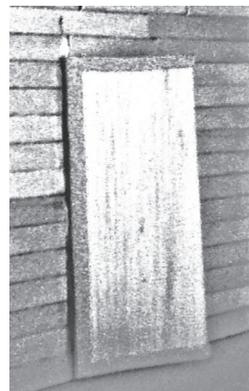


# Proceso analítico y Rorschach.

## *Psychoanalytic process and Rorschach Test.*

**Margarita Artusi.**

Licenciada en Psicología, especialista en Psicodiagnóstico de Rorschach egresada de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach, docente e investigadora de la Universidad del Salvador y miembro en formación de la Asociación Psicoanalítica Argentina.



### Objetivo

El test de Rorschach puede ser un valioso elemento auxiliar del psicoanalista, tanto para facilitar su trabajo como para impulsar la investigación aplicada a la clínica.

En esta exposición mostraré cómo integro el test de Rorschach a mi práctica analítica valiéndome para hacerlo de la presentación de un caso (Silvia), en el cual pude administrarlo tres veces a lo largo de un tratamiento que lleva hasta el momento casi cuatro años de duración.

Mi propósito es señalar las ventajas que se obtienen al relacionar los aportes de dos prácticas diferentes pero perfectamente compatibles: psicoanálisis y test de Rorschach, subrayando la cantidad y variedad de fines que pueden lograrse mediante la utilización del Psicodiagnóstico en un proceso analítico.

### Introducción

*“...el test proyectivo: en cierta manera se trata de un psicoanálisis condensado.”*

(Anzieu, 1981, p. 16)

Los beneficios que se obtienen de hacer confluir Rorschach y psicoanálisis fueron reconocidos desde la creación de este importante test proyectivo.

**Hermann Rorschach**, vicepresidente de la Asociación Suiza de psicoanálisis fundada en 1819, siempre se mostró dispuesto a explorar un caso tanto a partir del Psicodiagnóstico como a la inversa, *“abordando el protocolo desde los resultados analíticos”* (Rorschach, 1972, p. 196) para iluminar el psicograma *“desde dentro”* (Rorschach, 1972, p. 197).

Más tarde, numerosos rorschachistas siguieron su camino, entre ellos **Ewald Bohm** y **Bruno Klopfer**, quienes incluyeron a *“la etiología y curación de las neurosis”* (Bohm, 1979, p. 23) y a *“la efectividad de la psicoterapia”* (Klopfer y Davidson, 1979, p. 16) entre las áreas factibles de ser esclarecidas con ayuda del test de Rorschach.

Del lado del psicoanálisis son muchos los autores que dedicaron su atención a la prueba de las manchas de tinta, siendo la aproximación con fines diagnósticos una de las más difundidas desde esta perspectiva. Recordemos que para **David Rapaport** *“el test de Rorschach es el instrumento para el psicodiagnóstico más poderoso que se conoce”* (Rapaport, 1971, p. 187) y que **Jamil Abuchaem** sostuvo que *“un método tan generoso como el de Rorschach paga con creces el tiempo y el esfuerzo empleados en su aplicación y su interpretación”* y *“nos ofrece una información tan valiosa y específica que lo vuelve indispensable cuando se desea un estudio*

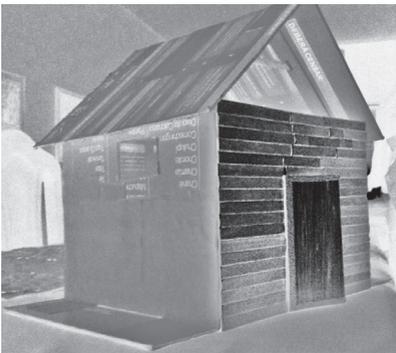
*serio de un caso para diagnóstico*” (Abuchaem, 1979, p. 79).

Otros psicoanalistas se han acercado al Psico-diagnóstico con otros fines:

- Para teorizar sobre él, como **Daniel Lagache**, autor de un interesante artículo sobre la “*ensañación imaginante*” (Lagache, 1982).
- Para establecer criterios de interpretación de sus resultados desde una perspectiva psicoanalítica, como **Juan A. Portuondo** y **Roy Schafer**.
- Para comparar ciertas respuestas al test con las producciones oníricas, como **Alcyon Baer Bahía**.
- Para utilizarlo como punto de partida de concepciones originales, como **Didier Anzieu**, quien lo utilizó para la elaboración de su teoría del “*yo-piel*” (Anzieu, 1987).
- Para proponer formas novedosas de clasificar e interpretar los datos del test, como **Vera Campo**, quien basándose en los aportes de la Escuela inglesa discriminó diferentes cualidades en las texturas para obtener información acerca de las modalidades de relación objetal del examinado.
- Etc.

#### Caso Silvia:

##### *La niña de la casita de cartón<sup>1</sup>*



<sup>1</sup> La foto corresponde a una casita de cartón realizada por Silvia en un intento de llegar a tener su casa por medio de prácticas supersticiosas.

Hace dos años, Silvia vino a verme porque se había separado de su pareja y se sentía muy mal. “*Perdí todo*”, “*no voy a aguantar si no estoy con Estrella*”, decía.

En la primera sesión habló de su sensación de vivir en un “*Truman show*”, expresó sus sospechas de que hubiera micrófonos en el consultorio y contó que había llegado a pensar en matarse utilizando eutanásico para perros.

