

INSTRUMENTOS PROYECTIVOS DE EVALUACIÓN EN CLÍNICA PSICOSOMÁTICA

Borelle, Azucena

Universidad del Salvador (USAL)

Universidad Católica Argentina (UCA)

Universidad Nacional de La Plata (UNLP)

Introducción

La clínica psicosomática es una especialidad que puede ubicarse dentro de la sub-disciplina de la psicología clínica. Existen diferentes enfoques dentro de esta especialidad que abarcan un espectro amplio desde la medicina hasta el psicoanálisis. Por tal motivo, cuando se habla de clínica psicosomática, debe precisarse el sesgo específico desde el cual se enuncia, lo cual implica tanto al posicionamiento teórico como clínico y metodológico.

En lo que sigue, se hablará de clínica psicosomática desde la perspectiva psicodinámica, y dentro de ella, se tomará como referente a la Escuela de Psicosomática de París. La concepción que se sostiene puede resumirse en el párrafo que sigue:

Los sujetos con afecciones somáticas no responden a un patrón psicopatológico único: la enfermedad somática puede insertarse en cualquier estructura o funcionamiento psíquico, en cualquier momento de la vida. Por ello, no apuntamos a encontrar perfiles de personalidad distintivos para cada enfermedad somática, sino a detectar características especiales de funcionamiento mental que coadyuvan en la aparición de la enfermedad (...) un mismo trastorno somático no tiene el mismo valor funcional en distintos sujetos e incluso, en el mismo sujeto, en diferentes etapas de su vida. Por eso en psicosomática el interés está puesto en determinar qué tipo organización psíquica es la que está subyacente al trastorno y cuál es el valor funcional del mismo en un momento dado (...) El factor común no es la enfermedad, sino el enfermar somáticamente. Los factores genéticos, heredofamiliares constitucionales tienen un papel preponderante en la configuración de lo que se denomina "órgano de choque", es decir, el órgano o la función que presenta vulnerabilidad somática. La visión que propone esta obra se inserta en una concepción multifactorial de la enfermedad; es solidaria con la idea freudiana de las series complementarias, donde las disposiciones biológicas y las configuraciones de la historia vivencial se co-influyen dinámicamente, y donde lo biológico es condición necesaria pero no suficiente en la producción del fenómeno psicosomático (Borelle y Russo, 2017, pp. 18-19).

Se considera la expresión "trastorno psicosomático" en un sentido amplio como aquel trastorno orgánico lesional o funcional, cuya génesis o evolución admite factores psicológicos (Borelle, 2009). Como

tal, es una afección que queda determinada a partir del diagnóstico médico y su semiología específica.

En un sentido restringido y, siguiendo los lineamientos teóricos de la Escuela de Psicósomática de París, todos los individuos constituyen una unidad psicósomática en la cual el trastorno somático aparece en ruptura con el trabajo mental, con un valor distinto para cada uno y para la misma persona según los diferentes momentos de su vida. Entiéndase, entonces, que desde esta perspectiva toda enfermedad puede considerarse psicósomática.

Esta posición es solidaria con la que propone Ávila (1995, p. 69) según la cual:

La principal hipótesis considerada errónea ha sido indagar las variables de «Personalidad» para diferentes trastornos psicósomáticos. Sin negar ciertas regularidades que se observan a través de grupos cualificados de pacientes, no parece justificado proponer una personalidad para el asmático, otra para el ulceroso, etc. y menos aún pretender que las técnicas proyectivas serán sensibles para precisar esas diferencias. No se puede ir mucho más allá que identificar algunas variables que potencialmente integrarán el cluster psicósomático, en términos de disposición o labilidad psicósomática. Esta cuestión la abordan numerosos autores (Bash, 1986; Merceron et al., 1990; Lyketsos y Lyketsos, 1987; Debray, R.; 1984).

En Argentina, la necesidad de realizar diagnósticos precisos dentro del área ha conducido a la búsqueda de indicadores para la evaluación de la economía psicósomática del sujeto y ha despertado interés entre quienes se dedican al estudio y aplicación de técnicas de evaluación proyectiva. La utilización de las técnicas proyectivas (en adelante TP) en el campo de la clínica psicósomática no resulta ya novedosa, en otras oportunidades se han relevado algunas de las más destacadas investigaciones en el área al pretender mostrar las particularidades de su diagnóstico. Se ha detallado cómo aparecen los fenómenos de mentalización, comportamientos y descargas somáticas en las diferentes técnicas e instrumentos, logrando un cuadro bastante completo para la evaluación diagnóstica de la economía psicósomática. (Borelle y Russo, 2017).

