

APORTES DEL RORSCHACH SC A LA PSICOPATOLOGÍA INFANTO-JUVENIL. PARADIGMA ACTUAL.

Autor: ANDREA C. GUTIERREZ¹

Instituciones: UNIVERSIDAD DEL SALVADOR (USAL).

E-mail: andrea.c.gutierrez@hotmail.com

Resumen

El test Rorschach, desde la modalidad de la técnica de administración – codificación del Sistema Comprensivo (SC) de Exner (1994- 2006), es una integración entre dos enfoques: el empírico y el dinámico, con el fin de lograr una visión más amplia en la comprensión del funcionamiento de la personalidad del sujeto.

El Rorschach SC se puede aplicar a niños a partir de los 5 años de edad. Esta técnica no sólo proporciona una descripción de las características psicológicas del menor, una formulación de diagnóstico, una planificación de tratamiento y realización de pronóstico, sino que, asimismo, investiga considerablemente el curso del desarrollo de la vida interna-evolutiva del niño en formación.

Es evidente que para emplear el test en sujetos infanto-juveniles resulta absolutamente imprescindible tener suficiente conocimiento en el desarrollo básico de la salud del infante, periodos evolutivos que atraviesa, conocer el progreso perceptivo y conducta socio-emocional, sus conflictos, su lenguaje y manera de pensar.

Para el Psicólogo Infanto-Juvenil Clínico -que busca una base objetiva para su diagnóstico, y fundamentalmente para evaluar su propia competencia en las metas del tratamiento dirigido al niño- el Rorschach SC ofrece ventajas hasta ahora inigualadas por otros métodos.

Palabras claves: RORSCHACH TEST- SISTEMA COMPREHENSIVO- ETAPAS EVOLUTIVAS - INFANTO-JUVENIL

Introducción:

El Test de Rorschach puede constituir un instrumento valioso en la Integración Psicodiagnóstica referente al trabajo psicoterapéutico de Niños y Adolescentes. Este trabajo intenta responder dos interrogantes: 1) ¿Para qué sirve el test Rorschach, cuál es su función?; 2) ¿Cuáles son las consideraciones sobre el uso del Test Rorschach en Niños y Adolescentes?

FUNCIÓN DEL TEST RORSCHACH

El Rorschach es un test de percepción- apercepción. Al presentar un estímulo (lámina) junto a la consigna (*¿qué podría ser esto?*), da origen a una situación de resolución de problemas, en el cual el Examinado pone en marcha un conjunto de mecanismos psicológicos, cognitivo-perceptivos, para tomar una decisión (Exner, 1994), expresado a través de una respuesta. Esto nos permite, a través de las respuestas concretas en las 10 (diez) láminas del test, entender cómo la persona funciona en la vida diaria. Es precisamente en esta coincidencia e integración de los mecanismos perceptivos- cognitivos, sin dejar de agregar el aspecto subjetivo, donde reside la excelencia del test Rorschach como instrumento para la investigación y comprensión de la personalidad, capturando la singularidad de la persona.

El Rorschach es un ejemplo de test multifacético (Erdberg, 2005). Aplicado a niños proporciona una descripción sobre distintos áreas de la estructura incipiente de su personalidad, a sí mismo ilumina considerablemente el curso del desarrollo evolutivo del niño. Es un instrumento que le permite al clínico comprender mejor al paciente en evaluación y prestar una ayuda más eficaz a través del tratamiento. El Test Rorschach SC evalúa el funcionamiento psíquico, y explora exhaustivamente las siguientes áreas de la personalidad (Exner, 1994, 2001):

- **Sección Control:** identificación de estilos de resolución de problemas y toma de decisión. Capacidad para afrontar la demanda diaria, la situación cotidiana.
- **Sección Afecto:** analiza cómo el sujeto puede manejar sus emociones, su afecto.
- **Sección Percepción Interpersonal:** cómo el sujeto ve a los demás y cómo son sus relaciones interpersonales (la calidad de esas relaciones).
- **Sección Auto percepción:** cuál es su auto concepto.
- **Sección Tríada Cognitiva:** Cómo procesa la información que lo rodea. Cómo traduce dicha información y, por último, cómo la conceptualiza.