Los primeros meses de tratamiento fueron difíciles. Silvia esperaba que yo mágicamente hiciera que volviera con su novia o al menos que le proporcionara los medios para lograrlo. Luego comenzó a solicitarme datos estadísticos precisos. “*¿Cuántas parejas que se separan vuelven a estar juntas?*”, preguntaba con insistencia. Mientras tanto consultaba a brujas, tarotistas y videntes buscando a alguien que, a diferencia de mí, fuera capaz de adivinar el futuro y de conocer todo sobre Estrella.

Paso a paso comenzamos a realizar un trabajo analítico bastante prometedor, pero cuando llegó el invierno nos paralizamos. Silvia entraba al consultorio muy abrigada, se sentaba rígidamente en su silla sin sacarse la mochila ni la campera y hablaba en voz baja, respondiendo apáticamente a mis intervenciones. Yo no supe qué hacer para salir del letargo (Cesio, 2010) que nos embargaba. Con la excusa de que tenía poco tiempo porque estaba buscando departamento para mudarse, un día me comunicó que suspendería su terapia momentáneamente. Pasados varios meses la llamé para ver cómo estaba, me dijo que más adelante podríamos continuar el tratamiento y al poco tiempo me llamó pidiendo volver.

En el segundo tramo del proceso analítico, los cambios apenas esbozados en el primero, se aceleraron y profundizaron.

Dos de los temas que aparecieron mucho al comienzo del tratamiento fueron su inmadurez (“*sigo siendo nena*”, “*me siento nena en un mundo adulto*”) y su sensación de ser una persona “*jodida*”, como le decía su madre, condenada a ocupar el lugar de la “*oveja negra de la familia*” (“*Yo soy Bart, mi hermana es Liza*”).

Acerca de su madre Silvia decía: “*mi mamá está mal de la cabeza*”, “*se mete mucho*”, y agregaba: “*no quiero ser igual que mi mamá*”.

Aparentemente la madre de Silvia siempre tuvo dificultades para aceptar el crecimiento y la autonomía de sus hijas. Cuando Silvia y su hermana eran niñas, mostraba una afectividad exaltada, con frecuentes desmayos y constantes quejas y amenazas, se enfurecía y les pegaba con un rebenque. De todas maneras Silvia la adoraba y “le escribía cartitas de amor”.

La madre de Silvia no acepta su orientación sexual y considera la homosexualidad como una enfermedad. Criticó mucho su vínculo con Estrella, y mientras este duró, la relación entre ellas se llenó de peleas, sospechas, engaños y rencores. Silvia sostiene que su madre hacía brujerías para separarlas.

Un día su madre le dijo: “vos sos un hijo para mí”, y ella pensó: “voy a ser una eterna bebé para mi vieja”. Lentamente Silvia fue pudiendo desligarse de los mandatos e ideales maternos, reconociendo en sí los efectos devastadores de su mirada censora.

De chica Silvia fue muy apegada a sus abuelos maternos y consideraba a su abuelo como su “papá del corazón”.

En el sistema familiar “matriarcal” que impera en la casa de Silvia, el padre pasa un poco desapercibido. Según ella, es un “pobre tipo que no pincha ni corta”, “sometido” y “cegado” por su madre.

Siempre hubo muchas discusiones entre los padres y Silvia sentía cuando era chica que debía cuidar a su madre y defenderla asumiendo una actitud varonil.

Los aspectos cariñosos del padre que contaba cuentos y regalaba chocolates Jack<sup>2</sup> a sus pequeñas, como así también los del “viejo compinche” que le enseñaba a manejar a Silvia en su adolescencia, fueron difíciles de rescatar, pero al hacerlo ella recordó la felicidad de los momentos pasados jugando dentro de una casita que él le había construido con cajas de cartón.

Últimamente Silvia está empezando a preguntarse cuánto influyó la madre en su distanciamiento del padre.

<sup>2</sup> Choclatín que traía un pequeño muñequito de juguete dentro del envoltorio.

En su relación con Estrella, Silvia era “celosa, posesiva y absorbente” y se quejaba de su frialdad. El vínculo entre ellas calcaba aspectos del vínculo de Silvia con su madre y estaba plagado de desconfianza, control, crítica e insatisfacción.

Lentamente Estrella pasó de ser la protagonista de todas las sesiones a convertirse en una presencia ilusoria y desdibujada. Silvia se preguntaba: “¿existió de verdad?, ¿fue real o lo soñé?”. Luego se transformó en alguien extraño y desconocido, que llevó a Silvia a pensar: “estaba enamorada de la Estrella de la foto, de la Estrella de mi cabeza”.

El proceso de objetualizarla y de reintegrar a la propia personalidad los aspectos positivos delegados en ella se fue desarrollando lentamente. Cedió la añoranza y se abrió una hendidura por donde ver a la Estrella real e interactuar con ella igual que con cualquier otra compañera de trabajo. Más tarde reconoció que más que “enamorada de Estrella” había estado “obsesionada” con ella.

Con el correr del tiempo Silvia llegó a hacerse amiga de otra chica que le gustaba y pudo disfrutar por primera vez de preciados momentos de intimidad, ternura y “romanticismo”, también entabló un vínculo de amistad con un compañero de trabajo a quien quiere como a “un hermano mayor” y más tarde tuvo relaciones sexuales con otra chica un tanto más joven que ella.

En este momento tiene una relación de pareja con una mujer de su edad, a la que describe como “tranquila, suave y femenina”, que es madre de un niño de cuatro años (“estoy tratando de aprender a estar con alguien”).

Muchas veces Silvia trajo al análisis un recuerdo infantil: había visto a un hombre masturbándose en un club, quedando muy impresionada por la reacción escandalosa de su madre cuando ella le contó que “a un señor le había salido leche”. Mas adelante habló de su inhibición para tocar sus propios genitales (“no soy como yo quiero”).