Numerosas investigaciones han intentado poner a prueba el grado de sensibilidad que cada técnica posee para la valoración de las variables más significativas involucradas en la organización psíquica del sujeto con padecimiento somático: el Test Persona Bajo la Lluvia (Borelle, Maida y De Luca, 2013), el Test Dos Personas (Borelle, Maida y De Luca, 2017), el Test de Bender (Guberman y Bosso, 2018), el Test de Apercepción Temática -TAT, Escuela Francesa- (Russo, 2018), el MEMCI (Gatti, 2018). el Cuestionario Desiderativo (Sneiderman, 2013a), constituyen buenos ejemplos de la utilización de los instrumentos proyectivos para la captación de las particularidades del

funcionamiento psíquico de los sujetos que padecen enfermedades somáticas.

En los apartados siguientes, se describirán las características y utilización de algunos de ellos en el ámbito de la clínica psicósomática. Se distinguen las técnicas gráficas y las verbales ya que cada una de ellas posee una especificidad. Las TP gráficas permiten penetrar en los estratos profundos de la personalidad y brindan información privilegiada de la estructuración psíquica temprana. Las TP verbales, permiten conocer aspectos precisos de la funcionalidad preconsciente, la calidad de sus representaciones y las capacidades de mentalización. La interacción de ambos tipos de instrumentos provee de mayor fineza a las hipótesis diagnósticas.

Las técnicas proyectivas gráficas en clínica psicósomática

Dentro de un proceso de evaluación diagnóstica las TP gráficas son las que, de manera sencilla y económica, proporcionan información del material inconsciente del sujeto correspondiente a los aspectos más profundos de la personalidad. El dibujo es un producto que se despliega en torno a coordenadas de tiempo y espacio. Los movimientos proyectivos hacia el mundo externo de las cogniciones internas, son responsables de la construcción de la espacialidad. La interioridad proyectada afuera, es en primer término una interioridad corporal.

Por su parte, el tiempo, es una construcción que se realiza a partir de las distancias recorridas entre distintas partes del cuerpo y también de ritmos corporales. En el dibujo, se condensan estos registros corporales que son singulares y propios de cada sujeto.

Desde los comienzos de la utilización de la expresión gráfica en la evaluación psicológica hasta nuestros días, se produjeron importantes cambios que responden tanto a la profundización de las teorías de base como a las investigaciones desarrolladas en el área.

Se han podido establecer relaciones entre ciertas micro estructuras psíquicas (yo real primitivo, yo placer purificado, etc.) y la expresión gráfica. Estas relaciones han permitido interpretaciones del material de mayor relevancia en cuanto a la organización mental del sujeto. La posibilidad de establecer la diferenciación entre "estímulos" y "pulsiones", entre "adentro" y "afuera" a partir de la constitución lograda del *yo real primitivo*, parece tener un vínculo directo con delimitaciones claras y contornos precisos de las producciones gráficas. Esta primitiva organización interviene en el logro de límites entre los objetos evitando que estos se confundan (*fundan*). La

unificación de las zonas erógenas organizadas bajo la constitución narcisista, dará "borde" a la imagen corporal en una línea de completud imaginaria la que puede reconocerse como una gestalt humana, tal como se lo advierte en el denominado "*estadio del espejo*". Este borde puede ser representado en las formas gráficas con que el sujeto representa la realidad de los cuerpos: completos, mutilados, integrados, desintegrados, humanizados o deshumanizados, etc. Desde estas perspectivas puede emprenderse una lectura del material proyectivo que aporta nuevas herramientas para su comprensión.

Ya se ha señalado que las TP gráficas permiten el acceso a niveles profundos de la personalidad, si a esto le agregamos, el hecho bien conocido por todos, de ser técnicas económicas en un sentido amplio: material simple, rápida administración y rápida interpretación. Estas ventajas se contraponen a la experiencia requerida por parte del psicólogo para que pueda obtener de ellas su máximo potencial en un verdadero trabajo interpretativo.

Generalmente se realiza un análisis detallado de las pautas formales, de las pautas de contenido y de las asociaciones verbales. Ningún elemento de análisis permite su interpretación aislada, sino que cada uno adquiere significado en relación con la totalidad (Wolf, 1962). En la etapa final se realiza la integración de los datos para la elaboración de hipótesis presuntivas.

Los trabajos de Celener, Febbraio y Rosenfeld (2002), constituyen una referencia obligada del proceso de construcción de inferencias en las TP, mostrando cómo a partir de los observables empíricos (ya sea de técnicas gráficas o verbales) se llega a hipótesis metapsicológicas. Dicho proceso incluye una lógica hipotética deductiva, tanto como abductiva definida, ésta última, como un tipo de inferencia que se caracteriza por su probabilidad: la conclusión a la que se accede es siempre conjetural, es sólo probable, pero al investigador le parece del todo plausible. Es ese carácter intuitivo donde radica su validez y no en su efectiva probabilidad que tiene sólo una influencia indirecta.

