo cual denota subestimulación con respecto al medio externo y poca capacidad de reacción. Se observaron con relativa frecuencia los rasgos esquizoides e histéricos, los cuales aparecen en el contenido asociados al factor mítico religioso. Se apreciaron respuestas de peces, fondos marinos, piedras de mar y caracoles. En lámina X, ofrecen respuestas tales como: "esta es Yemayá Olokun", lo cual significa diosa de las profundidades. Los fenómenos especiales predominantes son: máscara y confabulaciones.

*Ochún:* Los sujetos muestreados aportaron un rendimiento intelectual pobre en sentido general, inferior al promedio normal en la mayoría de ellos. Su capacidad potencial y su rendimiento actual se encontraban en equilibrio. El tipo vivencial predominante fue el coartativo con tendencias a lo extratensivo, sobre todo en el análisis de la segunda proporción vivencial, a expensas de Fc+c+C'. Predominaron los rasgos histeroides, las respuestas de exhibicionismo, narcisismo, manifestaciones teatrales e

histriónicas y actitudes ambivalentes hacia la vida en general. Ofrecen un mayor número de respuestas de bailes, disfraces y objetos de adorno, como collares, pulseras, etc. Los fenómenos especiales predominantes fueron: fabulación, diminutivos y shock cromático. Presentan marcada tendencia a la impulsividad y la agresividad.

*Obbatalá:* Rendimiento intelectual normal promedio y adecuado equilibrio entre su capacidad potencial y su rendimiento intelectual actual. El tipo vivencial predominante fue el coartado con tendencia al ambiguo o equilibrado. Presentaron características psicológicas que se acercan más al del individuo equilibrado, aunque aparecen algunos signos que indican rasgos de ansiedad y depresión. Los fenómenos especiales observados son: shock al clarooscuro y movimiento en flexión. Aportan un mayor número de respuestas de contenido religioso sincretizado como tronos, altares, imágenes de santos, etc. En lámina V se apreciaron respuestas como: "la última cena" y en lámina VI "altar de un santo con corona." Como podemos apreciar aportan respuestas de mayor elaboración cognitiva que los anteriores.

El denominador común de estos resultados resultó ser la relación entre las cualidades de la deidad u oricha, y la personalidad del sujeto, entre cuyas estructuras psicológicas se encontró gran similitud. Los cultos animistas tienden a basarse en la sugestión como fenómeno psicológico, en este sentido, parece ser que mientras menor nivel educacional y cultural haya alcanzado el sujeto más vulnerabilidad para asumir rasgos externos como cualidades propias de personalidad.<sup>29</sup> El temor a la censura y al castigo por no cumplir con determinados lineamientos o formas de vida puede ser un indicio o factor de coartación para la creatividad individual y la puesta en práctica de sus recursos intelectuales y afectivos. Esta correspondencia entre la personalidad real y las cualidades de la deidad pudieran generar una distorsión de la identidad, no en el sentido clínico del término en el cual

acusaría enfermedad de nivel psicótico, sino como búsqueda del ideal concreto con el oricha como contenido, pudiera apreciarse también algunas manifestaciones de ideales sintéticos en sujetos creyentes, pero no con una deidad asentada, en cuyo caso predominó el concreto. Este tipo de ideal es expresión de poco desarrollo de la función reflexiva del pensamiento, de la pobre función reguladora de la personalidad y del papel no rector de la autovaloración, como es el caso de los niños, en los cuales predominan estos ideales como formaciones psicológicas inductoras, pero aun en proceso de maduración y desarrollo. En el caso del adulto, los ideales se mueven a nivel de abstracciones, no siendo así en los casos estudiados, debido a la tendencia a lo concreto en sus motivaciones. Tomemos como ejemplo, los indicadores identificados en los sujetos de cada oricha, así tenemos que la sensualidad y erotismo de Ochún se refleja en la personalidad de sus devotos, así como su extroversión y características histeroides; en el caso de Changó se apreció la tendencia a la impulsividad, el hermetismo, la introversión y agresividad del oricha en los sujetos.

El desplazamiento de la identidad, sin concebir este fenómeno en su acepción psicoanalítica, se expresa, en entrevista realizada antes o después de la aplicación del método Rorschach en el temor referido por los sujetos a la toma de decisiones de forma autónoma e individual, sin ser consultada la misma con el oricha, ya que es esta o esta quien guía su destino, su bien o su mal, las conveniencias o inconveniencias de un determinado acto y las consecuencia a corto o largo plazo que éste pudiera traer.<sup>30</sup>

Esta permeabilidad del sujeto hacia las características del oricha y la obediencia al mismo se evidencia no sólo a nivel de la personalidad individual, sino que llega a permear los grupos, como es el caso de la familia. En este sentido Pardillo J y Dueñas J<sup>31</sup> realizaron estudios en grupos familiares con creencias y participación activa en la religión detectando que

la misma matiza toso el funcionamiento del sistema familiar y la formación de la personalidad de los miembros del grupo, predominando por encima de los demás mitos familiares o tradiciones. El destino de la familia es consultado y las decisiones a tomar, así como la conducta a seguir frente a los problemas de la vida cotidiana.

En otros estudios realizados por Fernández P y Pardillo J<sup>32</sup> en 40 familias con creencias sincréticas y práctica activa de las mismas, se reporta como elemento encontrado con una alta frecuencia en los grupos estudiados, las dificultades del grupo familiar para la permeabilidad, cualidad de la dinámica familiar que facilita la búsqueda de ayuda en servicios especializados para la solución a los problemas del vivir cotidiano o lo referente a la salud de los miembros, la ayuda se busca en el Tablero de Ifá, sobre todo si los problemas tienen que ver con la salud mental, el hábito de beber o las disfunciones sexuales y de pareja. Estas familias presentaron también patrones de adaptabilidad bajos debido a la desconfianza y la creencia de que sus problemas eran generados por el daño o el maleficio de otros, lo cual genera miedos en los miembros, tendencia al aislamiento en la familia y en ocasiones problemas en la comunicación a nivel del vecindario.