El deseo de ser un hombre se generó en Silvia a partir de múltiples vertientes. Cuando su madre estaba embarazada todos le decían que tendría un varón y su abuelo la trataba como si fuera un nieto.

Silvia recuerda que siendo niña quería “ponerse un pito de mentira”. Ya más grande llegó a soñar con viajar a otro país para inyectarse hormonas masculinas y realizarse una operación de cambio de sexo. Actualmente esta idea reaparece cada tanto pero Silvia desconoce un poco menos su cuerpo y ha comenzado a separar sexo de tipo de elección de objeto.

Las preocupaciones de Silvia relacionadas con el género que le atribuyen los demás se evidencian en ella contradictoriamente, intenta mostrarse viril pero se ofende si la confunden con un varón. La elección de la ropa también revela su conflicto de identidad sexual, tanto en la dificultad para sentirse cómoda con algún estilo como para acertar el talle. Al empezar a trabajar sobre este tema, a Silvia le costaba explicar qué significaba para ella ser un hombre. La exploración analítica sacó a la luz la idealización de lo masculino y arraigados prejuicios acerca de la debilidad y la falsedad como rasgos inherentes a la femineidad.

Silvia nunca había podido asistir a una consulta ginecológica. Aducía como excusa un incoercible sentimiento de vergüenza ante su desnudez. En el análisis apareció el recuerdo de un episodio de enuresis en el que su madre la desnudó delante de una amiga que se había quedado a dormir en su casa, haciéndola sentir muy desvalida y humillada.

Luego de un arduo trabajo y tras vencer fantasías terroríficas acerca del estado del interior de su cuerpo y su miedo a que se descubriera que poseía un cuerpo sexuado, o peor aún, que se “confirmara que no tenía ningún sexo”, pudo realizar todos los exámenes de rutina correspondientes a su edad.

También fue posible para ella reconocer su ambivalencia con respecto al deseo de tener un hijo, antes rotundamente negado. Al hacerse más evidente sus ganas de ser madre llegó a exclamar: “pero si quiero tener un hijo... entonces a la mierda la idea de ser hombre!”.

En la manera de estudiar, la metamorfosis de Silvia fue notoria. La repetida frase: “no entiendo nada”, se transformó en: “tengo ganas de saber”, “estoy pudiendo pensar y aplicar lo que estudio”, “antes no pensaba... pensaban por mí”,

“me da placer ir a la facultad y aprender”, “me gusta entender”, “lluvia de conocimiento”, etc.

Aunque a veces reprueba algún examen, mejoró en gran medida su rendimiento académico.

Adelantó en su carrera de medicina e hizo cursos afines, demostrando grandes progresos tanto en su capacidad de atención y concentración, como en la de comprensión, memorización y relación de conceptos. Descubrió el gusto por adquirir conocimientos y dejó de enojarse con los profesores y de temerles, permitiéndose disfrutar y aprender en sus clases e incluso admirar a algunos de ellos. Este avance fue paralelo al despertar de su curiosidad y a la debilitación de sus temores hipocondríacos.

Si bien había terminado una carrera terciaria y era técnica paramédica hacía ya un tiempo, Silvia continuaba ganándose la vida desempeñándose en un oficio relacionado con animales domésticos que ya la tenía cansada. Después de comenzar el tratamiento se animó a buscar trabajo en instituciones importantes y varios meses después fue contratada en el mismo lugar en el que trabaja Estrella. Al principio se vio envuelta en varias situaciones conflictivas con algunos compañeros, pero luego se adaptó bien a su ambiente laboral, llegando a ser respetada y apreciada por sus pares y superiores. Hoy en día desarrolla sus tareas con gusto y se las ingenia para darles un toque original, por ejemplo poniendo música en el quirófano. Además, hace todo lo posible para humanizar el trato de las personas internadas, lo que agrada a los que trabajan con ella y beneficia a los pacientes.

La necesidad de “tener su espacio, para poder ser quien quiere ser” fue declarada con insistencia por parte de Silvia desde el inicio del tratamiento (“en casa no puedo ser yo”). Gradualmente fue ganando espacios *transicionales* dentro de la casa en la que vivía con sus padres: plantó flores, adquirió un canario y se compró un pizarrón que instaló en la terraza, de la que se adueñó para poder disponer de un lugar donde sentirse “libre y tranquila”, aunque siguió queriendo marcharse de su casa. Recientemente Silvia pudo mudarse para ir a vivir sola en un departamento a mitad de camino entre la facultad y el trabajo, “y un poco lejos” de la casa de sus padres.

## Psicodiagnóstico de Rorschach

### Toma 1

En este caso lo que me llevó a administrar el test de Rorschach junto con las primeras entrevistas fue la preocupación que me provocaron el tono paranoico del discurso de la paciente y sus ideas de suicidio.

Los resultados del test ayudaron a confirmar que se trataba de un caso de neurosis y permitieron hacer un diagnóstico diferencial entre psicosis clínica, que quedaba descartada, y “*psicosis de transferencia*” (Rolla, 1981, p. 52), cuya emergencia efectivamente se verificaba en las etapas iniciales del tratamiento.

En cuanto al pronóstico terapéutico, si bien en función de la rigidez de las defensas y del empobrecimiento de la personalidad no podía desconocerse la gravedad del caso, era alentadora la presencia de elementos reveladores de conciencia de enfermedad por parte de Silvia.