El test Rorschach no precisa normas de administración específicas para niños, adolescentes, adultos, tampoco entre géneros. Lo cual es ventajoso a diferencia de cuestionarios e inventarios de personalidad u otras técnicas donde se necesitan diferentes variables en la administración e interpretación, para cada sexo o edad del sujeto (Erdberg, 2005).

Los datos normativos y comparativos, a través de muestras de referencia, son importantes para la comprensión y manejo de los datos del test, se componen de la estandarización de muestras de sujetos a partir de los 5 años de edad hasta sujetos de 70 años. Lo que se enfatiza aquí es que el Test Rorschach es un instrumento del análisis de la persona, aplicable durante toda la vida del sujeto, desde la infancia (5 años) hasta la etapa de adulto mayores (70 años). La muestra normativa de Niños y Adolescentes se halla agrupada en edades, y sirve para entender el significado de las variables a lo largo del desarrollo.

El psicólogo clínico debe ser riguroso y crítico en su tarea, buscar una base objetiva para su diagnóstico; la técnica ofrece ventajas hasta ahora inigualadas por otras técnicas ó métodos (Campo, 1995). Una de las cuestiones en el trabajo con niños y adolescentes es mirar al sujeto desde el punto de vista evolutivo, el psicólogo clínico debe requerir una apreciación diferencial de lo que es evolutivo, lo que es patológico, y lo que es "normal". Esa base objetiva, se puede realizar gracias al principio de rigor científico que presenta el Psicodiagnóstico Rorschach, desde la modalidad del Sistema Comprensivo, a los estudios sobre fiabilidad y validez en los cuales se establecen relación entre variable-datos que brinda el test Rorschach y a la conducta del sujeto. Entender a la técnica como un enfoque empírico sistemático, de recolección de datos, en el que miramos y analizamos la conducta real del sujeto. Esto significa evitar, en lo posible, involucrar la

“opinión” ó la “*impresión subjetiva*” de la persona del psicólogo, quien está realizando la evaluación.

El enfoque hasta el momento desarrollado, denominado empírico, enfatiza lo cuantitativo, estructural, conductual, dato técnico-sistematizado sobre la técnica. Pero no debemos olvidar que el test Rorschach es un instrumento proyectivo donde el sujeto discurre una parte de sus aspectos dinámicos en la lámina. Desde el enfoque dinámico, el psicólogo puede analizar la dinámica de la personalidad, sus estados internos, las razones por las cuales la persona se comporta como lo hace, capturar la singularidad del sujeto. En este caso, nuestro interés se centra en los contenidos (¿qué dijo?, ¿cómo lo dijo?, ¿qué no dijo?), en el estudio de los giros del lenguaje (lapsus, actos fallidos, el tono de voz que utilizó) y el acompañamiento de su conducta gestual al emitir la respuesta. La atención se centra, además, en el vínculo con el entrevistador (fenómeno de transferencia y contratransferencia); el test está instrumentado dentro de un vínculo (paciente-psicólogo). El Test Rorschach de ningún modo puede ser un test autoadministrable (Rodríguez Amenábar, 1998).

En resumen, en la evaluación a través del test Rorschach, el psicólogo encuentra colaboración en las mediciones objetivas y adelanta una exactitud gracias a las investigaciones, pero debe remitirse a su juicio clínico para capturar la singularidad de la persona evaluada. La integración de estos dos enfoques (empírico – dinámico) es un instrumento muy poderoso y de alta complejidad. Esta es la forma como funciona el test Rorschach. El Sistema Comprensivo es un método que intenta aproximarse a este doble enfoque: la sistematización de los datos, sistema de confiabilidad y validez, donde el sistema debe estar en continua investigación. Y, conjuntamente, analizar la lectura del protocolo, accediendo a los componentes formales que expresan deformadamente los contenidos inconscientes del paciente, establecer un análisis del individuo particular en lo que tiene de específico como persona.