Con estas familias, se realizaron además estudios con el método Rorschach, en su modalidad de aplicación grupal, obteniéndose resultados tales como:<sup>33</sup>

- Número de R: Se encontró un número de R estable para cada grupo, predominó la frecuencia de una respuesta por cada miembro. Señalamos que es particular de cada grupo por que se evidenciaron diferencias entre ellos pero no dentro del mismo grupo. Se comenzó la aplicación por el miembro de mayor jerarquía religiosa, parece ser que la cantidad de respuestas aportadas por éste, de alguna manera, pauta la de los demás. Se manifestó la tendencia a completar la respuesta del otro sin dar la suya propia.

- Determinantes: Predominaron las respuestas basadas en la forma (F) y en segundo orden el color (C). Las combinaciones aportadas se realizaron a expensas de FC o CF, sin utilizar otros determinantes, como claroscuro, textura, etc. En muchas ocasiones pretendían aportar otros determinantes, como complemento a la respuesta dada por el miembro que le antecedió, o sea, después de aportada una imagen perceptual por otra persona, el siguiente pretendía completarla con otras cualidades en forma de otros determinantes no referidos por el que emitió la respuesta.
- Contenidos: Predominaron los contenidos religiosos, objetos religiosos, animales y detalle humano, sin grandes variaciones entre los miembros. Se evidenciaron además, respuestas de fuego, explosión, máscara, piedras y plantas. No ofrecieron respuestas de contenido abstracto ni con grandes elaboraciones intelectuales.
- Fenómenos especiales: Predominaron el shock al rojo y al color en general, antropomorfismo, confabulaciones, diminutivos, lógica inadecuada, perseveraciones en algunos miembros y en el grupo en general.
- Tipo vivencial: Predominó el tipo vivencial coartado o coartativo con tendencias a lo introversivo en algunos casos o a lo extratensivo; pero, de forma general, predominó la tendencia a la coartación.

A partir de estos resultados podemos inferir que la familia con creencias y práctica activa de estas, a través de la aplicación del Rorschach, se presentan como un grupo cohesionado con tendencia al amalgamamiento y la dependencia excesiva entre los miembros o hacia un miembro en particular, por la general hacia el de mayor jerarquía en lo religioso dentro de la familia, ofrecen poco espacio para el crecimiento y desarrollo personal de la individualidad y la creatividad, comunicación con tendencia a lo monotemático, en este caso lo referido a la religión y las creencias.

De forma general los practicantes de la Santería o Regla de Ocha, presentaron indicadores Rorschach tendientes a la coartación, bajo número de R, excitabilidad afectiva discreta e impulsividad, además de la incorporación de cualidades del oricha a su personalidad.

## **Estudios con la secta Vodú**

En un trabajo anterior, Psicodiagnóstico de Rorschach y Sincretismo Religioso, abordábamos el estudio de un grupo de sujetos que pertenecían o profesaban el culto a determinadas deidades (orichas) del panteón Yoruba sincretizados con santos de la religión católica, expresión esta de la llamada santería o Regla de Ocha, denominada por algunos estudiosos como la elaboración criolla de una religión nacional.

En Cuba hay cuatro grandes sistemas mágico-religiosos fundamentales, estos son:

- La santería o Regla de Ocha, derivada de la influencia Yoruba.
- La Regla Palo o Conga.
- El Vodú.
- El Espiritismo de Cordón.

Existe una gran influencia recíproca, elementos de unos presentes en otros, pero de todas maneras los caracteres centrales que los diferencian siguen existiendo. Abordaremos en este epígrafe el estudio de uno de ellos: el Vodú, por la importancia que tiene dentro de este grupo además de existir pocos trabajos investigativos en el contexto etnopsicológico y mucho menos en los estudios con el Rorschach.

Los movimientos migratorios antillanos hacia Cuba, de la segunda y tercera década de este siglo, se encuentran entre los más importantes que hallan tenido lugar en Cuba y toda



el área del Caribe. En quince años deambulan por las antiguas provincias de Camagüey y Oriente, cerca de 1000 000 de inmigrantes. Estos habitan casi exclusivamente en las áreas rurales, en las zonas productoras de café y caña de azúcar de la mitad oriental de Cuba.

La revolución haitiana del siglo XVIII desencadena una corriente migratoria hacia Cuba que tiene como principal destino la parte oriental de la isla, donde la presencia franco-haitiana dejaría una huella firme. Lo que diferencia a este grupo de inmigrantes procedentes de Haití es, que en el proceso de transculturación constituye el único grupo que mantiene un modo especial de preservar sus costumbres, su folklore y de hecho su religión, tornándose impenetrable.

El Vodú se define como un sincretismo de creencias,<sup>35</sup> un compromiso del animismo Daomeiano congolés y sudanés y, si ha podido asimilarse las modalidades de todas esas variedades de creencias es por que él resume en sí lo esencial, el sustratum de todos los demás cultos y es por añadidura la forma más cercana de las tradiciones religiosas de las tribus diseminadas en el Centro mismo del Continente Africano. El Vodú se diferencia de otros sistemas mágico-religiosos en que el panteón de sus dioses no está cerrado a la aparición de nuevas deidades, algo que no puede suceder en otras sectas. El ritual Vodú está matizado por un alto grado de sugestión colectiva que se desencadena a través de cantos y toques de tambor en los cuales están presentes objetos que representan sus deidades con una elaboración más primitiva que el de otros cultos religiosos de origen africano. La hechicería o brujería es característica de estos grupos de haitianos que la practican contaminando a los negros cubanos e influyendo en sus rituales. Sus actos rituales pueden ser calificados como violentos por el alto contenido agresivo y autoagresivo, con riesgo para la integridad física del practicante.