La diferenciación metodológica entre aspectos formales y de contenido, facilita la labor de análisis al presentar un ordenamiento que permite sistematizar los modos de acceder al sentido profundo de lo graficado. Sin embargo, al momento de *interpretar* el material es la experiencia del psicólogo, su propio bagaje teórico y la permeabilidad de su propia vida inconsciente lo que podrá conducir a los hallazgos relevantes concerniente a los psicodinamismos del funcionamiento mental del sujeto.

En este contexto es que se sitúa al psicólogo dispuesto a utilizar técnicas gráficas en el ámbito de la clínica psicosomática, dando por supuesto que, para ello, deberá contar con referentes teóricos propios de la especialidad.

Cómo ya se ha dicho, el dibujo es un producto que se apoya en coordenadas témporo espaciales, por lo que condensa los modos particulares, singulares, subjetivos en que los sujetos han construido el mundo representacional a partir de experiencias primitivas de índole corporal y vincular. En el mismo sentido, Nélica Álvarez (2015) expresa la importancia en la práctica del psicodiagnóstico del dibujo como instrumento para explorar la subjetividad a cualquier edad. El vínculo inicial con el objeto primario resultará sustancial en la constitución del cuerpo imaginario y su relación con los demás objetos del mundo. Por tal motivo, el dibujo es una expresión privilegiada de la constitución subjetiva que no sólo aporta información sobre la autopercepción actual del sujeto o su sistema defensivo, su criterio de adecuación a la realidad, etc., sino que permite inferir cómo y en qué medida ha logrado construir su aparato psíquico como complejo o carencial. "(...) *En algunos casos, lo dibujado queda despojado de lo imaginario y es un mero diseño convencional, en otros, prevalece lo fantasmático que puede tener una buena elaboración secundaria o presentar signos del proceso primario*" (Álvarez, 2015, pp. 15-16).

Un psiquismo complejo supone la existencia de una red representacional suficiente y funcional, es decir que las primeras experiencias con los objetos hayan sido inscriptas psíquicamente y puedan funcionar como huellas reactivables. También implica que el mecanismo de la represión haya actuado como mecanismo fundante y con ello algunas representaciones hayan pasado a ocupar otro lugar psíquico, inconsciente, inaugurando así la división entre instancias. El psiquismo complejo se apoya, asimismo, en el advenimiento de un sujeto psíquico; capaz de reconocerse como siendo diferente de otros y pueda nombrarse a sí mismo como un "yo" discriminado de un "no yo", un yo unificado a partir de un borde imaginario que le da cohesión.

Como se ve, el conocimiento de la organización psíquica temprana, el armado primitivo que da basamento a lo que la Escuela de París llamó la *vía mental extensa*, es una fuente teórica de gran importancia de donde abrevamos para "leer" un gráfico proyectivo. Cuando se dice que un dibujo está *integrado*, se alude a la lograda armonía entre sus partes, al cierre de la línea que delimita el adentro y el afuera de la misma, a la estabilidad del trazo que da un borde definido y claro al diseño, etc. Estas pautas son el resultado de una proyección espacializada de micro estructuras psíquicas constituidas en los primeros tiempos de la vida y que conciernen tanto al bagaje constitucional como vivencial y vincular del sujeto. Ellas facilitan la comprensión del funcionamiento mental y de la estructura de personalidad y en ello radica la riqueza potencial de un gráfico en el proceso psicodiagnóstico.

Asimismo, las investigaciones en el campo de la psicología en general y la necesidad de aportar evidencia empírica han promovido nuevos desarrollos en el ámbito de las técnicas de evaluación psicológica ya

que los instrumentos proyectivos resultan válidos para la contrastación de hipótesis de múltiples investigaciones de base psicodinámica.

Las técnicas gráficas en particular, están siendo revisadas y actualizadas en función de estas nuevas demandas.

En lo que respecta al campo particular de la clínica psicosomática, la posibilidad de integrar los hallazgos obtenidos a partir de TP verbales y aquellos que puedan obtenerse con TP gráficas justifica la implementación de estas últimas en la búsqueda de ítems característicos en las producciones de sujetos con trastornos somáticos. En un proceso psicodiagnóstico la convergencia y recurrencia de los datos aporta mayor solidez a las hipótesis diagnósticas por lo que la indagación sobre distintas muestras de conducta resulta esencial.

A continuación, se presentan los aportes de dos TP gráficas que han sido estudiadas y puestas a prueba con muestras de sujetos con afecciones somáticas, aunque son varias las que ya se han investigado en el área: Test de la Familia Kinética (Torres y Russo, 1995); Test de Figura Humana (Daniele y Martín Flores, 2012); Test de la Casa- Árbol-Persona -HTP- (Sneiderman, 2013b) y Test de Gestáltico Visomotor de Bender (Guberman y Bosso, 2018), entre otros.

