APORTES DEL RORSCHACH SC, A LA EVALUACIÓN DE LOS SIGNOS DE STRESS EN LOS NIÑOS.

Zárate, Marta. Moro, Juan Manuel. Ferré. Andrési.

Colaboración: Luvera, Silvana

RESUMEN

A partir de la observación de una alta frecuencia de signos de stress en protocolos de

niños de edad escolar durante la presente década, se planteó como objetivo de este

trabajo obtener una muestra de Protocolos Rorschach SC de niños voluntarios no-

pacientes, con el fin de comprobar la presencia posible de signos de stress y vinculado

a esto, el grado de riesgo de desorganización del funcionamiento de la personalidad y

el alcance de la misma en la ideación, remoción y conducta. A lo largo de esta

investigación se ha observado que la dificultad de expresar las emociones, es uno de

los factores principales que imposibilitan la capacidad de poder responder

adecuadamente a las demandas del medio, afectando la capacidad organizacional.

Así mismo, se ve repetidamente en los protocolos de niños con estrés cómo esta no

posibilidad de expresión emocional afecta la autoestima y las relaciones

interpersonales, generando malestar interno, sentimientos de ansiedad y angustia,

influyendo todo esto al mismo tiempo sobre la capacidad de adaptación.

Palabras clave: Rorschach - Sistema Comprehensivo – Estrés - Niños.

Introducción:

A partir de la observación de una alta frecuencia de signos de stress en protocolos de

niños de edad escolar durante la presente década, se planteó como objetivo de este

trabajo obtener una muestra de Protocolos Rorschach SC de niños voluntarios no-

pacientes, con el fin de comprobar la presencia posible de signos de stress y vinculado

a esto, el grado de riesgo de desorganización del funcionamiento de la personalidad y

el alcance de la misma en la ideación, emoción y conducta.

Se administró el Test de Rorschach SC a un grupo de 50 niños entre 6 y 11 años de

edad, todos escolares de clase media alta de la Ciudad de Buenos Aires. No

realizaban tratamiento psicológico ni poseían historial de tratamiento psicológico y/o

psiguiátrico. Se obtuvo en todos los casos autorización escrita de los padres para la

administración del test de Rorschach. Cada sujeto fue evaluado en forma individual, en

consultorio privado, de acuerdo a las normativas del Sistema Comprehensivo de John

1

Exner-Jr. para el Rorschach. Los datos personales de los sujetos han sido tratados con estricta confidencialidad y anonimato, según las "Pautas Internacionales en el uso de tests psicológicos con fines de investigación".¹

Los registros completos de cada protocolo fueron volcados a la Base de Datos de todas las variables Rorschach (S.C /2001), de los autores. Se compararon los resultados con los estadísticos descriptivos (*Exner/ 2001.Niños no- pacientes*), obteniéndose un cuadro general comparativo que permitió el análisis de los resultados. De los 50 protocolos se desecharon cuatro por resultar inválidos, pues no alcanzaban el mínimo de respuestas esperables, quedando la muestra compuesta por 46 protocolos de niños entre 6 y 11 años, 24 mujeres y 22 varones.

Resultados:

Como resultado se ha encontrado un porcentaje llamativo de casos que presentan estrés: alteración en la capacidad de organización ideacional y emocional del sujeto. A raíz de ello se comenzó a investigar cuáles eran las variables que presentaban una desviación significativa de la media en forma recurrente en estos protocolos, que nos pudieran dar indicios de las causales de dicho fenómeno; encontrándose que tales alteraciones se hallaban en las variables: D, Adj D, Sumatoria de Color Ponderado, Proporción Afectiva, Índice de aislamiento e Índice de Egocentrismo, entendidas estas dentro de su agrupación correspondiente: Controles, Afectos, Percepción Interpersonal y Autopercepción respectivamente.

En estos sujetos aparece estrés situacional y en un 5% de los casos, estrés crónico. Este puntaje obtenido por la variable D y Adj D negativas, nos llevan a preguntarnos por el origen de este marcador, por su cronicidad, como así también con respecto a conocer si el estrés estaría dado por una desorganización de los recursos preexistentes o si es debido a la insuficiencia de los mismos.

