

Psicodiagnóstico

Indicadores de Diferenciación Clínica en Técnicas Proyectivas

Lic. María Marta Guerra -
Psicodiagnóstico - Fac. Psicología
- UNMdP

Sobre las TP y el diagnóstico psicopatológico

Las técnicas proyectivas, tal como se desprende de sus fundamentos teóricos y metodológicos no están prediseñadas para producir de forma directa una clasificación psicopatológica. La batería, implica un sostén perceptual, una serie de elementos mediatizadores que, de forma sistematizada, favorece la expresión de la complejidad de la vida psíquica de quien se dispone a trabajar con ellas.

Por lo tanto, como hemos venido insistiendo, el diagnóstico es una construcción en el abordaje del caso singular en el cual la dimensión transferencial cobra principal importancia.

La sistematización que presentaremos a continuación, respecto de indicadores en las técnicas proyectivas, supone una orientación en la lectura de los mismos, pero nunca reemplazará la necesidad de argumentación de las hipótesis.

Sobre las nociones psicopatológicas

Cualquier sistematización de indicadores diagnósticos, descansará en una particular visión de la psicopatología. Así como la interpretación de cada técnica es solidaria del marco teórico desde el cual fue creada; toda sistematización de indicadores diagnósticos se hallará vinculada a la visión de la psicopatología que se tenga.

Así, debe enunciarse que la presente sistematización se halla orientada por la diferenciación clínica que suponen las estructuras clínicas freudianas: Neurosis – Psicosis – Perversión.

Los indicadores presentados para cada una de ellas resultan de la frecuencia con que son hallados en las producciones de individuos que se sabe anteriormente, pertenecen a la clase. Es decir que son fundamentalmente correlacionales y su sentido será interpretado en la totalidad de la producción.

Neurosis y Psicosis: Principales indicadores en la entrevista

Neurosis

- Puede sostener un relato en el que predomina la ilación lógica; así como articular cronológicamente los hechos o situaciones relatadas.
- Frecuentemente puede identificar lo que ubica como sintomático y adquiere carácter de egodistónico
- Puede implicarse, responsabilizarse de su padecer.
- En el discurso se observan las marcas de la represión. (Formaciones del inconsciente)
- Transferencialmente, la suposición de saber permite orientar, dirigir la pregunta al lugar del Otro.

Psicosis

- En la entrevista, el curso del pensamiento suele estar desorganizado o disgregado en la esquizofrenia. En la paranoia la organización del discurso se encuentra orientada por la interpretación delirante.
- No suele presentarse conciencia de enfermedad, y en caso de detectar un malestar, es interpretado en consonancia con la idea delirante.
- No hay sentido metafórico. El trastorno del lenguaje caracteriza la estructura psicótica. (Neologismos. Alucinaciones verbomotoras)
- No puede historizar su padecimiento, así como tampoco reconstruir la escena del desencadenamiento. (Efecto de la forclusión)
- Entrevistador como testigo; semejante o perseguidor.

Técnicas Proyectivas Gráficas. Neurosis

Puede estructurar el espacio de modo escénico	De acuerdo a la consigna, en cada caso, suele prevalecer creación de una escena en la que podrán representarse vínculos, relaciones, elementos que metaforicen, expresen la fantasía implícita.
Gestalt conservada. Adecuada integración de las partes.	De forma predominante, las producciones gráficas de sujetos neuróticos mantienen la gestalt conservada. Las distorsiones (que siempre son parciales y no afectan la gestalt; ver ítems siguientes) tendrán generalmente un sentido metafórico: serán expresiones de fantasías.
Armonía y proporción. Realismo de la figura	Análogamente, las figuras suelen guardar armonía y proporción entre sus partes y el todo. Prevalece una presentación realista de la figura o escena graficada por efecto del principio de realidad. No excluye irrupciones acotadas de elementos que, fragmentariamente, contrasten con dicho realismo. Esos elementos deberán ser interpretados en el contexto de la producción.
Contornos definidos	En general no hay confusiones respecto de la delimitación de la figura. Eso no implica que línea siempre sea completa en toda su extensión. Puede aparecer el sombreado, algunas líneas discontinuas o débiles en algunas zonas significativas del gráfico. Depende también del tipo de neurosis
Diferencia frente-perfil; adelante-atrás	Los gráficos respetan las nociones espaciales de la hoja. La perspectiva, si no es graficada efectivamente, se encuentra presente como categoría (diferencia delante – atrás). Las coordenadas espaciales también son susceptibles de vehiculizar otros sentidos.