El test Rorschach es un método que nos suministra información para establecer planes de tratamiento, proyectar una mejor intervención psicoterapéutica. Es un instrumento muy adecuado para medir cambios que se producen en la psicoterapia y evaluar un tratamiento. Si los terapeutas usaran el test Rorschach antes del inicio del tratamiento, podría ayudar en el encauce del tratamiento, favoreciendo en abrir el panorama para los pasos terapéuticos. Considerarlo durante el tratamiento (retesteo), ayuda para estimar el progreso del tratamiento, describir si es el momento adecuado para finalizar el tratamiento o si hubo cambios a nivel psicológico (Weiner, 1995).

ADMINISTRACIÓN DEL TEST RORSCHACH,

En niños, adolescentes y adultos, ya lo hemos adelantado como una ventaja de la técnica, no hay alteración en la administración, ni en la codificación de la misma. La clave está en la preparación previa del menor o adolescente, la entrevista o encuentro anterior a la técnica.

Teniendo en cuenta que en niños y adolescentes se trabaja con una personalidad aún en formación, con un yo todavía inmaduro pero que ya posee una organización definida dentro de su

correspondiente etapa evolutiva, se puede apreciar la dinámica de esta organización progresiva y comprender, al mismo tiempo, a través de la percepción, las posibilidades o los trastornos del desarrollo afectivo o intelectual del menor.

Permite estudiar una serie de variables (datos) a lo largo de la vida del niño, lo cual es muy interesante. Esto le ayuda al psicólogo a investigar considerablemente el curso del desarrollo de la vida interna-evolutiva de su paciente infante en formación.

Resumiré sólo 5 variables de Rorschach de las 143 existentes (niños menores de 14 años) y 144 (15 a 17 años). Estas variables son significativas porque “acompañan” el desarrollo cognitivo- evolutivo del menor.

- **EB. (Erle bnistypus)** Estilos de respuestas. Es una relación entre dos variables fundamentales, el movimiento humano (M) y la suma ponderada de las respuestas de color cromático. Identifica estilos de resolución de problemas o toma de decisión sobre las situaciones cotidianas. Se focalizará en la existencia de dos estilos definidos:
 - Estilo *introversivo*: el sujeto con estilo introversivo prefiere pensar las cosas antes de tomar decisiones, son proclives a mantener sus emociones a un lado y a retrasar la acción hasta haber tenido oportunidad de considerar distintas opciones. Resuelven los problemas utilizando su mundo interno.
 - Estilo *extratensivo*: la persona utiliza el campo de lo interpersonal para resolver los problemas. Es alguien que utiliza a los otros como eco para ver el problema y resolverlo. Estos individuos son más intuitivos. Prefieren usar sus sentimientos de manera más directa para resolver problemas.

Observemos la tabla (TABLA 01). No es común que un niño menor a 7 años sea introversivo; la muestra normativa de niños no-pacientes no presenta este estilo de respuesta. Ya Piaget en la descripción del “desarrollo cognitivo” del niño, confirma que el menor, a esta edad, atraviesa su estadio pre-operacional- intuitivo (4 a 7 años). La existencia de estilo introversivo en niños de esa edad está en el hecho de que han tenido que aprender que ellos mismos son su mejor recurso (Erdberg, 2005). El psicólogo se preguntaría: siendo, en esta edad, los padres modelos externos a imitar. ¿qué le pasa a este niño que confía en sus evaluaciones internas más que en la retoralimentación que produce el intercambio con el exterior y evita verse influenciado por las emociones? ¿Cómo es el vínculo con su madre-padre? ¿Presenta una sobreadaptación?

TABLA 01
ESTADISTICA DESCRIPTIVA DE VARIABLE EB, POR EDAD, DE 1390 NIÑOS Y
ADOLESCENTES NO PACIENTES.
RORSCHACH SISTEMA COMPREHENSIVO. EXNER 2001

edad	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	-
													ADULTOS
Estilo EB (frecuencias %)													

Introtensivo	0	0	5	13	16	20	20	20	27	27	34	33
Introtensivo Rígido	0	0	0	0	0	0	0	6	5	6	6	8
Extratensivo	6	6	48	40	35	38	38	28	32	33	31	37
	0	4										
Extratensivo Rígido	5	5	33	20	11	22	10	18	16	17	16	16
	3	8										
Ambigüal	2	2	35	30	40	32	27	39	32	30	25	2
	7	5										0
Evitativo	1	1	12	17	14	11	16	13	9	10	10	1
	3	1										2