Como de todas maneras el número de indicadores de riesgo de suicidio encontrados era significativo, consideré necesario realizar una interconsulta con un psiquiatra para pensar en conjunto de qué manera convenía abordar el caso. A partir de su informe y de la confirmación del establecimiento de un buen vínculo transferencial acordamos en que momentáneamente no se requería medicación y sí proseguir con el análisis, habilitando a Silvia a llamar por teléfono a su analista y/o al psiquiatra en cualquier momento que lo necesitara. Así lo hizo Silvia durante los primeros meses del tratamiento cuando surgían en ella “*ideas raras*” (relacionadas con el suicidio).

### Toma 2

El proceso analítico fue transcurriendo satisfactoriamente, y después de casi dos años, un tanto sorprendida por el progreso de Silvia decidí volver a administrarle el test de Rorschach, tanto para corroborar el cambio psíquico inferido a partir de su trabajo en sesión como para intentar descubrir retroactivamente otros indicadores de buen pronóstico terapéutico además de los usualmente utilizados a tal fin.

El lento pero evidente avance de Silvia, evidenciado principalmente por el aumento de su capacidad asociativa, fue confirmado gracias al retest.

### Toma 3

La tercera administración fue realizada en el transcurso del cuarto año del tratamiento. En esta ocasión me motivaron para llevarla a cabo los cambios positivos observados en Silvia: el inicio de una relación de pareja satisfactoria para ella y la concreción de proyectos largamente anhelados, como vivir sola y avanzar en sus estudios. Estas modificaciones coincidían con su posibilidad de cuestionar ideas firmemente arraigadas y por atreverse a imaginar caminos diferentes para su vida.

Los resultados del último test fueron muy diferentes con respecto a los del primero y se notaba en ellos una profundización de aspectos que en el segundo aparecían en forma incipiente.

Antes de continuar, aclaro que todos los protocolos de Rorschach obtenidos en este caso fueron clasificados y analizados de acuerdo con los lineamientos técnicos y criterios interpretativos de la **Escuela Argentina de Rorschach**.

La siguiente tabla refleja algunos de los **resultados del test** correspondientes a las tres tomas (el color  señala aquí valores aumentados – ↑ – o disminuidos – ↓ – con respecto a lo normal y el  valores ubicados dentro de rangos esperables – E –):

Rorschach	1	2	3
Fecha	27/7/2009	12/5/2011	09/2/2013
R	23 ↓	20 ↓	45 ↑
W%	39 ↑	50% ↑	27% E
W/M	9/1 ↓	10/2 ↓	12/4 E
F%	67% ↑	40% E	41% E
F+%	76% ↓	95% E	91% E
F+ext%	80% E	91% E	90% E
M	1 ↓	2 ↓	4 E
Ma/Mp	1/0 ↓	2/0 ↓	3/1 E
FM	0 ↓	4 ↑	6 ↑
FC	2 (1 for)	3	8
FK	-	1	1
H+A/Hd+Ad	8,67/7 ↓	12/4,5 E	22,5/10 E
Am%	26% ↓ (7)	34% E (8)	31% E (9)
ESPA	21 ↑	12	10

El **punto de vista cuantitativo**, basado en aspectos estadísticamente verificables, revela diferencias numéricas que reflejan y permiten apreciar

algunas de las modificaciones en la modalidad de funcionamiento psíquico de Silvia:

- Aumento de la productividad (Número de respuestas: R), de la precisión perceptiva y de la objetividad del pensamiento (calidad formal de las respuestas: F+%).
- Elevación del nivel de rendimiento intelectual (Movimientos humanos: M).
- Disponibilidad de más energía psíquica para abocarse a actividades académicas y/o laborales y diversificación de los intereses (Contenidos amortiguadores: Am%).
- Establecimiento de metas acordes con las aptitudes (Índice de aspiración: W/M).
- Mayor aceptación de impulsos (Movimientos animales: FM) y fantasías (Movimientos humanos: M), correlativa al aflojamiento de las defensas (Formas puras: F%) y a la disminución de la necesidad de control (respuestas Globales: W%).
- Incremento del contacto con el medio y enriquecimiento de la expresión afectiva (Color).
- Posibilidad de relacionarse con objetos totales (Índice de integración: H+A/Hd+Ad) y de ser empática con los demás (Movimientos humanos: M).
- Aparición de indicadores de capacidad de *insight* (Claroscuro de profundidad o tridimensionalidad: FK).

La disminución del número de **indicadores de riesgo de suicidio** (Escala de suicidio para adultos: ESPA) hasta valores no significativos<sup>3</sup> se corresponde con lo enunciado por Silvia en el Examen de Límites del tercer test: *“Lo del corazón en ascenso lo relaciono con... como que me estoy aceptando más y me voy queriendo un poco más. Al principio, en la época del primer test no me quería ni un poquito, tenía ideas de suicidio, no me importaba nada... ahora valoro mi vida”*.

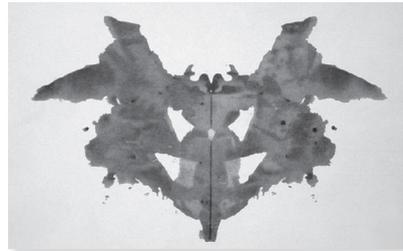
El hecho de que algunos de los **Fenómenos especiales** detectados en la primera toma (Acción padecida, Confabulación, Contenido siniestro, Crítica se objeto, Disociación, Mancha, Mor, Respuesta cambiada y Shock kinestésico) aparecie-

ran en menor cantidad o no volvieran a aparecer o en la segunda y tercera tomas indica:

- Disminución del monto de ansiedades confusionales y persecutorias.
- Descenso de la intensidad de los sentimientos de culpabilidad.
- Flexibilización de las defensas.
- Abandono de mecanismos disociativos y proyectivos.