<p>Diferenciación sexual</p>	<p>La figura humana generalmente incluye elementos que permiten diferenciar sexos. Igualmente, deberá valorarse cualitativamente en qué consiste dicha diferenciación, qué elementos del gráfico se eligen para soportar dicha diferenciación, qué rasgos se diferencian, etc.</p>
<p>Presencia de sombreado</p>	<p>La presencia del sombreado, no aparece necesariamente siempre, pero no es infrecuente. Asociado a malestar significativo, ansiedad, deberá valorarse su cualidad, zona/s del gráfico donde aparece, magnitud, etc.</p>
<p>Aumento o disminución del tamaño</p>	<p>Las variaciones del tamaño, omisiones de partes no son infrecuentes. En cada caso, deberán establecerse hipótesis dependiendo de qué zona o parte del gráfico, o su totalidad; ha recibido un tratamiento diferencial o significativo en cuanto al tamaño; o bien su omisión. De igual forma, la lectura a realizarse sobre zonas del gráfico que adquieran un aspecto confuso. La alteración de dichas pautas formales vehiculiza la expresión de una fantasía, razón por la cual no existe sentido previo adjudicable, pues ésta deberá ser interpretada en el caso a caso.</p>
<p>Omisión de partes</p>	
<p>Zonas confusas</p>	

Algunos indicadores diferenciales entre las neurosis. Presentaciones histérica, neurótica obsesiva y fóbica

	Histeria	Fobia	N.Obsesiva
Figura Humana	<p>Ante todo, debe recordarse el polimorfismo que la presentación de la histeria implica. Por esa razón resulta más dificultoso detallar indicadores de mayor y más frecuente presentación. Aclarado ello puede decirse que es bastante frecuente que: la figura esté completa aunque con cierta pobreza de contenido. La ubicación generalmente es central y superior; el tamaño tiende a ser mediano, estándar. El movimiento puede estar enfatizado o bloqueado. Frecuentemente se advierte una separación fuerte entre cabeza y cuerpo y entre tronco y parte inferior del cuerpo. Suelen "cubrir" el cuerpo con vestimentas detalladas o enfatizadas. Las líneas suelen ser completas y débiles.</p>	<p>El dibujo tiende a ser completo aunque pobre de detalles. Contornos débiles y sin detalles. Rostros de perfil o poco definidos. Ubicación superior izquierda. El tamaño tiende a ser menor al esperable. Suele haber indicación de movimiento detenido, o tensión. Suele haber omisión del tratamiento del cuerpo en general; o de los caracteres sexuales secundarios. Separación cabeza-cuerpo. Frecuentemente aparecen pies pequeños y/o mal apoyados. Líneas débiles, vacilantes. Trazo sucio, borronado.</p>	<p>Dibujo que tiende a ser detallista y sobreelaborado. Puede estar muy repasado: aspecto final deteriorado. Puede presentarse con una actitud retentiva con el gráfico: no se decide a terminarlo. Impresión general rígida. Ubicación central a superior. Puede estar desplazado a la izquierda. Tamaño medio a pequeño. Figuras rígidas, en tensión, dureza en la expresión. Suele recibir un tratamiento especial la cabeza y cuello (en tamaño y presencia de sombreado). Frecuente preocupación por la simetría. Líneas general-mente rectas y trazos duros. La línea puede ser sucia por el repasado y sucesivas correcciones.</p>

Indicadores Gráficos en Psicosis: diferenciación y especificación

El campo de las psicosis, no es un campo uniforme. Tampoco son categorías propias del psicoanálisis, pues las psicosis y sus diversas sistematizaciones antecede y excede al psicoanálisis. Sin embargo, el psicoanálisis ha contribuido muy fuertemente a la conceptualización de las psicosis, en su diagnóstico y su abordaje terapéutico.

Debemos diferenciar principalmente a la esquizofrenia de la paranoia. Otras distinciones serían pertinentes y sustanciales a la clínica de las psicosis, pero recortaremos aquí la distinción entre estas dos categorías a fin de abordar lo “diferencial” en el diagnóstico de estas dos formas de psicosis.