TABLA 02
ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DE VARIABLE AFR, POR EDAD, DE 1390 NIÑOS Y
ADOLESCENTES NO PACIENTES.
RORSCHACH SISTEMA COMPREHENSIVO. EXNER 2001-2006

edad	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16 - ADULTOS
Afr (valores Medios)												
	0,57	a	0,55	a	0,53	a	Extratensivo 0,60 a 0,89					
	1,05		0,92		,083		Introtensivo 0,53 a 0,78					
							Ambigüal 0,53 a 0,83					
							Evitativo 0,45 a 0,65					

- Otra variable importante en el test Rorschach se encuentra en el área afecto: **la proporción afectiva (Afr)** (TABLA 02), es una proporción entre las respuestas a las 3 últimas láminas (las láminas de colores y las áreas de la mancha están más separadas-distantes), en comparación con las respuestas dadas a las 7 restantes. Los niños pequeños dan muchas más respuestas en las tres últimas láminas que en todas las otras. A los niños pequeños les gusta mucho el color, y esta proporción de respuestas va disminuyendo a medida que el niño crece. Los niños no tienen mucha capacidad de atención y se distraen fácilmente con cualquier cosa interesante que se les presente. Pero cuando se interesan con algo, pueden estar mucho tiempo sobre el mismo tema.

Es interesante estudiar lo que ocurre con la emoción a lo largo del desarrollo y ver cómo va aumentando el control emocional hasta los 16-18 años. ¿Qué dirían de una niña, por ejemplo de 6 años, que diera sólo una respuesta en cada lámina de color? ¿O que el valor, de esa variable, sea bajo? Es muy inusual. El psicólogo se preguntaría: ¿Por qué esta niña no se distrae emocionalmente con cosas interesantes? ¿Por qué no responde al afecto? ¿Por qué no tiene dispersión de atención como la mayoría de los niños de su edad?

- Otro de los aspectos que nos brinda información sobre el funcionamiento psicológico de los niños, tiene que ver con la agrupación de autopercepción, el término incluye dos conceptos: la propia imagen y la relación con uno mismo. La autoimagen está constituida por las impresiones que cada persona tiene de sus propias características. Se trata de un bagaje-conjunto personal que surge, en gran parte, de la experiencia basada en la realidad. **El índice de egocentrismo** (I. EGO), recoge la proporción de respuestas reflejo y respuestas (2) par en todo el protocolo; proporciona una estimación del grado de preocupación por sí mismo y probablemente también del autoestima (TABLA 03). Entre los 5 y 6 años, el valor medio es de 0,67. Piaget afirma que los niños de 6 años se ven a sí mismos como centro del mundo, visión egocéntrica. El niño entiende al mundo desde una perspectiva, la suya. Por eso los valores estadísticos son altos y a medida que avanza en su crecimiento personal y vincular, ese valor medio disminuye, presentando un equilibrio entre la preocupación por sí y por los demás.

TABLA 03

**ESTADISTICA DESCRIPTIVA DE VARIABLE IND.EGO, POR EDAD, DE 1390 NIÑOS Y ADOLESCENTES NO PACIENTES.
RORSCHACH SISTEMA COMPREHENSIVO. EXNER 2001-2006**

edad	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
INDICE DE EGOCENTRISMO (IND.EGO. Valor significativo. Inferir a – Superior a)												
	0.55 a 0.83	0.52 a 0.82	0.52 a 0.77	0.48 a 0.74	0.45 a 0.69	0.45 a 0.63	0.45 a 0.58	0.38 a 0.58	0.38 a 0.56	0.37 a 0.54	0.33 a 0.50	0.33 a 0.48

TABLA 04

**ESTADISTICA DESCRIPTIVA DE VARIABLE Zd, POR EDAD, DE 1390 NIÑOS Y ADOLESCENTES NO PACIENTES.
RORSCHACH SISTEMA COMPREHENSIVO. EXNER 2001-2006**

edad	5	6	7	8	9	10	11	12	13	15	16
------	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----

Zd(valores Medios)