Los recursos disponibles se refieren al conjunto de capacidades cognitivas y al modo en que el sujeto identifica y emplea sus emociones. Cuando el nivel de demandas estimulares excede los recursos de los que dispone el sujeto, es probable que se produzca algún tipo de alteración psicológica. Esto es lo que se observa en los puntajes negativos (D; Adj D) de estos niños; donde esta alteración nos lleva a cuestionarnos el efecto a futuro; entendiendo la explicación de Exner: "Las demandas que presionan al individuo pueden ser tanto internas como externas, pero su impacto siempre será interno" (Exner, 2000: 53)

_

¹ Todos los protocolos originales sin excepción, y autorización de los padres, están en propiedad de los autores de esta Investigación. "Pautas Internacionales para el uso de los Test". Versión Argentina. ADEIP 2000.

Las demandas pueden provenir de distintas fuentes: tanto de diversas necesidades, de pensamientos relacionados a la autoimagen o a la autoestima, o pueden ser el resultado de la internalización de sentimientos que no se expresan, generando una actividad emocional que afectará al discernimiento, la toma de decisiones y las formas de conducta del sujeto.

En el test de Rorschach las emociones son observadas a partir de la utilización del color cromático y acromático en las respuestas. Las mismas toman sentido cuando se las estudia como proporciones o en relación con otras variables.

Hasta los doce años, la direccionalidad de esta proporción es bastante estable: Color Forma, más Color, debe ser mayor a Forma Color (CF+C> FC); debido a que es esperable que los niños expresen mas libremente sus sentimientos y emociones. Sin embargo, en la mayoría de los protocolos observados, la proporción es contraria a lo esperado. Asímismo, en todos, la Suma Ponderada de Color tampoco alcanza los valores esperados, ya que la misma es inferior a la suma de Colores Acromáticos indicando que estos sujetos están inhibiendo la liberación de sus emociones; encontrándose quizás agobiados por emociones irritantes que puedan producir un gran sufrimiento. Si esto se convierte en un rasgo caracterial, podría aumentar el potencial de desorganización, o incluso derivar en somatizaciones.

En cuanto a la proporción afectiva se observan índices inferiores a lo esperable en la capacidad de afrontamiento. Esto se evidencia en el número de respuestas dadas en las láminas exclusivamente de color cromático (VIII, IX, X) en relación con las respuestas dadas en el resto de las láminas, suponiéndose que los estímulos cromáticos tienden a provocar mayor número de respuestas. Esta variable expresa el interés del sujeto por experimentar sensaciones o rodearse de emociones, variando los valores según se trate de sujetos introversivos, extratensivos o ambiguales. Si bien estos estilos de personalidad se estabilizan alrededor de los dieciséis años, es esperable que en los niños haya una tendencia hacia un estilo extratensivo. Entendiéndose el mismo como una adaptación exitosa a sistemas lógicos imprecisos o ambiguos debido a la utilización del medio como una vía de confirmación, basándose a menudo sus decisiones en conductas del tipo ensayo y error.

En estos casos se observa en las respuestas de los niños con estrés una inclinación hacia un estilo introversivo-evitativo, señalando escaso interés por procesar estímulos emocionales y al mismo tiempo evitándolos. Esto implica una defensividad emocional, que sugiere una evitación o una excesiva cautela en abordar los intercambios cotidianos que contribuirían a su desarrollo, teniendo como consecuencia la retracción social e incluso el aislamiento.