La elaboración del mal en la mitología Vodú es muy diferente a la de los otros sistemas mágico-religiosos antes mencionado; en el Vodú aparecen un gran número de criaturas

cuya crueldad y gusto por el mal les han hecho ganar el calificativo de diablos, estos pertenecen a la "nanchón de los Petró" y la gente de bien se abstiene de todo tipo de trato con estos y si ellos son las víctimas se esforzarán en apaciguarlos hasta llegar al crimen. Existe una imprecisión entre las fronteras del bien y el mal en estos espíritus denominados Petró; se desconoce cuando hacen el bien o cuando traerán la desgracia. Aun en aquellos de impulsividad demoníaca, está presente un marcado antropomorfismo. Entre los diablos, en efecto, se pone en evidencia la especialización en la magia, así los Baka, son demonios perversos que tienen forma humana pero pueden manifestarse de forma animal, son notables hechiceros y tiene fama de "comer gente". Los Djab o demonios, análogos en más de un rasgo, a un hombre, pero sobrehumanos, son feroces y terribles, sus dimensiones van desde las más pequeñas hasta las descomunales. El Lup-garú, (vampiro), de forma humana que abandona su piel y se transforma en animal por la noche puede transformarse en un perro enorme. Los Zeabups (caníbales humanos), son otras de las más terroríficas criaturas. Todas estas entidades demoníacas se reúnen alrededor de un Mapú, especie de Ceiba gigante, para plantear asuntos diabólicos.

El ritual Vodú se caracteriza por el predominio de actos de magia negra y prácticas dirigidas por un sacerdote al que denominan Papá Bocú. Su tótem o símbolo supremo es la serpiente a la cual se le rinde tributo y se simboliza de diferentes formas.<sup>36</sup>

Para establecer las características particulares de este sistema mítico-religioso se realizó un estudio transversal descriptivo con dos grupos exponentes de las religiones Regla de Ocha y Vodú respectivamente, con el objetivo de compararlos en cuanto a variables del Psicodiagnóstico de Rorschach seleccionadas previamente.

Se utilizaron 40 sujetos practicantes de la Regla de Ocha o Santería, y 40 practicantes del Vodú.

Las variables en estudio son: número de respuestas, rendimiento intelectual, tipo vivencial, fenómenos especiales, categorías de contenido. Como variables complementarias se tuvieron en cuenta: edad, sexo, escolaridad, raza y ocupación.

El procedimiento fue similar para ambos grupos: aplicación del Psicodiagnóstico de Rorschach, análisis de frecuencias absolutas para las variables que así lo permitieron y valoración cualitativa para el resto. Los resultados se muestran en tablas y por valoración cualitativa.

En cuanto a las variables complementarias las mismas se comportaron con resultados similares para ambos grupos, en la edad encontramos que el promedio para el grupo Yoruba es de 39.3 años y para el Vodú es de 36.8, el sexo se distribuyó con predominio del femenino para el primer grupo y ligero predominio del masculino para el segundo. La raza predominante en el grupo Yoruba es la mestiza, seguida de la blanca y con minoría de la raza negra; en el grupo Vodú si predominó la raza negra. En cuanto a la escolaridad apreciamos predominio en el grupo Yoruba de la secundaria básica seguido del preuniversitario y en tercer lugar los universitarios; en el grupo Vodú predominó la primaria y en segundo lugar la secundaria básica. La ocupación muestra diferencias, no entre los grupos, sino entre ambos sexos y para ambos grupos, con predominio de trabajadores para el sexo masculino y ama de casa para el femenino.

Las variables Rorschach estudiadas se comportaron de la siguiente forma:

**Cantidad de respuestas (R):** En este caso se aprecian resultados similares para ambos grupos, con mínimas diferencias en cuanto a las frecuencias de respuestas (10 a 12 para ambos grupos) y promedio de 10.4 para el Yoruba y 10.1 para el Vodú.

**Tipo Vivencial:** En cuanto a este indicador se aprecia predominio del coartativo con tendencia a la introversión,

expresado a expensas de la segunda proporción en el grupo Yoruba, sin embargo en el grupo Vodú predominó el coartativo con tendencia a la extroversión, seguido del coartado: Estas diferencias, a juicio nuestro, pudieran estar en relación o explicarse por la influencia en la personalidad de la agresividad propia del ritual Vodú, la explosividad de sus deidades y el menor grado de socialización de esta secta con respecto a la otra, lo cual se une a un elevado índice de impulsividad. En ambos grupos la influencia de la religión pudiera haber actuado como un factor coartante de la personalidad individual, al asumir estilos de conducta y funcionamiento similares a los que dictan los dogmas de cada una de las deidades. En el caso del Vodú este fenómeno se incrementa al actuar los dogmas no sólo como imitación de la deidad sino como interiorización del miedo a la misma, el cual se expresa en la profunda elaboración del mal que se aprecia en la fundamentación de su sistema místico religioso.

*Rendimiento Intelectual:* En esta variable se aprecia predominio del normal bajo en el grupo Yoruba con 32 sujetos para un 80% y 8 con evidencias de intelecto dentro de límites normales y un buen rendimiento intelectual que supera los niveles bajos, para un 20%. En el grupo Vodú se aprecia predominio del rendimiento normal bajo con tendencia a lo limítrofe e incluso al funcionamiento cercano al déficit mental ligero en 35 sujetos para un 87.5% y 5 con un buen rendimiento intelectual para un 12.5%.