Desde un **punto de vista cualitativo**, centrado en el análisis del discurso de la paciente y en la lectura psicodinámica de diferentes aspectos del test de Rorschach, hay muchos puntos interesantes para destacar, pero aquí me limitaré a transcribir y analizar brevemente ciertas respuestas, seleccionadas por la claridad con que ilustran la evolución del caso.

#### Lámina I:



Toma 1: WS. *“Insecto, medio raro... Estos son como los espacios entre alas y patas. Como si fuera un escarabajo... pero el escarabajo no tiene... ah, tiene alas el escarabajo... como un escarabajo... tiene como dos cuerpos el escarabajo. Como dos partes, arriba y abajo”*.

Toma 2: W. *“Escarabajo. El escarabajo quiere agarrar algo. Es mutante, porque tiene alas muy grandes. Está dividido, como que se afina acá”*.

Toma 3: D central. *“El escarabajo, como que está agarrando algo. Por la forma y el color negro”*.

En estas respuestas se repite el mismo contenido (*“escarabajo”*), pero en la tercera versión la localización pasa de WS (Global con Espacio en blanco) y W (Global) a D (Detalle usual) coincidiendo con lo que suele verse como un cuerpo de mujer y desaparece la idea de que el escarabajo es *“raro, mutante, tiene dos cuerpos o está dividido”*. Además, en la primera versión no hay movimiento, en la segunda el escarabajo sólo *“quiere agarrar”* y recién en la tercera finalmente lo logra y *“está agarrando algo”*.

<sup>3</sup> Se considera peligrosa la aparición de 16 a 24 signos.

A partir de dicha secuencia podría pensarse en una paulatina disminución del rechazo de Silvia hacia su propio cuerpo y en el incremento de su capacidad de autoafirmación, evidenciada por el paso desde una actitud pasiva y vacilante a otra más segura y activa.

**Lámina VI:**



Toma 1: “Y esto parece ¿viste cuando vos vas a comprar un cuero que hay un cuero de vaca extendido? No sé como se llama... Que está así como manchado, que está así abierto. En realidad a mi me gusta la carne pero no es que me super gusta y me da lástima cuando las veo que van al matadero, cada vez que las veo ahí digo: pobre vaca!. Como con pelo de distintos tono. En realidad me la imagino suave no sé porqué, pero el pelo de la vaca si lo pasás a contrapelo es más bien durito, acá es como si fuera suave”.

Toma 2: “Este era el lobo que le habían sacado la piel, era el cuero... así suavecito. La textura, la forma. Yo tengo una de tigre o león, no sé qué es... con la cabeza también, pobrecito. Desde chica que lo veo... es muy parecido, pobre, lo voy a tirar a la mierda”.

Toma 3: “Alfombra. Como de piel de coyote. La textura suave, por los tonos”.

En estas respuestas se reitera la aparición de pieles, pero mientras que en las dos primeras la falta de recursos simbólicos adecuados lleva a Silvia a ponerse en contacto en forma directa con la crueldad implícita en los actos de matar (“matadero”) y de desollar (“le habían sacado la piel”) a animales con los cuales probablemente se identifica, en la tercera emerge en Silvia la posibilidad de tomar distancia para ver al cuero como un simple objeto de uso, como un elemento más de la cultura (“alfombra”) desprovisto de potencialidad traumática.

Para finalizar esta sección transcribiré algunas de las respuesta que aparecieron por primera vez en la tercera administración, para mostrar el “clima” de este test:

**Lámina III:**



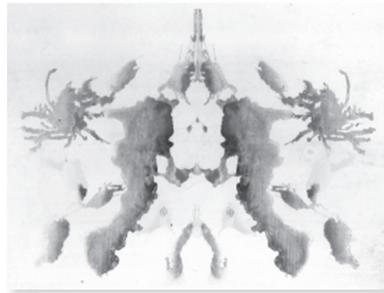
D rojo superior: “Monitos sentaditos, como descansando en un árbol, re-panchos...”

**Lámina IX:**



W : “Mujer con pollera verde y tacos altos. Podría ser que estuviese bailando”. Adicional: “O tocando un Violoncello”.

**Lámina X:**



W: “El océano está de fiesta”.

**Descubrimientos**

“Utilizando Rorschach... periódicamente aparecen verbalizaciones o actitudes de las cuales la clasificación no da cuenta y que merecen destacarse.” (Passalacqua, 2010, p. 13)

Como resultado del estudio de los tres protocolos de Silvia surgieron a la luz aspectos del material que me llevaron a pensar en la formulación

de algunos **Fenómenos especiales** nuevos a los que denominé:

- *Conjunción Significativa.*
- *Adjetivos Opuestos.*
- *Modificación del Punto de Vista.*

A continuación daré una breve definición, un ejemplo tomado del caso de Silvia y una interpretación hipotética de cada uno de ellos.

**Conjunción significativa (C.S.):** aparición en una respuestas de una combinación de elementos aparentemente incongruente que se torna coherente por expresar un significado.

Ejemplo: **Lámina II:**



Toma 2: W. "Otra vez los monjes y un corazón, como que nace... entonces va para arriba, nació el amor o está naciendo... ¿? Es como algo de ficción que da idea de una reconciliación".

Las Conjunciones significativas revelarían imaginación, creatividad y posibilidad de representar ideas figuradamente y de expresar sentidos metafóricos.

Además, en ciertas ocasiones podrían evidenciar capacidad de *insight* e indicar buen pronóstico terapéutico o progreso analítico.