El Test Dos Personas (J. Bernstein)

El Test Dos Personas tiene su punto de origen en el dibujo de la figura humana como TP. Jaime Bernstein (1964) construye el test a partir una sugerencia de Machover, quien, luego de realizado el dibujo de la figura humana, introduce la posibilidad de solicitar al examinado que se dibuje a sí mismo, a un niño o a dos personas.

A partir de las modificaciones realizadas sobre la técnica de Machover (1963), Bernstein intenta abordar los aspectos vinculares proyectados en la producción gráfica. Recordemos que la consigna del autor solicita: *1. Dibuje dos personas cualesquiera, 2. Póngales el nombre y la edad que pudieran tener, 3. Escriba una historia que relate qué les ocurre, qué piensan y sienten los personajes, 4. Póngale un título a su historia.* Con esta consigna expresada en cuatro pasos, se obtiene un producto que consta de una "pareja gráfica" y una "pareja verbal", lo que permite enriquecer el trabajo interpretativo a partir de las recurrencias, convergencias y divergencias intratest.

Esta particularidad en la construcción de la técnica resultó relevante para su aplicación en la evaluación del enfermo somático, desde los puntos de vista gráfico y verbal. Aporta elementos para la exploración de la imagen de sí y del otro, el tipo particular de vínculo internalizado por el sujeto, objetivación de la "pareja interna" del examinado, es

decir, una imagen de la pareja que este necesita y que puede interpretarse como la resultante de los vínculos establecidos con los primeros objetos de amor (Frank de Verthelyi, Baringoltz de Hirsch y Guinzbourg de Braude, 1984). Estos aspectos resultan altamente valiosos en la clínica psicósomática.

El hecho de poseer una parte gráfica y una verbal, permite analizar tanto las características particulares del grafismo como las características discursivas.

Las respuestas verbales obtenidas a partir de la implementación de una TP, son el resultado de una trama de procesos entre los que se destaca el trabajo de ligadura entre representaciones cosa y representaciones de palabra y la articulación entre representaciones y afectos. Dicho trabajo se opera en el preconscious y pone de manifiesto el grado de funcionalidad del mismo.

Desde el punto de vista gráfico, tomando en cuenta el análisis intrafigura, podrá obtenerse información acerca del grado de humanización representado por la completud, la complejidad y la integración de las figuras humanas; las zonas significativas y áreas de conflicto darán cuenta de la particular representación del esquema corporal y de la imagen inconsciente del cuerpo. En cuanto al análisis interfigura, el grado de diferenciación y los elementos significativos de la interrelación, pondrán en juego la posibilidad de graficar figuras con cualidades específicas, indiscriminadas o, incluso, fusionadas mostrando así los límites yo/no-yo o las fallas en la constitución temprana del psiquismo.

La parte verbal de la técnica, permitirá distinguir los llamados relatos banales que se construyen a partir de la evidencia, y son característicos de la baja mentalización y vacíos representacionales; de aquellos otros que surgen a partir del propio mundo de significaciones subjetivas. Esta parte del test propone al sujeto el trabajo adicional de imaginar una historia a partir de un soporte material representado por su propio dibujo. El sujeto debe apelar a su acervo representacional para poner en interacción a los personajes asignándoles pensamientos y sentimientos que compondrá en una escena más o menos ficcional. De la misma manera que en el Test de Apercepción Temática (Escuela Francesa), la capacidad de historizar y fantasear mostrará las posibilidades de mentalización del sujeto o, por el contrario, su adherencia a convenciones banales, sobreadaptativa a la realidad. Asimismo, la asignación de nombre y edad a los personajes pondrá en evidencia las posibilidades aludir a personajes imaginarios o recurrir a una modalidad autorreferencial con apego a la realidad inmediata.

La capacidad de integrar la pareja gráfica y verbal dará cuenta de la presencia o no de mecanismos disociativos que constituyen un elemento a valorar en todo funcionamiento psicósomático. También

aquí se podrá apreciar las posibilidades que tiene el sujeto de fantasear personajes o recurrir a autorreferencias, poniendo de manifiesto sus recursos de condensación, desplazamiento (característicos del trabajo de elaboración psíquica) o el apego a la realidad como soporte privilegiado de la vida mental.

Las investigaciones realizadas con ésta técnica (Borelle, Maida y De Luca, 2017) aplicada a sujetos con afecciones somáticas, han permitido observar que la modalidad de realización de la tarea se da en forma total predominantemente, mostrando que no existe dificultad en cumplir con las indicaciones dadas, lo cual parecería responder a la forma adaptativa común en estos sujetos.

En el análisis de las pautas *gráficas* intrafigura, en relación a los aspectos significativos gráficos, mantienen una gestalt conservada con bajo nivel de distorsiones, aunque entre los sujetos que grafican zonas de conflicto, la zona referida es coincidente con el área involucrada en la afección somática.