*Índice de impulsividad:* En este sentido se aprecia en el grupo Yoruba tendencia a los valores enmarcados dentro de los límites señalados como normales por la Escuela Romana de Rorschach, o sea, hasta 0.3. En el grupo Vodú se aprecia marcado incremento de los valores, los cuales se sitúan alrededor de la unidad. Este hallazgo pudiera explicarse a partir de la elaboración del mal presente en el panteón Vodú

y la actitud defensiva y agresiva del hombre frente al mal sobrenatural, además del miedo y la desconfianza que generan estas deidades.

*Contenidos:* En el grupo Yoruba se aprecia predominio de contenido animal, seguido de respuestas de detalle humano por encima de las de contenido humano y además respuestas de objetos con contenido religioso.

En el grupo Vodú se aprecia predominio de respuestas de animal ficticio o monstruo animal por encima de las de contenido animal puro, las de contenido humanoide mayores que las humanas, presencia de "sangre", "explosión", "fuego", "piedra" y objetos, así como respuestas de máscara como contenido. Este hallazgo pudiera estar en relación con la elaboración primitiva, pegada a lo natural con explicación sobrenatural que dan a su contenido religioso. De forma general predominaron los contenidos siniestros. (Diagrama Comparativo No 1)

Grupo. Contenidos (en orden jerárquico)

Yoruba Animal

Hd > H

Objeto

Religión.

Vodú (A) > A

(H) > H

Máscara

Sangre

Explosión

Piedra

Un elemento importante a destacar en el análisis de los contenidos es la presencia de respuestas de contenido objetual y religioso de forma independiente o unidos, este fenómeno se apreció con frecuencia para el grupo Yoruba y no para el Vodú, en el cual se evidenciaron contenidos siniestros y animal ficticio o figura humanoide también ficticia. Este hallazgo

nos sugiere otra diferencia entre ambos grupos, la cual es inherente a sus respectivas concepciones del mundo y su orientación filosófica. En los dos grupos en estudio se aprecia una marcada esencia politeísta, al contemplar en su sistema un gran conjunto de deidades, sin embargo el grupo Yoruba ofrece además una orientación panteísta superior a la del Vodú. Esta tendencia panteísta se aprecia en la atribución de "poderes o cualidades vitales" a los objetos como es el caso de los collares y otros objetos que son venerados. Es cierto que esos objetos cobran "vida" en la medida en que representan el poder de la deidad u oricha a la cual representan, pero la atribución de ese poder se materializa y concreta en el objeto al extremo de venerarlo como cosa en sí. En el caso del Vodú se aprecian marcadas tendencias no a la atribución de "vida" a los objetos sino a la distorsión de los esquemas corporales animales y humanos, los cuales se mezclan entre sí, pero siguen en esencia dentro de conceptos que expresan la materia viva y no dotan de vida a los objetos.

*Fenómenos especiales:* En esta variable se aprecian marcadas diferencias en ambos grupos, como se aprecia en el diagrama para datos cualitativos No 2).

Grupo	Yoruba
Vodú	
Fenómenos	
Especiales	Atracción por el rojo.
Respuesta de máscara.	
Confabulación grado I.	
Enumeración de color.	
Diminutivos.	
Fabulación.	
Movimiento en flexión.	Antropomorfismo.
Confabulación grado I.	
Perseveración.	
Respuesta de máscara.	
Contaminación grado I.	

Como podemos apreciar existen diferencias entre ambos grupos, en primer término, el grupo Yoruba da mayor cantidad de fenómenos especiales que el Vodú. En segundo orden los fenómenos aportados por grupo A ofrecen una marcada orientación hacia lo afectivo, mientras que en el B se aprecia orientación hacia lo cognoscitivo con un compromiso para los procesos perceptuales, la imaginación y el pensamiento.

Si analizamos las variables de contenido y fenómenos especiales apreciamos que en el grupo Yoruba no aparece antropomorfismo y si respuestas de objetos y religión, las cuales están ausentes en el grupo Vodú, esto nos reafirma el criterio diferencial en cuanto a politeísmo y panteísmo, al menos en esta muestra.

Como podemos apreciar, de forma general, existen diferencias marcadas entre ambos grupos; no sólo dadas por las diferencias en sus respectivos panteones o rituales, sino en cuanto a indicadores del Rorschach, lo cual traduce diferencias en la estructura de la personalidad, la forma de vivenciar, la concepción del mundo y las relaciones con el mismo.

## **Psicodiagnóstico de Rorschach y selección de personal**

En la Psicología del Trabajo, como denominan algunos clásicos esta rama del conocimiento psicológico, el método Rorschach es considerado como un magnífico auxiliar para completar las investigaciones especiales con vistas a la selección del personal y puede resultar muy útil en esferas de trabajo especializado.<sup>34</sup>

El mundo empresarial de hoy día tiene, en el Rorschach, un eficaz método en la selección de personal para cargos de dirección en grandes industrias o comercios, y para un

determinado puesto de trabajo que implique aptitudes, habilidades específicas y características especiales en general.

La selección de personal es ante todo un trabajo de clasificación y pesquizado, en el cual, a partir de un grupo de aspirantes se seleccionan aquellos que se considera reúnen las características necesarias para asumir la tarea en cuestión o el puesto de trabajo.

En el mundo se han utilizado diferentes métodos y técnicas para el estudio de los sujetos aspirantes a una plaza o puesto de trabajo, se han confeccionado baterías de pruebas para este fin, pero casi todas se caracterizan por su fraccionamiento en los resultados. Se aplican diferentes pruebas y se obtiene una información parcelada de la personalidad, además de implicar más recursos humanos, materiales, de tiempo, tanto para el examinador como para el sujeto y después integrar toda la información, obtenida por diferentes vías. En el caso del método Rorschach, ya representa en sí una síntesis de variables e indicadores que abarcan diferentes esferas de la personalidad y arrojan información sobre ellas, con la aplicación de una sola prueba, en una misma situación y con ahorro de tiempo y recursos.