Ver:

*Choquet y otros. "El diagnóstico de estructura psicótica en los tests proyectivos gráficos: objeto de controversias".
Psicodiagnosticar Nro 18. 2008*

Alvarez, N. "La evaluación psicológica. Diagnóstico diferencial". Módulo. (Selección)

Técnicas Proyectivas Gráficas. Psicosis

Fallas en la gestalt	Se presenta predominantemente en la esquizofrenia. Vinculado a la desorganización imaginaria consecuencia del desencadenamiento. Tiende a mejorar la gestalt en producciones durante períodos de estabilización.
Fragmentación y necesidad de llenar la hoja	La fragmentación del espacio, de los objetos graficados, de la figura humana; es correlativa de la fragmentación de la vida psíquica. Este indicador, como el anterior, tiende a mejorar cuando opera una restitución que permite alguna estabilidad imaginaria.
Apariencia grotesca. Objetos parcializados, desarticulados, extraños	El desencadenamiento altera la percepción de la realidad, por lo cual ésta puede adquirir carácter amenazante, extraño, ajeno. La desrealización constituye un fenómeno habitual. La apariencia del dibujo puede estar influida por la temática delirante; tanto el contenido como el tratamiento formal.
Líneas abiertas, difusas, vaciedad	Se asocia a la deficitaria constitución del yo en la esquizofrenia. Ligado a los fenómenos intrusivos característicos de la esquizofrenia. Es decir, que no sólo es señal de un déficit sino que también participa de la forma particular de organización de la psicosis.
Falta de diferenciación sexual	Este indicador no necesariamente se presenta. En caso que sí lo haga se relaciona con el hecho de ser la psicosis la única de las estructuras freudianas que no transcurre por el complejo de Edipo y Castración, vicisitud necesaria de la estructura para alcanzar una posición sexuada. El gráfico puede tener alguna indicación de diferencia sexual dependiendo del grado de consistencia imaginaria que la organización psicótica en cuestión, haya alcanzado en ese momento.

<p>Rigidez, desvitalización de la figura humana. Títere. Monigote</p>	<p>En los casos en que la gestalt está medianamente conservada, se observa este aspecto desvitalizado de la figura humana. En HTP, por ejemplo, se asocia a la casa como fachada.</p>
<p>Falla en la organización espacial: delante-atrás. Frente y perfil</p>	<p>Las categorías espaciales como metáfora de las coordenadas simbólicas, se encuentran alteradas o ausentes como organizadoras de la escena o como depositarias de significaciones.</p>
<p>Transparencias</p>	<p>Con el desencadenamiento, la imagen del cuerpo se fragmenta pierde su capacidad de soportar la unificación del yo y el cuerpo. La transparencia implica la pérdida de esa "envoltura" o su fracaso.</p>