En cuanto al análisis interfigura, los aspectos ligados a la posibilidad de diferenciación resultan relevantes en el marco de los psicodinamismos yo-no yo de la teoría psicósomática. En relación a ello, un número significativo de los casos estudiados presentan dificultades en la diferenciación de las figuras ya sea por: sexos no diferenciados, imágenes fusionadas o pegadas, trazados discontinuos en los que se pierden los límites individuales o imágenes especulares.

Entre los mecanismos de defensa que se observan en la pareja gráfica se destaca la *desmentida*, aunque la represión está presente en la mayoría de los casos.

En relación a los aspectos verbales, los afectos expresados son de tipo circunstancial, al estilo adaptativo a realidades convencionales. El establecimiento de nexos lógicos al servicio de la causalidad, el cuidado por la coherencia y el desenlace de la historia de buena calidad, marcaría el predominio del pensamiento racional, en contraste con las producciones de sujetos sin afección somática en los que se evidencian mayores alteraciones formales, como resultado del conflicto psíquico y sus productos sintomáticos.

El vínculo fraterno es prevalente, como expresión de una modalidad de vínculo desexualizado de características especulares y los mecanismos de defensa utilizados en el relato muestran la utilización de la desmentida y la disociación como preponderantes.

En síntesis, los protocolos Dos Personas de sujetos con afecciones somáticas se caracterizan por presentar una estructura general de producción esperable sin distorsiones y con predominio del control racional sobre la tarea. Lo convencional adaptativo predomina por sobre la expresión de conflicto, siendo éste un dato diferencial

respecto de protocolos de sujetos sin afecciones somáticas en los cuales los movimientos intrapsíquicos se traducen en alteraciones que expresan contenidos inconscientes ligados a la conflictiva subjetiva. El rasgo diferencial más importante puede hallarse en el estilo defensivo en la medida en que la utilización de mecanismos pre-represión y la adherencia a la realidad externa aparecen privilegiados en los sujetos con funcionamientos a predominio somático, corroborando así las principales líneas teóricas de la psicósomática psicodinámica.

El Test de Persona Bajo la Lluvia (PBLI)

La TP Persona Bajo la Lluvia constituye una variante del Dibujo de la Figura Humana (Hammer, 1976). Su autoría es imprecisa ya que se la conoce por transmisión oral. Es una TP gráfica de consigna sencilla ("*Dibuje una persona bajo la lluvia*") que se ha utilizado prioritariamente en el área de la psicología laboral y, escasamente, en el área clínica. El test ha adquirido mayor difusión a partir de los trabajos de Querol y Chaves Paz (1997) en el área clínica, educacional y laboral. Comparte con el resto de los test gráficos los criterios de análisis en lo que refiere a los aspectos formales y los aspectos de contenido que corresponden al análisis de la figura humana. Agrega, por su parte, la valoración de los elementos específicos que el sujeto incorpora para dar respuesta a la consigna, es decir los objetos que dependen del factor "lluvia". Estos últimos, han sido consignados y desarrollados en el libro "Adaptación y Aplicación del Test de la persona Bajo la Lluvia" (Querol y Chaves Paz, 1997). El gráfico se interpreta en función de *aspectos estructurales* (organización y cohesión psíquica: conservación de la gestalt - integración y tratamiento de las partes; discriminación mundo externo-mundo interno: diferenciación, delimitación de los objetos, grado de humanización, superposiciones y transparencias y ajuste a la realidad: nivel de coherencia de la escena, elementos bizarros y *aspectos dinámicos*: aspectos de la figura humana: diferenciación sexual, tamaño de la figura, orientación, kinesia, emplazamiento, vestimenta, presión, trazo, línea de base; elementos del paisaje y condiciones adjudicadas al entorno: lluvia, nube, arco iris, rayos, zonas inundadas, escenario; elementos protectores: paraguas, otros (Sívori, 2005).

El PBLI ha sido utilizado en investigaciones correspondientes al ámbito de la psicopatología infantil en la detección de indicadores abuso y maltrato en el área forense (Colombo, Barilari y Beigbeder, 2004) y con el mismo objetivo en depresión infantil (Torres, Borelle, Krisnik, De la Fe y Laur, 2006-2013, Borelle, De la Fe, Krisnik,., Torres de Lugea, S. (2013). En el campo de la psicósomática también ha demostrado ser valiosa. Sus características son apropiadas para la proyección de los sistemas defensivos frente a estímulos externos y de la imagen de sí mismo. Estas son variables determinantes en psicósomática ya que la somatización presupone un déficit en el procesamiento psíquico de las

excitaciones (Marty, 1992). El elemento lluvia puede considerarse como un estímulo a ser procesado y pondrá de manifiesto los recursos de que dispone el sujeto para llevar a cabo dicho trabajo. En relación a todo ello, los elementos del entorno y protectores revisten especial interés:

Paraguas: como elemento protector, es el objeto que permite amortiguar el impacto del estímulo externo. Se interpreta como una representación posible de lo para-excitatorio. Así considerado, será significativa su presencia o ausencia y en qué medida cumple su función de protección (si cubre la cabeza total o parcialmente). Da cuenta de la calidad de recursos que posee el sujeto para filtrar los estímulos.