Cuando los recursos son limitados y la exigencia estimular es elevada, hay una fuerte presión, entonces añadir demandas de intercambio afectivo produce saturación por sobrecarga pudiendo dar lugar a problemas de control. Inversamente, no implicarse afectivamente puede restringir los intercambios para evitar la sobrecarga, dando lugar a un exceso de control. Cualquiera de las dos combinaciones crea un potencial de conflictividad emocional. Esta conflictividad emocional afecta globalmente las relaciones interpersonales, como se evidencia en algunos protocolos de esta casuística a través del Índice de Aislamiento elevado. Esta variable se incluye dentro de la agrupación de Percepción y Conducta Interpersonal, aportando información sobre cómo es la percepción del medio social y en consecuencia cómo se reacciona ante él. Algunos de los elementos que pueden influir en la conducta interpersonal son: rasgos internos, necesidades, actitudes y estados emocionales, predisposiciones y estilos de funcionamiento que pueden incidir en cómo se perciben las personas y el entorno. Así también hay elementos externos que juegan un papel importante en la constitución de las conductas interpersonales, e inclusive dichos elementos pueden predominar en la configuración de la interacción social.

Por otra parte, en la mayoría de los protocolos con evidencia de estrés, se observan la recurrencia de un Índice de Egocentrismo bajo, siendo esperable un valor elevado en relación al adulto; el cual va disminuyendo gradualmente a medida que el niño desarrolla una mayor conciencia de las realidades del mundo y reconoce la importancia de los otros y el valor de las relaciones interpersonales. Este brinda información acerca de la preocupación del sujeto por si mismo y de su autoestima, y tiene que ver con el valor que se asigna a una representación compleja de si mismo cuando se la contrasta con fuentes de valoración externa. Supone una estimación de la valía personal frente a la de los otros; generalmente otros que son sujetos significativos, y que pueden ser reales o imaginarios. En estos casos, donde el índice de egocentrismo se halla por debajo de la media para los niños de esta edad, puede darse por sentado que la estimación que hacen de su propia valía personal tiende a ser claramente negativa, pues obtienen de si una imagen peor que la que tiene de los demás. Esta característica suele ser precursora de la depresión.

En cuanto a la alteración en la capacidad de organización ideacional, se observa en los protocolos la presencia de un estilo evitativo-introtensivo. La ideación esta vinculada con el modo en que los sujetos conceptualizan y utilizan esas traducciones. Es el área del pensamiento que se encarga de organizar los símbolos de forma que tengan una significación para el sujeto. El pensamiento conceptual está relacionado con la prueba de realidad y es el núcleo de la actividad psicológica desde el que se toman las decisiones y conductas deliberadas.

Ahora bien, en los niños -debido a la etapa evolutiva que atraviesan-, el sistema de conceptualización de los pensamientos lógicos está en formación; éstos tienden a ser simples, poco complicados y efectivos en condiciones rutinarias y no muy ambiguas.

Es por esta razón que lo esperable es un estilo evitativo, pues indicaría una actividad conceptual marcada por la simplicidad pero no es esperable la tendencia introtensiva que está denotando la presencia de un grado inusual de actividad periférica, siendo ésta causada por una invasión emocional del pensamiento que se observa encubierta por la ausencia de repuestas de color cromático y apariciones de color acromático, con aumento significativo de movimiento inanimado.

Sin embargo se observa que el principio de realidad está conservado.

Conclusiones:

En síntesis, no es esperable la presencia de estrés en niños. Esta situación genera conflictos en la esfera emocional, en lo ideacional y en la conducta, lo cual podría conducir a la desorganización de la personalidad del niño, dificultando el desenvolvimiento normal en distintas áreas y en consecuencia afectando su desarrollo. A lo largo de esta investigación se ha observado que la dificultad de expresar las emociones, es uno de los factores principales que imposibilitan la capacidad de poder responder adecuadamente a las demandas del medio, afectando la capacidad organizacional. Así mismo, se ve repetidamente en los protocolos de niños con estrés cómo esta no posibilidad de expresión emocional afecta la autoestima y las relaciones interpersonales, generando malestar interno, sentimientos de ansiedad y angustia, influyendo todo esto al mismo tiempo sobre la capacidad de adaptación.

Sabiendo que el ser humano no nace con la capacidad de regular sus reacciones emocionales y que dichos recursos se adquieren a lo largo del desarrollo; se puede entender que si un niño se desorganiza o entra en una situación de descontrol sea considerado indulgentemente; porque esto es producto de su falta de madurez. Será necesario entonces que el adulto le proporcione al infante una base segura, lo anime y lo aliente a explorar, actuando como regulador en donde las señales del niño sobre sus estados sean entendidas y respondidas por sus figuras significativas dando lugar por lo tanto a estas irrupciones para que pueda así alcanzar la madurez necesaria que le permitirá adquirir los recursos para hacer frente a las situaciones estimulares.