L. Wain



Lic. María Marta Guerra -
Psicodiagnóstico - Fac. Psicología
- UNMdP



Wolfli

Lic. María Marta Guerra -
Psicodiagnóstico - Fac. Psicología
- UNMdP

E. Munch



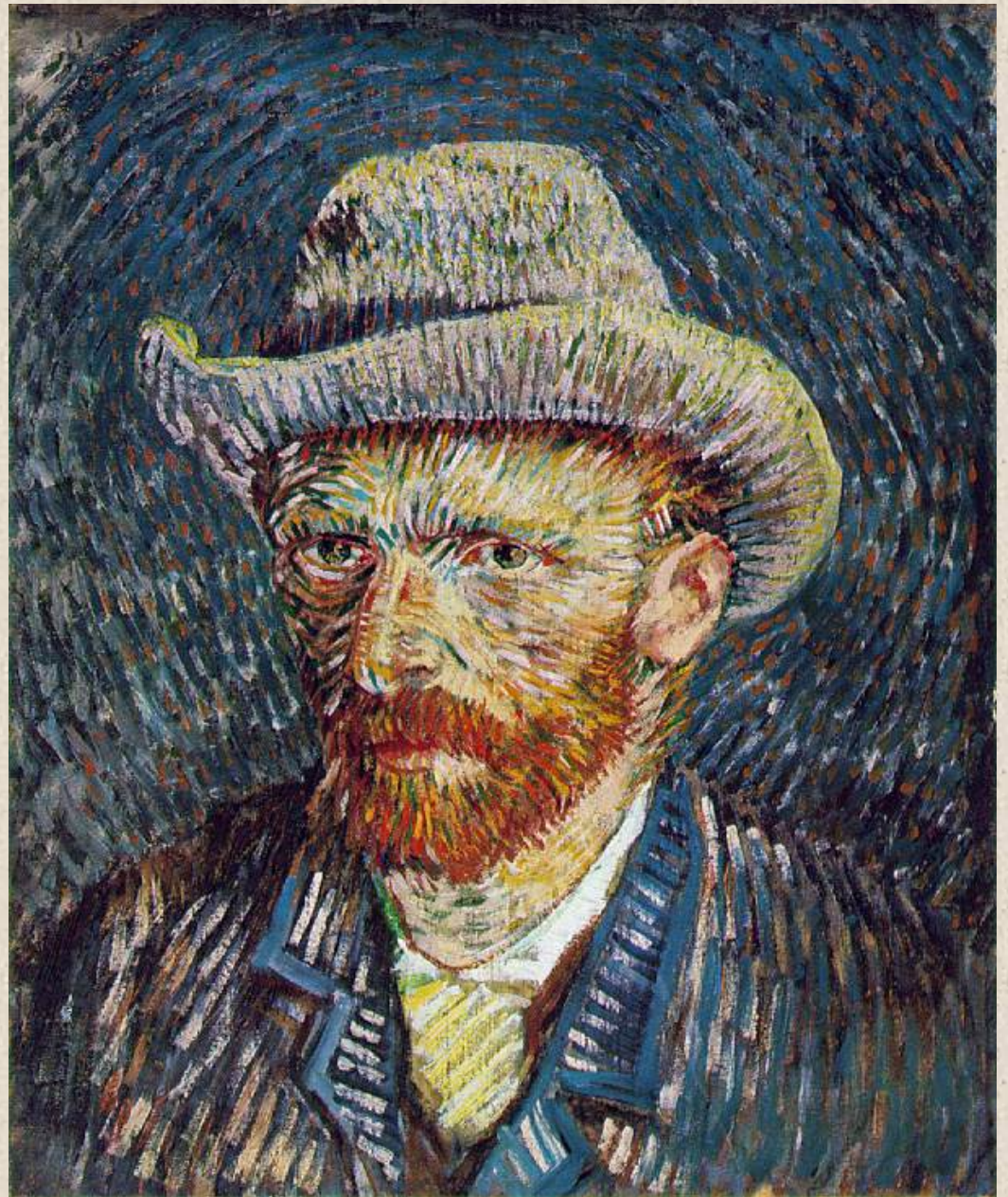
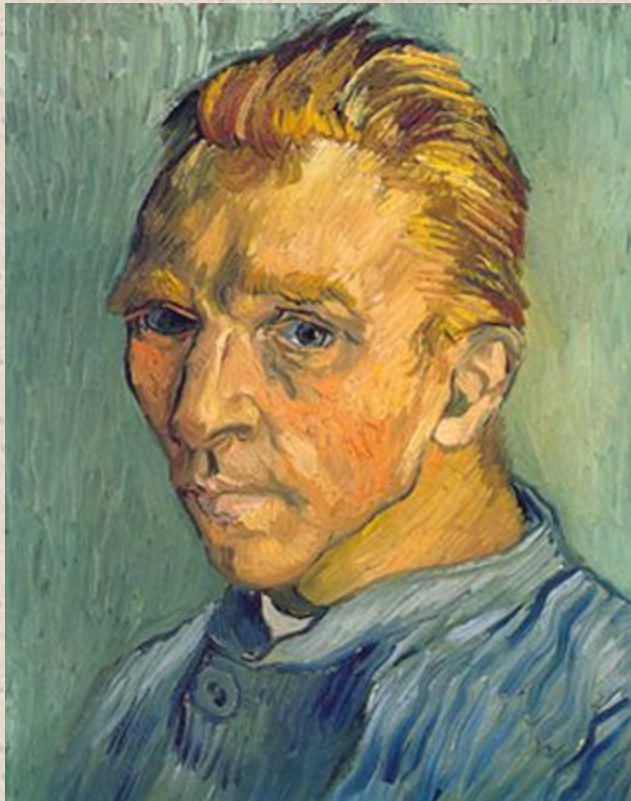
Lic. María Marta Guerra -
Psicodiagnóstico - Fac. Psicología
- UNMdP