Nubes: interpretadas como presión ambiental, amenaza, figuras parentales, es un elemento revelador de la vivencia que tiene el sujeto de su exterioridad. Interesará, si están presentes, qué tipo de nube realiza (pesada, sombreada, nube techo – cuando va de margen a margen de la hoja-, directamente sobre la cabeza).

Lluvia: es el representante más específico de la exterioridad. Es importante consignar si ocupa toda la hoja, si es sectorizada, torrencial, si hace impacto sobre la figura humana. También se evaluará si es fina, gruesa o con volumen.

Rayos: representan la vivencia potenciada de una exterioridad hostil. Si aparecen graficados, se tendrá en cuenta la relación espacial que presentan respecto de la figura humana.

Entorno: su presencia o ausencia, el tipo de objeto incluido y su función darán cuenta de movimientos proyectivos vinculados a la protección, la vivencia de desamparo entre otras.

Aplicado a la población infantil [{ver nota de autor 1}](#), el PBLI mostró resultados relevantes en la configuración del esquema corporal fundado en la perturbación de los patrones interactivos madre-niño en las primeras etapas del desarrollo (fallas en la integración, aparición de transparencias, grado de humanización e impresión gestáltica descendidos). También puso de manifiesto sistemas para-excitatorios deficitarios que se encuentran comprometidos en las afecciones somáticas por sobre-excitación (contribución específica del PBLI al campo de la psicósomática). (Borelle, Russo, 2013)

En el psicodiagnóstico de adultos [{ver nota de autor 2}](#) con afecciones somáticas aportó elementos significativos relacionados a la imagen de sí mismo y las defensas instrumentadas frente a los estímulos exógenos. Las particularidades de la técnica y, fundamentalmente, los elementos que dependen de la incorporación del factor "lluvia",

resultaron sensibles para la valoración de los "sistemas paraexcitatorios" del sujeto.

El análisis de los aspectos estructurales como de los aspectos dinámicos, ha permitido encontrar pautas diferenciales y específicas en adultos con enfermedades somáticas, especialmente en relación a los aspectos estructurales: conservación de la gestalt no conservada, aumentada; integración de las partes, disminuida; discriminación mundo interno/mundo externo, disminuida; delimitación de los objetos, disminuida; grado de humanización, disminuido; presencia de superposiciones y transparencias, presente y bajo nivel de coherencia de la escena.

En cuanto a los aspectos dinámicos, los datos más significativos corresponden a: escasa diferenciación sexual; vestimenta, de carácter simple o sin vestimenta; línea de base, ausente en un número significativo de casos; lluvia sectorizada, aumentada; nube techo, aumentada y elementos protectores, ineficaces o excesivos.

Las técnicas proyectivas verbales en clínica psicosomática

La literatura dedicada al tema es abundante en lo referente a investigaciones realizadas con TP verbales en el ámbito de la psicosomática. Avila (1995) hace referencia a diferentes estudios que compararon las producciones verbales de pacientes psicosomáticos y psiconeuróticos en el Test de Apercepción Temática (TAT) obteniendo resultados importantes a nivel del lenguaje y la expresión de afectos. Tales estudios mostraron que los sujetos psicosomáticos tenían un pobre recurso a la fantasía y dificultad de expresar sus sentimientos y en el plano del lenguaje utilizaban menos palabras para desarrollar la historia temática; dejaban más frases incompletas gramaticalmente; utilizaban menos secuencias verbales; menos palabras cargadas de afecto; menos verbos auxiliares. Según el autor, lo que estos estudios muestran es que lo que se puede detectar son las condiciones características de Pensamiento Operatorio y Alexitimia, pero no un conjunto definido de variables de suficiente potencia discriminativa como para diferenciar los protocolos psicosomáticos de aquellos otros que no lo son. Los resultados han mostrado que aquellos pacientes psicosomáticos que en sus protocolos proyectivos y en otros indicadores de su conducta exhiben un funcionamiento operatorio y alexitímico tienen un peor pronóstico que los que no lo exhiben. Lo que permite crear condiciones específicas y sugerencias para el tratamiento psicoterapéutico de estos pacientes, en correlato con el tratamiento médico. En Argentina, la variable "alexitimia" ha sido ampliamente estudiada por Helena Lunazzi (2012) integrando aspectos clínicos y de investigación y por Sivak, Wiater, (1997). En la actualidad,

los avances en la disciplina, condujeron a aumentar el número de variables que pueden identificarse como formando parte de la vulnerabilidad somática, es decir de las condiciones que precipitan en el enfermar somático de las personas. Nuevas lecturas de las TP participan de estos adelantos. Tal es el caso del TAT (Escuela Francesa), y de otras técnicas que evalúan el constructo *mentalización* [{ver nota de autor 3}](#) como el MEMCI - Método para la Evaluación de la Mentalización en el Contexto Interpersonal- (Bilbao Bilbao et. al., 2016), entre otros.