Cuando como en este caso las respuestas de Conjunción Significativa remiten a problemáticas centrales del examinado, demostrarían la presencia de un rasgo considerado por **Herbert Rosenfeld** como uno de los factores particularmente favorables para el proceso analítico, que es la "capacidad para traer al análisis material relevante... de manera muy vívida y animada" (Rosenfeld, 1981, p. 334).

Silvia dio una sola respuesta de este tipo en la primera toma y dos *Conjunciones significativas* de mayor riqueza y complejidad en la segunda.

**Adjetivos opuestos (A.O.):** expresión en una misma respuesta o lámina de adjetivos opuestos atribuidos al mismo o a distintos contenidos.

Ejemplo: **Lámina III:**



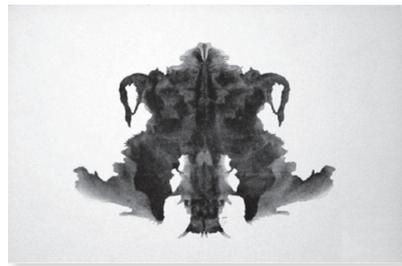
Toma 1: Adicional. WS . "Y si lo doy vuelta parece un robot. No sé si es **bueno** o es **malo**. Como si estuviera herido... que lo mataron y saltó la sangre, aunque los robots no tienen sangre... pero este está medio humanizado... No sé si el robot es **bueno** o es **malo**... era **bueno** o **malo** por eso lo quisieron matar... parece que era **bueno**, tiene cara de bueno y lo mataron los malos.."

En este ejemplo se destaca el aspecto defensivo (disociación) de este fenómeno, que podría ser además un indicador de ansiedad confusional y de dificultad para manejarse con lo que Jorge García Badaracco llamaba "espontaneidad ideoaffectiva", debidas a una "identificación patógena que actúa intrapsíquicamente como un mandato de no pensar por sí mismo" (J. García Badaracco, 1991, p. 236).

Silvia produjo cinco respuestas con *Adjetivos opuestos* en la primera toma, dos en la segunda y sólo una en la tercera.

**Modificación del punto de vista (MDPT):** el examinado cambia rápidamente la ubicación en el espacio desde la cual imagina mirar cierto contenido de una respuesta.

Ejemplo: **Lámina III:**



Toma 1: "Parece como si fuera un gato... como el gato de Shrek, visto así desde arriba, bah desde abajo..."

Mostraría una alternancia entre posturas propias e introyectadas, y posiblemente una tendencia a establecer vínculos caracterizados por una marcada asimetría.

Una respuesta de Silvia de la Lámina VI correspondiente a la tercera toma presenta esta particularidad y refleja la relación que podría llegar a tener este fenómeno con su sentimiento de inferioridad ante figuras masculinas o personas con autoridad: “*Un coyote visto de arriba, como si yo fuera chiquita y él grande... digo, visto de abajo*”.

No me extenderé sobre estos fenómenos que ya he examinado con mayor detalle en otros trabajos<sup>4</sup>, pero aprovecharé este punto para destacar la importancia de aunar la clínica con la investigación para poder confrontar lo observable en los protocolos de nuestros propios analizantes con lo trabajado en sesión. He comprobado que al hacerlo, el gran caudal de conocimiento sobre estos sujetos cuyo análisis nos ha aportado, junto con las múltiples adquisiciones teóricas que vamos incorporando permanentemente, funciona como una red o entramado de representaciones, afectos y vivencias que en virtud de la cantidad y calidad de asociaciones que propicia, provoca la emergencia de preguntas y concepciones que motivan para emprender trabajos de investigación.

### Teoría de los sueños de Ángel Garma

“*En un nivel psíquico profundo todos los sueños constituyen pesadillas.*”

(Garma, 1990, p. 215)

Garma afirmaba que “*el sueño es una dramatización enmascaradora de conflictos inconscientes traumáticos y de sus soluciones ficticias*” (Garma, 1990, p. 214), con la que se intenta corregir una situación adversa transformándola en una situación agradable o al menos en una no tan desagradable o indiferente y que el factor más importante en la génesis de los sueños es indefectiblemente algo desagradable a lo que el sujeto está fijado y sometido.

Pensaba que la **satisfacción de deseos** en los sueños es secundaria y sólo sirve para encubrir

una **situación traumática** que constituye su verdadera base, y creía que el aspecto alucinatorio y la “*cobardía*” de los sueños, es decir su incapacidad para “*atreverse mucho en el camino de la satisfacción*” (Garma, 1990, p. 125), se deben justamente a la existencia en su base de esta situación traumática imposible de ser elaborada normalmente.

Para Garma los sueños implican “*un pensar amplio que realiza muchas funciones intelectuales valiosas*” (Garma, 1990, p. 218), pero no sirven para resolver conflictos o favorecer su elaboración y no tienen un efecto curativo, “*a menos que sean psicoanalizados, con lo que se realiza una función traumatológica al enfrentarse los traumas originarios con las partes sanas del individuo*” (Garma, 1962, p. 79).

De todas maneras destacaba el valor que poseen los sueños para el tratamiento debido a su utilidad para el descubrimiento de los conflictos latentes del paciente.

Si bien el test de Rorschach es realizado en estado de vigilia, ciertas características de su metodología favorecen la producción de respuestas asimilables a relatos de sueños e interpretables como tales. La consigna inicial, que en función de su apertura funciona como una especie de invitación a la asociación libre, intensifica la transferencia y propicia la aparición de “*ocurrencias rechazadas*” y “*objetos rechazantes*” (Racker, 1981). Además, lo inestructurado de las manchas de tinta que funcionan a la manera de una serie de restos diurnos artificiales, favorece la disminución de la intensidad de las contrainvestiduras. Estas condiciones abren la puerta a la configuración de situaciones traumáticas, cuyo intento de tramitación psíquica lleva en algunos casos a elaborar por un camino regresivo respuestas semejantes a sueños<sup>5</sup>.