Van Gogh



Lic. María Marta Guerra -
Psicodiagnóstico - Fac. Psicología
- UNMdP

Van Gogh



Lic. María Marta Guerra -
Psicodiagnóstico - Fac. Psicología
- UNMdP

Principales Indicadores diagnósticos en Rorschach. Neurosis

Conciencia de interpretación	Permite diferenciar el estímulo de la interpretación realizada. Existe la noción que pueden haber otras posibles. Podría verse disminuida. Dicha disminución será episódica y responderá generalmente al impacto que pueda producir la lámina.
Capacidad de organizar el estímulo y resolver las dificultades ofrecidas.	La secuencia de estímulos va ofreciendo diferentes situaciones y exigencias que puede resolver generalmente durante la prueba o en el interrogatorio. Con diversidad de recursos (según el caso) podrá organizar las respuestas generalmente en las localizaciones D y W. Las globales que implican una composición, un percepto que combina elementos y sus relaciones implica un indicador importante aunque no debe esperarse que aparezca siempre.
Movimiento Humano	Se espera entre 3 y 5, con figuras completas de calidad formal alta. Implica la estabilidad y organización de la imagen del cuerpo. Como símbolo, puede proyectarse en la interpretación del estímulo. Postergación del impulso. Elaboración.
Sombreado	Se espera que aparezcan respuestas al sombreado y, dependiendo de su cualidad, se podrá inferir la particular forma de respuesta ante la angustia

<p>Respuestas cromáticas</p>	<p>Permite indicar la capacidad de invertir metas y apropiarse de las mismas, especialmente FC. Las respuestas de color más desajustadas formalmente, se vinculan a la expresión de los aspectos emocionales que el estímulo evoca. Puede aparecer shock al color.</p>
<p>Autocrítica</p>	<p>El juicio crítico permite que las respuestas puedan rectificarse. Se vincula con el examen de realidad y con la conciencia de interpretación</p>
<p>Prueba de realidad</p>	<p>Se evidencia en las respuestas populares, respuestas comunes, proporción de localizaciones usuales y respuestas de buen nivel formal, entre otros indicadores.</p>
<p>Fallos y fenómenos especiales</p>	<p>Los que aparecen, como olvidos, disminución del nivel formal en algunas respuestas, inversiones figura forma, y otros fenómenos especiales expresan el funcionamiento defensivo pero no alcanza a configurarse categorías que se vinculan a la pérdida de la lógica formal, y otros fenómenos que observaremos en la estructura psicótica. Por ejemplo, no es lo mismo, cierto empobrecimiento ideacional expresado en un A% levemente aumentado, que la perseveración.</p>

Principales Indicadores diagnósticos en Rorschach Psicosis

<p>Disminución de la conciencia de interpretación</p>	<p>La respuesta al estímulo se encuentra más en la línea del reconocimiento que de la interpretación. La facilitación de la interpretación delirante implica que lo que aparece en el estímulo se impone en su significación y ésta se encuentra determinada por procesos que implican que la interpretación se haga desde un “código” propio, incompatible. (Asociar al neologismo y los fenómenos del lenguaje en las psicosis)</p>
<p>Organización del estímulo. Lógica autística</p>	<p>Continuando con el ítem anterior, el estímulo es abordado de una manera que no necesariamente respeta las categorías perceptivas que la lámina contiene. Se presentan comúnmente las W confabulatorias, dr, localizaciones inusuales que pueden redundar en las respuestas O- Las localizaciones usuales se encuentran disminuidas.</p> <p>En la paranoia, posiblemente encontremos una mejor organización del estímulo en general, no necesariamente estarán aumentados los indicadores vinculados a fallas en los procesos de pensamiento. Sin embargo, la temática delirante organizará la interpretación del estímulo desde su significación y podrán producirse distorsiones que redunden en una F- o -+ en la medida en que ciertas particularidades del estímulo produzcan una especial evocación de la temática delirante. Posiblemente hallemos más cantidad de respuestas populares que en la esquizofrenia aunque seguramente se combinarán con O-.</p>

Bibliografía consultada

- Choquet y otros “El diagnóstico de estructura psicótica en los tests proyectivos: objeto de controversias” Psicodiagnosticar. Volumen 18
- Celener, G. Técnicas proyectivas. Actualización e Interpretación en los ámbitos clínico, laboral y forense. Editorial Lugar. Tomo I. Parte II. Cap 2.
- Grassano, E. Indicadores Psicopatológicos en la Técnicas Proyectivas. Nueva Visión.
- Alvarez, Nélica La evaluación psicológica. Diagnóstico diferencial (módulo)
- Lunazzi, H. “Ampliando nuestro estudio del Rorschach”. Edulp. Cap. 7