En el proceso de selección de personal se debe tener en cuenta que la finalidad del Rorschach no es aportar un diagnóstico clínico, ni identificar entidades nosológicas, sino que debe ir orientado a:

- Caracterizar la personalidad de forma integral.
- Identificar sus recursos actuales y potenciales.
- Valorar la función de la misma en la regulación de la actuación.
- Explorar la esfera intelectual, los estilos de funcionamiento cognitivo particulares desplegados por el sujeto.
- La forma predominante de vivenciar, el procesamiento de las vivencias y las estimulaciones del medio circundante.
- La capacidad para las relaciones sociales e interpersonales.



- El funcionamiento afectivo y el control de los afectos e impulsos.
- Las aptitudes, capacidades y habilidades como recursos de la personalidad para la ejecución de determinadas actividades.

Un requisito a tener en cuenta para la selección de personal es la planificación de las expectativas, o sea, que se espera de los sujetos en términos de habilidades, nivel intelectual o rendimiento intelectual, etc.

El Rorschach permite elaborar un perfil de la personalidad compuesto por: su estructura, su estilo de funcionamiento, su control y expresión de la afectividad, la gama de sus intereses y motivaciones, la influencia de la afectividad en las cogniciones, la organización de la actividad mental, la capacidad de reacción y al posición del sujeto frente a la solución de tareas y estimulaciones del medio.

## Referencias bibliográficas

1. Kardiner A: El individuo y su sociedad. Fondo de Cultura Económica. México. 1945.
2. Ibídem.
3. Pardillo P. J y Fernández O. P: Psicodiagnóstico de Rorschach y Transculturación: Un estudio sobre el Vodú en Camagüey. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Camagüey. 2000. (en prensa)
4. Díaz Miniet E: Factores Sociales en las Neurosis. Editorial Academia. 1988.
5. Ibídem.
6. Kardiner A: ob cit. 1945.
7. Turner R: Las Grandes culturas de la Humanidad. Edición Revolucionaria. Instituto Cubano del Libro. 1970.
8. Pardillo P. J y Fernández O. P: Tipo vivencial e índice de impulsividad. Un puente entre dos Escuelas. Centro Provincial de psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Camagüey. 2000. (en prensa).
9. Pardillo P. J y Fernández O. P: Psicodiagnóstico de Rorschach y Transculturación: Un estudio sobre el Vodú en Camagüey. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Camagüey. 2000. (en prensa)

10. Pardillo P. J y Dueñas B. J: Rorschach y Sincretismo Religioso. Revista ALAR. Vol V. Argentina.
11. Rorschach H: Psicodiagnóstico. Cuarta Edición. Edición Revolucionaria. La Habana. 1966.
12. Alcock T: La prueba de Rorschach en la práctica. Fondo de Cultura Económica. México. 1975.
13. Klopfer B: Técnica del Rorschach. Manual Introductorio. Edición Revolucionaria. Instituto Cubano del Libro. La Habana. 1966.
14. Bohm E: Manual de Psicodiagnóstico de Rorschach. Ediciones Morata. S. A. Madrid. España. 1968.
15. Exner J: El Rorschach. Un Sistema Compreensivo. Fundamentos Básicos. Tercera Edición. Rorschach Workshops. Psimática. Madrid. España. 1994.
16. Hallowel D y Opler M. O: citado en Rorschach y Sincretismo Religioso. Pardillo P. J y Dueñas B. J. WWW/CYBERUBS. Rorschachiana. 1999.
17. Del Roncal F. P: Teoría y Práctica del Psicodiagnóstico de Rorschach. The University Society Mexicana, S. A. México. 1949.
18. Loosli Usteri, M: Le test de Rorschach appliqué a différents groupes d' enfants de 10 - 13 ans. 1929. citado en: Del Roncal F. P: Teoría y Práctica del Psicodiagnóstico de Rorschach. The University Society Mexicana, S. A. México. 1949.
19. Pardillo P. J y Fernández O. P: Psicodiagnóstico de Rorschach y Transculturación. Un estudio sobre el Vodú. ob cit. 2000.
20. Du Bois. C y Oberholzer. E: Rorschach Test and Native Personality in Alor. 1942. citado en Del Roncal P: Teoría y Práctica del Psicodiagnóstico de Rorschach. The University Society Mexicana, S. A. México. 1949.
21. Baldus H: A aplicacao do Psicodiagnostico do Rorschach o los indios Kaingan. Revista do Museu Paulista. N.1, pp 75-106.
22. Ribeiro R: Possessao: problema de Etnopsicologia citado en Antropologia da religiao e otros estudos. Augras M. Recife. 1995
23. Augras M: A dimensao simbolica. Petropolis. Editora Vozes. 1980.
24. Pardillo P. J: Estudio Psicológico de un Grupo de Santeros. II Jornada Provincial de Salud Mental. La Habana. Tema Libre. 1972.
25. Dueñas J: El estado de posesión en la Regla de Ocha o Santería: enfoque clínico-psicológico. Facultad de Filosofía e Historia de la Universidad de la Habana. La Habana. 1986.
26. Colli. M, Mantilla E y Pardillo J: Diagnóstico psicopatológico y terapia folklórica en un caso clínico. Estudio a través del Psicodiagnóstico de Rorschach. En PSICOHABANA 96. Hospital Psiquiátrico de la Habana. Ciudad de la Habana. 1996.