	-1,1	-1,3	-1,0	-0,7	0,4	-0,1	0,6	1,67	1,3	1,2	1,0	1,1
--	------	------	------	------	-----	------	-----	------	-----	-----	-----	-----

- La cuarta variable en cuestión es la denominada **Puntaje Z**. (TABLA 04) Se trata de la función integradora sobre la información de la realidad, el esfuerzo y eficacia, que realiza el sujeto, por comprender su realidad. Para ello se presentan estilos de cómo el niño “escanea” el campo estimular. Proporciona una estimación de la eficacia de la actividad exploratoria durante el procesamiento de la información que lo rodea. Existen tres grupos identificados por medio de la puntuación Zd: El valor que se espera en Zd es 0 (cero) con una desviación estándar de -4,5; +4,5 en niños (Exner, 1994, 2001). Cuando el valor de Zd sea inferior a -4,5, denotará un modo hipoincorporador. En cambio cuando el valor sea superior a +4,5 denotará una presencia de estilo hiperincorporador. Los niños que “escanean mal”, pierden información del campo estimular, convirtiéndose en una exploración despreocupada. El problema no es un conflicto emocional, afectivo, puede ser el problema por el estilo hipoincorporador. O niños que “sobre escanean”, realizan una tarea de exploración exhaustiva y minuciosa pudiendo presentar un estado de hipervigilancia o persecutorio.
- Una fuente de información cualitativa la constituye los seis Códigos Especiales Críticos, que se simboliza **CCEE6**. Se utilizan para identificar grados de incompetencia o disfunción cognitiva, lapsus linguae (o error al hablar), deslizamientos o fallas lógicas en el curso de la ideación. Deslices cognitivos moderados (*DV*, *INC1* y *DR1*), presencia de fallos importantes en la ideación (*DV2*, *FAB1*, *INC2* y *ALOG*), trastornos del pensamiento generalizado y/o severo (*DR2*, *FAB2* y *CONTAM*) (Sendín, 1998, 2008). En la TABLA 05 se ilustra que los niños no presentan alteración en el curso de la ideación, puede levemente aumentar los valores de los CCEE6 alrededor de los 7 hasta los 9 años, periodo denominado, según Piaget, Pensamiento Concreto.

TABLA 05
ESTADISTICA DESCRIPTIVA DE VARIABLE CCEE, POR EDAD, DE 1390 NIÑOS Y
ADOLESCENTES NO PACIENTES.
RORSCHACH SISTEMA COMPREHENSIVO. VALORES DE LA MEDIA. Exner 2001-2006

edad	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
------	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----

A
D
U
L
T
O

CCEE (valores medios)

DV	,98	,06	1,3 9	1,3 3	1,0 1	1	1,2 1	1,2 1	1,0 1	,98	,98	,99	,59
INCOM	,96	2,3 5	1,3 9	2,0 7	1,3 7	1,3 5	1,4 4	1,3 5	1,0 7	1,0 5	,88	,83	,56
DR	,04	,09	,46	,47	,67	,08	,12	,24	,30	,30	,13	,14	,39
FABCOM	,89	,60	,29	,55	1,0 5	,35	,36	,26	,42	,44	,23	,21	,27
DV2	0	0	0	,07	,07	0	0	,03	,02	,02	,03	,02	0
INC2	,09	,04	0	,13	,11	,23	,12	,18	,22	,22	,01	,01	,02
DR2	,09	0	0	0	0	,02	,03	,03	,04	,03	,01	,01	,01
FAB2	,22	0	,08	,13	,05	0	0	,04	,07	,08	,04	,04	,03
ALOG	,41	,65	,38	,73	,61	,37	,24	0	,04	,04	,05	,05	,04
CONTAM	0	0	,01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUM6CCEE	3,68	3,7 9	3,9 9	5,4 8	5,9 5	3,4 1	3,5 3	3,3 8	3,1 4	3,1 5	2,3	2,3	1,9
SUM6CCEE2	,40	,04	,08	,33	0,2 7	,25	,15	,27	,34	,34	,08	,08	,06
SUMPOND6	11,0 8	10, 8	9,1 8	14, 3	13, 1	8,2 2	7,7 3	6,8 6	7,5 4	7,5 2	4,7 1	4,5 7	4,4 8
<i>Verbalización Desviada (DV), Verbalización Desviada Nivel II (DV2), Combinación Incongruente (INCOM), Combinación Incongruente de Nivel II (INC2), Respuesta Desviada (DR), Respuesta Desviada de Nivel II (DR2), Combinación Fabuladora (FABCOM). Combinación Fabuladora Nivel II (FAB2), Lógica Inadecuada (ALOG), Respuesta Contaminación (CONTAM), Sumatoria de los Códigos Especiales Críticos (SUM6CCEE). Sumatoria de los Códigos Especiales Críticos del Nivel II (SUM6CCEE2), Sumatoria Ponderada de los Códigos Especiales Críticos (SUMPOND6)</i>													