Si esto no sucede, el resultado será una persona inmadura, con un déficit en el desarrollo; con una vulnerabilidad a la impulsividad ideativa y afectiva, con baja tolerancia al estrés:

Winnicott considera para evaluar el grado de la deprivación tanto las causas subjetivas como las causas sociales que pueden ocasionarla. Frente a este estado, la tendencia antisocial se expresa como una defensa y representa en sí misma el intento de forzar a la sociedad a que reconstruya el marco de referencia cuya pérdida ocasionó en el sujeto, la reactivación de la angustia de desamparo y especialmente la falta de confianza en las respuestas del ambiente social en relación a sus necesidades como ser singular y social. Esto se traducirá en un empobrecimiento de la persona total, pero particularmente veremos alterada la capacidad para la espontaneidad y para la creatividad, las cuales sólo pueden desplegarse cuando se tiene asegurada la existencia de un marco simbólico que garantice y de sentido a la experiencia de vivir. "El contenido no tiene significado sin una forma". (Winnicott, 1965). (Valenti de Greif, L. n.d./2009).

BIBLIOGRAFIA

- ADEIP (2000) Código de Etica del Psicodiagnosticador. ADEIP. Buenos Aires.
 (2000) Pautas Internacionales para el uso de los Test. Versión Argentina.
 ADEIP. Buenos Aires.
- Bowbly, J. (1996) *Una Base Segura: Aplicaciones Clínicas de una Teoría del Apego*". Ed. Paidós. Bs. As.
- Exner, J.E (1994) El Rorschach. Un Sistema Comprehensivo. Vol I: Fundamentos Básicos. 3ª Edición Ed. Psimática. Madrid- España.
- Exner, J.E (1994) *Guía de Bolsillo Para la Calidad Formal.* Ed. Psimática. Madrid-España.
- Exner, J. E. (2000) *Principios de Interpretación del Rorschach. Un Manual para el Sistema Comprehensivo.* Ed. Psimática. Madrid-España.
- Ley 23.277, Ley del Ejercicio Profesional de la Psicología.
- Valenti de Greif, L. (2009) Tiempos violentos". En:

http://www.geocities.com/drogodependencias/tiempos.htm

- Winnicott, D. (1991) Deprivación y Delincuencia. Ed. Paidós. Bs. As.

¹ Lic Ana Marta Zarate: Lic. en Psicología y Psicopedagogía (USAL).Formación de Postgrado: Escuela de psicoanálisis. Circulo Psicoanalítico Freudiano. Especialista en Rorschach SC. (ARAPSIC). Psicóloga en la Asociación Mutual de Flores. Profesora Auxiliar en la Cátedra Psicología Aplicada II. Profesora Auxiliar en la Cátedra Introducción al Psicodiagnóstico Rorschach (USAL. Psicología).

Lic. Juan Manuel Moro: Lic. en Psicología (USAL). Especialista en Rorschach S.C (ARAPSIC). Ocupación actual: Consultorios Externos (Adultos, adultos mayores) Clínica Privada Marañon. Profesor Auxiliar en la Cátedra Psicología Aplicada II. Profesor Auxiliar en la Cátedra Introducción al Psicodiagnóstico (USAL. Psicología)

Lic. Andrés R. Ferré: Lic. en Psicología (USAL). Concurrente del Hospital José T. Borda, Terapia Corto Plazo II. Acompañante Terapéutico. Especialista en Rorschach S.C (ARAPSIC).



ⁱⁱ **Silvana Luvera**: Estudiante avanzada de la carrera de Psicología (UCA)- Estudiante de Rorschach S.C.- Colaboradora en los Talleres Terapéuticos del Htal. Carolina Tobar García. Colaboradora en la Cátedra de Integración Diagnóstica (UCA).