27. Pardillo J y Mavilla Z: Estudio psicológico de un grupo de niños procedentes de un medio con creencias de santería. II Jornada Provincial de Salud Mental. La Habana. 1972.
28. Pardillo J: Estudio psicológico de un grupo de santeros. II Jornada Provincial de Salud Mental. La Habana. 1972.
29. Pardillo P. J y Fernández O. P: Algunas reflexiones acerca de la personalidad del santero. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Camagüey. 2000. (en prensa).
30. Ibídem.
31. Pardillo P. J y Dueñas B. J: Estudio de una familia con creencias religiosas. Maestría en Psicología Clínica. Facultad de Psicología. Universidad de la Habana. Ciudad de la Habana. 1998.
32. Fernández O. P y Pardillo P. J: Estudio de la dinámica familiar en santeros. Centro Provincial de psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Camagüey. 2000. (en prensa)
33. Fernández O. P y Pardillo P. J: El Rorschach en los Centros Comunitarios de Salud Mental. Centro Provincial de Psicodiagnóstico de Rorschach de Camagüey. Camagüey. 1999. (en prensa).
34. Bohm E: Manual de Psicodiagnóstico de Rorschach. Ediciones Morata. S. A. Madrid. España. 1968.
35. James J, Millet J y Alarcón A: El Vodú en Cuba. Ediciones CEDEE. Casa del Caribe. Santiago de Cuba. República Dominicana. 1992.
36. Metraux A: Le Voudou Haitien. Gallimard. París. 1958.

## CAPÍTULO 8

### ANEXOS

En este capítulo presentamos los símbolos de localización, determinantes, contenidos y categorías de frecuencia de algunas escuelas, como elemento que ayudará la rorscharchista a calificar la prueba. Se han tenido en cuenta: El sistema de B Klopfer, el Sistema Comprensivo de J Exner, la Escuela Alemana y la Escuela Romana.

#### El sistema de calificación de B. Klopfer

Símbolo	Definición	Símbolo	Definición
W	Mancha total.	F, F+ o F-	Forma pura. Puede ser + o -
W×	W cortada: Intento de utilizar la mancha total, con omisión y corte de una o más partes.	M	Movimiento humano.
W,S	Empleo de la mancha y espacio total.	FM	Movimiento animal.
DW	Confabulación, atribución del detalle a la mancha completa.	m	Movimiento inanimado.
D	Detalle Usual Grande.	mF	Movimiento inanimado sin forma definida.
D, S	Tendencia a la W.	Fm	Movimiento inanimado con forma definida.
d	Espacio blanco usado en adición al D.	C	Color puro.
Dd	Detalle Usual Pequeño.	CF	Color con forma poco definida.
de	Detalle Inusual.	FC	Color con forma poco definida.
di	Detalle minúsculo.	C/F	Forma definida asociada al color.
dr	Detalle de borde.	F/C	Combinación de C y F, con color utilizado meramente para las áreas, y la forma es indefinida.
S	Detalle interior.	Cn	Combinación de forma y color con forma definida y el color utilizado meramente para distinguir las áreas.
SD	Detalle raro: Puede ser grande o pequeño combinado con áreas adyacentes raras, partes de áreas usuales o combinaciones inusuales de las mismas.	Cdes	Denominación de color.
		Csym	Descripción de color.
			Simbolismo de color.

(continuación)

Símbolo	Definición	Símbolo	Definición
	Espacio en blanco.		
	Detalle usado como adición a S.		
C'	Color acromático de superficie sin	H	Figura humana completa.
FC'	forma.	(H)	Figuras humanas descritas
C'F	Forma definida con color	Hd	como dibujos, caricaturas,
c	acromático.	(Hd)	esculturas y mitológicas.
Fc	Color acromático con forma	AH	Partes de la figura humana
cF	indefinida.	Hobj	no anatómicas.
K	Clarooscuro como textura	At	Similar a (H) pero en
FK	(indiferenciado)	Sex	detalles.
KF	Clarooscuro, como textura con	A	Figuras con parte
k	forma definida.	(A)	humana y parte animal.
Fk	Clarooscuro como textura con	Ad	Objetos estrechamente
kF	forma indefinida.	(Ad)	ligados con lo humano.
	Clarooscuro como difuminación.	Aobj	Conceptos anatómicos,
Frec-	Clarooscuro como una extensión	A.At	no órganos sexuales.
P	tridimensional en paisaje	Al	Organos o actividad sexual.
O	o perspectiva.	N	Figura animal completa.
	Clarooscuro como difuminación	Geo	Animal mitológico,
	con forma indefinida.	Pl	caricatura, dibujo ocosa
	Clarooscuro como una extensión	Bot	semejante.
	tridimensional proyectado en	Obj	Detalles o partes de animal.
	un plano bidimensional.	Arq	Simular a (A) pero en
	Forma definida con k.	Art	detalles.
	Forma indefinida con k.	Abs	Objetos derivados del
	Respuesta popular.		cuerpo animal o
	Respuesta original. Puede ser		relacionados con él.
	O u O-. (La O ya se considera		Conceptos de
	positiva)		anatomía animal.
			Partes de animales o
			frutas preparados para
			comer.
			Conceptos de naturaleza.
			Conceptos geográficos.
			Plantas de todas clases o
			partes.
			Muestras botánicas.
			Objetos fabricados por el
			hombre.
			Conceptos
			arquitectónicos.
			Imágenes relacionadas con
			el arte.
			Conceptos abstractos.