Puesto que lo más difícil es traducir los datos perceptuales del test a una descripción de la organización de la personalidad, conseguir una interpretación coherente, jerarquizada y dinámica, es evidente que para emplear el test Rorschach en niños y adolescente resulta absolutamente imprescindible tener suficiente experiencia con estos períodos evolutivos; conocer su desarrollo perceptivo y emocional, sus conflictos, lenguaje y manera de pensar.

Bibliografía

- CAMPO, V. (1995) *Estudios clínicos con el Rorschach en niños, adolescentes y adultos*. Paidós. Buenos Aires- Argentina.
- ERDBERG, P. (2005) *Symposium n°4. Rorschach workshops: Research council*. XVIII Congreso Internacional de Rorschach y Métodos proyectivos. IRS. Barcelona- España.
- EXNER, J. JR. (1994) *El Rorschach. Un Sistema Comprehensivo. Fundamentos Básicos*. Vol.1. 3era. Edición. ED. Psimática. Madrid- España.
- EXNER, J. JR. (2001) *Principios de Interpretación del Rorschach. Un manual para el Sistema Comprehensivo*. 1ª Edición- ED. Psimática. Madrid- España.
- EXNER, J. JR. (2006) *Manual de Codificación del Rorschach para el Sistema Comprehensivo*. Segunda Edición en Castellano. ED. Psimática. Madrid- España.
- FUSTER PEREZ, J. (2002) *Entender el Rorschach CIDAI* (Centro de Investigación, Diagnóstico, Asesoramiento e Intervención en Psicología Clínica), *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos*, N° 15, 2002. España. Pags. 93-108
- GAVILÁN DE MARTIARENA, Z. (comp.) (2009) *Nuevos aportes del Rorschach al Psicodiagnóstico*. Cuadernos de Evaluación Psicológica N° 14. Ed. Paidós. Buenos Aires- Argentina.
- PIAGET, J. (2000) *Psicología del Niño*. Ed. Morata. BuenosAires- Argentina.
(2000) *De la lógica del Niño a la lógica del adolescente*. Ed. Paidós Iberica. Madrid. España.
- RAPAPORT, D.; SCHAFFER, R.; GILL, M. (1965) *Test de Diagnóstico Psicológico*. Ed. Paidós. Buenos Aires- Argentina.
- RODRIGUEZ AMENÁBAR, V. (1998) *Narcisismo Normal y Patológico*. Ed. ID. Buenos Aires- Argentina.
- RORSCHACH, H. (1921) *Psychodiagnostik*. Ed. Hans Huber. Berna- Suiza.
- SENDIN, C.; EXNER, J. (1998) *Manual de Interpretación del Rorschach para el Sistema Comprehensivo*. Ed. Psimática. Madrid- España.
- SENDIN C, (2008) *Manual de Interpretación del Rorschach para el Sistema Comprehensivo*. Tercera edición Revisada. Ed. Psimática. Madrid- España.
- WEINER, I; EXNER, J JR (1995). *The Rorschach. A Comprehensive System. Volum 3: Assessment of Children and Adolescents*. Second edition. ED. Wiley. USA. Estados Unidos.

ⁱ Licenciada en Psicología. Docente de la Universidad del Salvador (**USAL**), Pontificia Universidad Católica Argentina (**UCA**), Universidad Católica de Santa Fe (**UCSF**). Miembro de la Asociación Rorschach Argentina para el Sistema Comprehensivo (**ARAPSIC**).