Para ejemplificar esto tomaré una respuesta<sup>6</sup> proporcionada por Silvia en su segundo test:

<sup>4</sup> “Fenómenos, nota previa a un trabajo de investigación”, “Conjunción significativa” y “Adjetivos opuestos” (inéditos).

<sup>5</sup> Alcyon Baer Bahía decía que mediante el test de Rorschach podemos ver cómo el examinado construye su “sueño” y destacaba el carácter onírico de algunas respuestas, fundamentalmente de aquellas que conllevan movimiento.

<sup>6</sup> De acuerdo con lo expuesto anteriormente esta respuesta constituye una *Conjunción significativa*.

Lámina VIII:



Toma 2: W. “Y esto eran como las nutrias que estaban a los costados (le hace ruido la panza y dice “tengo hambre”), como que están subiendo, están yendo para arriba. Además, es como la tierra, las capas... como más calientes las más coloradas y después más frío, como el corte transversal de la tierra, que termina en la montaña. Las nutrias están saliendo de lo caliente y se van para arriba, se estaban quemando pobrecitas... Por la forma y los colores de las distintas capas. Es como una imagen trucada, superpuesta, que expresa que las nutrias quieren salir de lo caliente, bah... que están saliendo”.

Examen de límites (Asociaciones a partir de respuestas de conflicto y Relación con circunstancia personal): “Las nutrias estaban en peligro y están salvándose, están saliendo a flote, por decirlo vulgarmente, llegando a la parte fría. ¿Peligro? Lo caliente... si es demasiado hace daño. Me da sentimiento lindo, como de alivio... La de las nutrias, porque están saliendo del problema... y el verde es el color de la esperanza. Tiene que ver con curarme (hace gesto de comillas), con mejorar en todos los aspectos. ¿Problema? Mi mamá. ¿Curarte? Ser yo... identidad”.

Como “contenido manifiesto”, esta respuesta presenta una dramatización en la cual dos nutrias suben desde las partes más calientes de la tierra hacia las partes más frías y logran salir ileśas del problema en que se encontraban.

La mezcla de tiempos verbales que Silvia utiliza para contar lo que sucede en la respuesta: “eran, están subiendo, se estaban quemando, están saliendo”, se debe posiblemente a que la actualidad e intensidad del conflicto<sup>7</sup> intrapsíquico que encubre la escena plasmada en ella impide el uso exclusivo del pasado como defensa eficaz y hace que el presente se imponga intermitentemente.

Tomando en consideración las asociaciones de la paciente y atendiendo al simbolismo de los

<sup>7</sup> Este conflicto aparece señalado desde el Rorschach por reunión en esta respuesta de determinantes de diferente nivel formal (FM/CF): “respuesta de conflicto”.

elementos en juego, puede inferirse que la situación traumática que subyace como “contenido latente” es una fijación a un vínculo incestuoso con su madre que le impide a Silvia crecer psicoemocionalmente y consolidar su identidad.

Los ruidos en la panza y el hambre experimentada por Silvia al momento de enunciar la respuesta darían cuenta en un lenguaje somático “*oraldigestivo*” de la emergencia de una imago de madre mala<sup>8</sup> que amenaza con privar de alimento, morder, dañar, quemar, etc. (Garma, 1954, p. 37).

La fantasía de salvación (“*salir a flote*”) remitiría simbólicamente al nacimiento<sup>9</sup> y sería en este caso una expresión optativa con la que Silvia intenta disminuir la tensión psíquica inherente a una situación “*caliente*” y peligrosa, vinculada a lo que **Mauricio Abadi** denominaba “*angustia del adentro*” (Abadi, 1960), de la que necesita huir para no sufrir “*daño*”; aunque la idea de ascender también podría remitir al deseo y a la “*esperanza*” de curarse<sup>10</sup>.

El alivio sentido Silvia por el final feliz de la breve historia imaginada por ella se corresponde con la solución ficticia con la que pretendía librarse de los impedimentos que la limitaban entonces. Es notable como tiempo después, cuando finalmente logró vivir sola y tener una pareja homosexual, cosas a las que su madre se oponía, Silvia dio en la Lámina VIII una respuesta similar pero mucho más simple, en la que las nutrias simplemente suben a la montaña, sin amenaza de peligro ni necesidad de escapar.

Si bien dar una respuesta de este tipo no implica necesariamente la elaboración de su trauma genético, sí demuestra capacidad por parte de la paciente para usar las manchas del Rorschach al servicio de la comunicación y del cumplimiento del objetivo de brindar a su analista información importante acerca de sí misma a través de la expresión de fantasías desiderativas.

<sup>8</sup> **Garma** sostiene que en el superyó del niño se instala una madre mala fantástica que luego persiste imperecedera en el inconsciente.

<sup>9</sup> En los mitos la huida del infierno es una referencia usual al momento del parto.

<sup>10</sup> **Garma** (1956) muestra el sueño de una paciente (30: Los paracaidistas) en el que *ascender* equivale a mejorar o conseguir un bienestar psíquico mediante el tratamiento psicoanalítico.

Por último considero que el hecho de que la paciente pueda hacer un “trabajo de la respuesta” como el visto en este ejemplo habla de un funcionamiento psíquico encuadrado en lo que **André Green** llama la “*lógica de la esperanza*”, más del lado del principio del placer-displacer que de la “*inercia esterilizante*” (Green, 2000, p. 47) de la compulsión a la repetición.