Se jerarquiza al T.A.T como una técnica proyectiva especialmente apta para el estudio de la funcionalidad del preconscious y por lo tanto de la mentalización. La estructuración del estímulo perceptual lo diferencia de otras técnicas de estimulación visual como el Rorschach, que presenta un estímulo altamente inestructurado y del Test de Relaciones Objetales de H. Phillipson, que ofrece imágenes más ambiguas. El TAT presenta escenas de la vida cotidiana e invita al sujeto a un trabajo de historización.

El método de análisis de la Escuela Francesa del T.A.T. considera el análisis cuanti y cualitativo de cada lámina y la agrupación de los procedimientos de elaboración del discurso utilizados, lo que permite evaluar cuál es la modalidad de funcionamiento psíquico prevalente. La consigna y modalidad de análisis que se utiliza es la elaborada por la Escuela Francesa y ampliamente trabajada en la Argentina por Torres y Russo (2003, 2011).

Se trata de una modificación del test original de Murray. En Francia desde los años cincuenta y hasta la actualidad un grupo de psicólogas formadas psicoanalíticamente se abocaron a la investigación del TAT. Abordaron la temática haciendo hincapié en los diversos modos discursivos, mecanismos de defensa, el rol del yo, etc. Elaboraron una teoría del TAT basada en la metapsicología freudiana. Shentoub y sus colaboradores (1990), apoyándose en estos conceptos, plantearon una administración diferente a la de su autor.

La hipótesis general podría resumirse de la siguiente manera: A partir de la percepción del estímulo, el sujeto deberá responder a la consigna. Intentará modalizar las solicitudes latentes de la lámina, conforme al criterio de realidad. Es decir, conciliar proceso primario y secundario. Se producirá un movimiento regresivo donde las representaciones-afecto evocadas, serán tramitadas por el preconscious para simbolizarse en el lenguaje. (Torres y Russo, 2003).

Se evalúan los procedimientos de elaboración del discurso desde una fundamentación psicoanalítica freudiana. Desde esta perspectiva, el interés recae en los procesos mentales que se ponen en juego en la elaboración de la respuesta del sujeto, es decir sobre la forma del discurso. La hipótesis es que el pensamiento y verbalización del sujeto

en sus aspectos formales son subsidiarios de un singular funcionamiento psíquico que puede adscribirse a una determinada categoría nosográfica.

La idea de evaluar la técnica en orden a una referencia nosográfica encuentra también un punto de apoyo en la propuesta de Schwartz quien plantea una lectura de los indicadores de las técnicas proyectivas que permite la delimitación de distintas estructuras clínicas. En éste caso lo hace desde la teoría psicoanalítica lacaniana analizando los relatos según el posicionamiento que asume el sujeto en relación al deseo, "*Deseo que se plasma en la discursiva que lo demanda para un sentido*". (Schwartz, 2002, p. 73-79).

El análisis de los procedimientos utilizados por el sujeto en la elaboración del discurso, siguiendo a la Escuela Francesa, se ordenan en cinco series, cada una de las cuales responde a una característica prevalente: Control (serie A), labilidad (serie B), evitación del conflicto (serie C: CP, CN, CM, CF), comportamiento (serie D) y emergencia del proceso primario (serie E).

Los procedimientos son concebidos como la traducción manifiesta de operaciones inconscientes tanto defensivas como de otras modalidades de conducta psíquica.

Las series A y B son representativas de un tipo de funcionamiento psíquico atravesado por la represión. El conflicto expresado en lo intrapersonal (Serie A) o escenificado en las relaciones interpersonales (Serie B), revela la diferenciación tópica entre instancias, la discriminación mundo interno – mundo externo y entre proceso primario y secundario.

La serie C incluye una subcategorización: Serie CP (evitación del conflicto) pone de manifiesto mecanismos de evitación de la angustia a la manera fóbica, que restringen el relato; la serie CN (narcisismo) en el que el conflicto pulsional se inhibe y se niegan las diferencias apareciendo la especularidad como expresión privilegiada; la serie CM (maníaca) muestra la utilización de mecanismos maníacos como modalidad de lucha antidepresiva. El déficit en la constitución del mundo interno está representado por la serie CF (factual). La misma muestra la sobreinvestidura de la realidad externa como modo de sostén del sujeto. Da cuenta de la ausencia de conflicto intrapsíquico y de angustias objetales y es característica de los sujetos con afecciones somáticas o vulnerables somáticos.