## El Sistema Comprensivo y sus categorías

Símbolo	Definición	Símbolo	Definición
W	Respuesta Completa, la pura.	T	Respuesta de textura
D	mancha es usada como un	TF	Textura-forma.
Dd	sólo concepto. Puede	FT	Forma-textura.
S	valorarse como: <i>síntesis</i> , (+) o v/+; <i>ordinaria</i> , (o) y <i>vaga</i> , (v).	V	Respuesta de vista pura.
	Detalle usual o común	VF	Vista-forma.
	grande.		Forma-vista.
	Puede ser valorado según	FV	Respuesta de sombreado
	su calidad igual a la		puro.
	anterior.	Y	Sombreado-forma.
	Detalle inusual, porción	YF	Forma-sombreado.
	de la mancha no común.	FY	Respuesta de dimensión
	Espacio en blanco.	FD	basada en la forma.
	Respuesta de forma pura.	(2)	Respuestas de par.
Deter- minantes.	Puede ser valorada en	(rF)	Respuesta de reflejo-
F	dependencia de su calidad	Fr	forma.
M	en: <i>superior</i> , (+), <i>ordinaria</i> , (o); <i>única</i> , (u) y menos; (-)		Forma-reflejo.
FM	Respuesta de movimiento	a	Respuesta popular.
m	humano.		Las respuestas originales
C	Movimiento animal.	P	no son contempladas por
CF	Movimiento inanimado.		el sistema, la calidad de
FC	Respuesta de color puro.		las mismas se evalúa por
Cn	Color forma.		la calidad formal, la
C'	Forma color.		calidad evolutiva, la
C' F	Color nominal.		complejidad de las
FC'	Respuesta de color		respuestas combinadas y
	acromático puro.		la valoración de la
	Color acromático-Forma.		organización de la
	Forma-color acromático.		actividad mental.
H	Figura humana completa.		
(H)	Figura humana completa		
	de ficción o mitológica.		
Hd	Detalle humano.		
(Hd)	Detalle humano de ficción		
	o mitológico.		
Hx	Experiencia humana.		
	Figura animal completa.		
A	Figura animal completa		
(A)	de ficción o mitológica.		

(Continuación)

Símbolo	Definición	Símbolo	Definición
Ad	Detalle animal.		
(Ad)	Detalle animal de		
An	ficción o mitológico.		
Art	Anatomía.		
Ay	Arte.		
Bl	Antropología.		
Bt	Sangre.		
Cg	Botánica.		
Cl	Vestimenta.		
Ex	Nube.		
Fi	Explosión.		
Fd	Fuego.		
Ge	Comida.		
Hh	Geografía.		
Ls	Hogar.		
Na	Paisaje.		
Sc	Naturaleza.		
Sx	Ciencia.		
Xy	Sexo.		
Id	Radiografía.		
	Otros contenidos inusuales.		

## El Sistema Comprensivo y sus categorías

Símbolos	Definición	Símbolos Contenido	Definición
G	Respuesta global	M	Figura humana completa.
DG	(primaria).	Md	Parte de figura humana.
DzwG	Respuesta global T		Figura de animal completa.
D	confabulatoria	Td	Parte de figura de animal.
Dd	(secundaria).	Anat	Respuesta anatómica.
Dzw	Respuesta global	Sex	Respuesta sexual.
Ddzw	con espacio en blanco.	Pfl	Plantas.
Do	Respuesta de detalle,	Ldsch	Paisaje.
Determi-	(normal).	(N)	Naturaleza.
nantes.	Respuesta de pequeño	Obj	Objeto inanimado.
F	detalle.	Arch	Arquitectura.

(Continuación)

Símbolos	Definición	Símbolos Contenido	Definición
F+	Respuesta de espacio en blanco.	Orn	Adorno.
F-		Karte	Mapa.
F-unb	Respuesta de pequeño espacio en blanco.	(Geo)	Geografía.
B	Pequeño detalle oligofrénico.	Essen	Alimentos.
BFb	Respuesta de forma.	Szene	Escena animada.
BKl	Forma bien vista.	Bild	Cuadro.
FFb	Forma mal vista.	Blut	Sangre.
FbF	Forma imprecisa.	Walken	Nubes.
Fb	Respuesta de movimiento humano.	Feuer	Fuego.
F(Fb)	Movimiento-color.	Abstr	Abstracción.
F Hd	Pequeño movimiento.	Frecuencia.	
Hd F	Forma-color.	V	
Hd	Color-forma.	Orig (O)	Respuesta vulgar.
	Respuesta primaria de color.	Ind	Respuesta original.
	Respuesta de claroscuro y de sombra.		<b>Respuesta individual.</b>
	Forma-claroscuro.		
	Claroscuro-forma.		
	Respuesta pura de claroscuro.		

## El sistema de calificación de la Escuela Romana

Símbolo	Definición	Símbolo	Definición
G	Respuesta global. Pueden ser: Primarias y Secundarias.	M	Respuestas de forma humana o animales antropomórficos.
	Globales inhibitorias.	FC	
		CF	
		C	Se valora en: <i>positiva</i> (+), <i>negativa</i> , (-)
Gi	Respuesta de detalle grande.	CN	y <i>vaga</i> , (+-).
	Detalle atípico.	C' b	
D	Detalle grande raro.	FC' b	Respuestas de forma y color.
Da	Pequeño detalle.	C' b F	
Dr	Respuesta de áreas periféricas.	F/C	Color-forma.
Dd		C/F	Color-puro.



(continuación)