## Conclusión

En este trabajo se ve cómo la vinculación del psicoanálisis con el Psicodiagnóstico de Rorschach ha posibilitado la consecución de múltiples objetivos. Entre los más importantes destaco:

- Confirmación del diagnóstico de un caso.
- Obtención de datos pronósticos acerca del mismo.

- Evaluación del cambio psíquico de una paciente a lo largo de un proceso analítico.
- Enriquecimiento de la lectura del test de Rorschach mediante la detección de aspectos inexplorados, en este caso de posibles Fenómenos especiales, aptos para convertirse en puntos iniciales de futuras investigaciones.
- Utilización de la teoría psicoanalítica para analizar y estudiar comparativamente las respuestas del test de Rorschach.
- Articulación del estudio de un tipo particular de respuestas que aparecen en el test de Rorschach con la teoría de los sueños de **Ángel Garma**.

## Contacto

Margarita Artusi • margaritaartusi@hotmail.com  
 Terrero 3031 (1416) Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
 Tel.: (54 011) 4585-7904 / Cel.: 15-4169-3441

## Bibliografía

Abadi, M. (1960). *Renacimiento de Edipo*. Buenos Aires: Editorial Nova.

Abuchaem, J. (1979). *El psicodiagnóstico en el adulto, el niño y el adolescente* (Tomo primero). Buenos Aires: Ediciones Kargieman.

Alessandro M., Alonso H., Passalacqua A., *Sistema comprensivo-Escuela Argentina de Rorschach similitudes y diferencias*. Comunicación libre en el VI Congreso Europeo de Rorschach (E.R.A. 2000).

Alessandro de Colombo, Alonso, Barreira, Codarini, Gravenhorst, Herrera, Menestrina y Passalacqua (1993). *El Psicodiagnóstico de Rorschach, Interpretación*. (Tercera edición). Buenos Aires: Ediciones Klex,

Anzieu, D. (1981). *Los métodos proyectivos*. (Quinta edición). Buenos Aires: Editorial Ábaco.

Anzieu, D. (1987). *El yo-piel*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Baer Bahía, A. (1950) Le test de Rorschach interprété du point de vue analytique. *Revue française de psychanalyse*, Paris, 455-503.

Bohm, E. (1979). *El test de Rorschach*. (Segunda edición). Madrid: Ed. Morata.

Bohm, E. (1988). *Manual del Psicodiagnóstico de Rorschach*. (Novena edición). Madrid: Ediciones Morata.

Cesio, F. (2010). *Actualneurosis*. Buenos Aires: Editorial La Peste.

Freud, S. (1924). *El sepultamiento del complejo de Edipo*. En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 177-187). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

García Badaracco, J. (1991). Concepto de cambio psíquico: aporte clínico. *Revista de Psicoanálisis*,

- Asociación Psicoanalítica Argentina, XLVIII, 2: 213-242. B. Aires.
- Garma, Á. (1954). *Génesis psicósomática y tratamiento de las úlceras gástricas y duodenales*. Buenos Aires: Editorial Nova.
- Garma, Á. (1956). *Psicoanálisis de los sueños*. (Tercera edición). Buenos Aires: Editorial Nova.
- Garma, Á. (1962). *El psicoanálisis. Teoría, clínica y técnica*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Garma, Á. (1990). *Tratado mayor del psicoanálisis de los sueños*. Madrid: Tecnipublicaciones.
- Green, A. (2000). Génesis y situaciones de los estados fronterizos. En André, J. Comp. *Los estados fronterizos ¿nuevo paradigma para el psicoanálisis?* (pp. 27-59). Buenos Aires. Nueva Visión.
- Klopfer, B. y Davidson H. (1979). *Manual introductorio a la técnica del Rorschach*. (Sexta edición). Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Lagache, D. (1982). La ensoñación imaginante, conducta adaptativa en el test de Rorschach (1943). En *Obras II (1939-1946): El amor y el odio y otros estudios teóricos y críticos*. (pp. 110-118). Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Passalacqua, A., Herrera, M. T., Orcoyen D. (1997). Investigación sobre suicidio y Rorschach. *Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología*. Año 2, N° 1.
- Passalacqua, A. y Gravenhorst, M. (2010). *Los fenómenos especiales en Rorschach*. (Séptima edición). Buenos Aires: JVE Ediciones.
- Passalacqua, A. y col. (2003). *Psicodiagnóstico de Rorschach, sistematización y nuevos aportes*. (Quinta edición). Buenos Aires: Ediciones Klex.
- Portuondo, Juan A. (1973). *El Rorschach psicoanalítico*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Rapaport, D. (1971). *Test de diagnóstico psicológico*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Racker, H. (1981). *Estudios sobre técnica psicoanalítica*. (Séptima edición). Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Rolla, E. (1981). *La entrevista en psiquiatría. Psicoanálisis y psicodiagnóstico*. Buenos Aires: Editorial Galerna.
- Rorschach, H. (1972). *Psicodiagnóstico*. (Sexta edición). Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Rosenfeld, H. (1981). Algunos factores terapéuticos en psicoanálisis. *Revista de Psicoanálisis*, Asociación Psicoanalítica Argentina, Vol. 3, N° 2-3, 329-346.
- Schafer, R. (1967). *Projective testing and psicoanálisis*. New York: International Universities Press, Inc.
- Schafer, R. (1972). *Psychoanalytic interpretation in Rorschach test, theory and application*. (Octava edición). New York: Grune&Stratton.