Símbolo	Definición	Símbolo	Definición
Dde	Respuestas internas de la mancha.	Clob	Nombrar color.
Ddi	Respuestas de espacio en blanco.	Clob F	Color acromático blanco.
Dim	Respuestas de detalle inhibitorio.	F Clob	Forma-color blanco.
Di	Modos de comprensión mixtos.	F(C)	Color blanco-forma.
	Respuesta global cortada.	c	Color impropio.
	Respuesta confabulatoria que parte de detalle grande.	Fc	Forma-color impropio.
g	Respuesta confabulatoria que parte de detalle pequeño.	cF	Color impropio-forma.
DG	Respuesta confabulatoria de detalles grandes.	F(c)	Claroscuro.
DdG	Análoga a la precedente pero parte de un detalle pequeño.	M(C)	Claroscuro-forma.
DD	Respuestas de buena forma.	Clob C	Forma-claroscuro.
DdD	Respuestas de forma negativa.	C Clob	Claroscuro detallado
	Respuestas de forma vaga.	Clob C' b	tridimensional de perspectiva, puede ser positivo o negativo en función del uso de la forma.
Deter.	Respuesta de color	C' b Clob	Determinante secundarios.
s.	acromático negro y gris.	Clob ( C )	Claroscuro difuso, superficial o táctil.
F+	Forma-color negro o gris.	( C ) Clob	Forma-claroscuro.
F-	Color negro o gris-forma.	F ( C ) C	Claroscuro-forma.
F+-	Kinestesias menores.	CF ( C )	Claroscuro detallado bidimensional, puede ser positivo o negativo.
C' n	Respuestas de animales en movimiento.	Conte.	
F C' n	Respuestas de movimiento humano o animal localizado en pequeños detalles.	A	
C' n F	Respuestas de movimiento humano.	As	
MA	Respuestas de movimiento humano reprimido.	Ad	
PMH	Respuestas de movimiento animal reprimido.	Ads	
PMA	Respuestas de movimiento animal reprimido.	A/Fab	
M' P'	Respuestas de movimiento referido a cosas inanimadas.	A/Fant	
		A/Mit	
		A/Phi	
		H	
		Hs	MP' A de partes del
H/Fab	Respuestas de movimiento de partes del cuerpo animal.	Hd	Interpretación de
H/Fant	Respuestas de expresiones fisionómicas humanas.	Hds	Kinestesias y perspectiva detallada.
H/Mit	Respuestas de expresiones fisionómicas de animales.		Respuestas de claroscuro difuso y color
H/Relig	Respuestas de movimiento humano reprimido.		propriamente dicho.
H/Arald	Respuestas de movimiento animal reprimido.		Respuestas de claroscuro difuso y color
H/Masch	Respuestas de movimiento referido a cosas inanimadas.		acromático blanco.
			Claroscuro difuso y perspectiva detallada.

(continuación)

Símbolo	Definición	Símbolo	Definición
H/Sex	Determinantes particulares. Interpretaciones de posición. H/Sex/coito número de elementos de la mancha. Determinantes primarios mixtos.		Respuestas de perspectiva detallada y color propriadamente dicho. Interpretaciones según el Contenido animal primario. Respuesta de animal entero.
Sex	Movimiento asociado al color brillante. Movimiento asociado a color acromático blanco.		Animales simulados. Partes externas de animales visibles sin seccionar la piel.
Sex/ coito	Movimiento y claroscuro difuso.		Parte externas del cuerpo animal.
Anat			Animales de fábula.
Rad	Figuras humanas de fábulas. Figuras de ciencia ficción.		Animales de ciencia ficción.
Patol	Figuras de divinidades y personajes de la mitología.		Animales mitológicos.
Schel	Figuras de personajes religiosos y eclesiásticos.		Animales prehistóricos.
Sang			Contenido humano. Figura humana entera.
Sang/ menst	Personajes aristocráticos. Figuras enmascaradas.		Figuras humanas irreales
Abst	Figuras desvestidas. Figuras desnudas vistas en el coito.		Partes externas del cuerpo humano sin seccionar la piel.
Arald	Contenidos sexuales. Organos genitales femeninos y masculinos.		Partes externas del cuerpo humano de figuras irreales.
Arch	Organos genitales en coito.		
Ark	Contenido anatómico.		
Astr	Partes internas del cuerpo humano y	Col	Respuestas que poseen como objeto al color
Biol	animal visibles solamente	E Le	propriadamente dicho.
Bot	seccionando la piel.	Esc	lementos primordiales:
Cibo	Radiografía. Tejidos enfermos. Tejido óseo o cartilaginoso. Sangre. Sangre menstrual. Otros contenidos. Respuestas abstractas.	EsplE	agua, aire y tierra.
	Arquitectónicas.	Fig	Excrementos.
	Hallazgos arqueológicos.	Foc	Explosión.
	Astronómicas.	Geo	Artes plásticas, dibujos.
	Biológicas.	Ghiag	Fuego y llamas.
	Botánicas.	Mad	Geográficas.
	Alimentos sólidos o líquidos.	Masch	
			Mancha de tinta, esmalte o barniz.
		Frecuencia.	Máscara.
		P	Minerales.
		O	Respuesta popular.
			Respuesta Original.

La Escuela Romana concibe además, las interpretaciones de Fusión de Figura y Fondo y las desglosa en:

- Interpretaciones globales que integran el espacio intramacular blanco grande o pequeño.

Gim

G Ddim

- Interpretaciones que se originan en un detalle intramacular grande o pequeño integrando después el resto de la mancha.

IMG

Ddimg

- Interpretaciones en las cuales se asocian con peso diverso las D, Dd, Dim y Ddim.

Ddim      Dd dim      Dd Ddim

Dim D      DD dim      Ddim Dd

DDimD      Ddim Dd

- Interpretaciones globales confabulatorias que tienen su origen en un detalle grande, D, o pequeño, Dd, integrando un área intramacular grande o pequeña. Se considera un modo de comprensión mixto confabulatorio.

D Gim      DG Ddim

Dd Gim      Dd GD dim

- Modos de comprensión mixtos particular o localización atípica.

gim	Img	g Ddim
Ddimg	Dg	Ddg
D dim Dr	Dr Dim Dr	Dr Ddim
Ddim Dr	Da Dim	Dim Da
Da Ddim	Ddim Da	

Las respuestas globales concebidas como interpretaciones globales se dividen en: Primarias y Secundarias. La primarias están compuestas por las simples y las combinatorias. Las simples se subdividen en: Sincréticas, sintéticas y analíticas. Por su parte las secundarias se subdividen en: combinatorias sucesivas, combinación confabulatoria, contaminación y bilaterales.