La serie D (comportamientos) evidencia la incapacidad momentánea o permanente de realizar trabajo asociativo. Se pone de manifiesto tanto en la relación con el entrevistador como en la descarga motriz de la excitación promovida por el estímulo.

En la serie E (emergencia de proceso primario) la aparición de fantasmáticas arcaicas, promueve un movimiento regresivo desde la secundarización a los procesos primarios de pensamiento, de la identidad de pensamiento a la identidad de percepción. Involucran distorsiones en la percepción, irrupción masiva de fantasías primitivas, problemas ligados a la identidad, fallas a nivel de la lógica y desorganización del pensamiento característico del pensamiento de tipo psicótico.

Los relatos TAT de sujetos con afecciones somáticas fueron exhaustivamente estudiados por Russo (2002, 2012) quien pudo corroborar la prevalencia de procedimientos de elaboración del discurso de tipo CF y D. Los mismos dan cuenta de una calidad de mentalización parcial o parcial pobre, déficit en la actividad fantasmático, anomalías en la funcionalidad del preconsciente y tendencia a la descarga comportamental en detrimento del trabajo mental elaborativo.

Resultados de la evaluación psicodiagnóstica aplicados al tratamiento psicoterapéutico

Cómo ya fuera expresado, las personas que padecen afecciones somáticas no comparten perfiles comunes en todos los casos, pudiendo tales afecciones insertarse en personalidades neuróticas, psicóticas o funcionamientos límite. Por tanto, las características del trabajo psicoterapéutico variarán de acuerdo a la organización psíquica de que se trate. La evaluación psicodiagnóstica y los matices específicos que ésta arroje, le permitirán al clínico de filiación psicodinámica, orientar su abordaje desde las formas clásicas psicoanalíticas en las que la patológica resolución del conflicto constituirán el foco del tratamiento, hasta las estrategias dirigidas a reanimar la vida mental del sujeto carente de un psiquismo complejo capaz de producir síntomas. En éste último caso, las producciones proyectivas resultan un soporte material útil para la iniciación de un diálogo tendiente a la construcción de redes representacionales que inauguren procesos incipientes de mentalización, ligadura ideoaffectiva y elaboración. Los dibujos y relatos, tanto como las verbalizaciones de la entrevista inicial, serán el punto de partida para este tipo de terapéutica basada en una posición activa del terapeuta (Borelle, 2017).

La posibilidad de detectar en una producción proyectiva el predominio de defensas sustentadas en la represión o, por el contrario, defensas primitivas pre-represión; la calidad de los vínculos, diferenciados o anaclíticos; la constitución narcisística lograda o carencial serán aspectos decisivos a la hora de determinar el abordaje posible del paciente somático. Es en este sentido que el aporte de los instrumentos

proyectivos en el ámbito de la psicósomática, se estima altamente valioso.

Notas de autor

1. El Test Persona Bajo la Lluvia en niños de edad escolar con trastornos somáticos. (Borelle, Maida y De Luca, 2014)
2. El Test de Persona Bajo la Lluvia en adultos con trastornos somáticos. Estudio de comparación de grupo (Borelle, Maida, De Luca, 2018)
3. La mentalización, tal como la concibe la Escuela de Psicósomática de París (Marty, 1992) es una capacidad que implica poder tolerar, negociar y elaborar la angustia y los conflictos intrapsíquicos, todo lo cual implica un trabajo de ligadura. Está constituido por todo lo que es pensado, imaginado, fantaseado, soñado, representado; en oposición a lo que es actuado o descargado a través de los comportamientos o la somatización. En esta concepción el preconsciente como sede funcional del trabajo psíquico, queda jerarquizado. Fonagy y Target también utilizan el concepto de mentalización ("mentalisation") como concepto central de su modelo de desarrollo de la subjetividad y lo definen como una capacidad a través de la cual es posible concebir estados mentales en sí mismo y en los otros. Una capacidad para distinguir realidad interna y externa, a la vez que estados mentales y emocionales intra e interpersonales. Esta capacidad surge de la interacción del niño con sus cuidadores en la medida en que el sujeto es reconocido como teniendo una mente, deseos y afectos independientes de sus cuidadores. (Fonagy, Target, 1996).

Referencias

- Álvarez, N. (2015). Técnicas Gráficas en Psicodiagnóstico. Su lectura interpretativa. Buenos Aires: Bieber.
- Avila, A. (1995). Proceso psicósomático y personalidad: consideraciones desde las técnicas proyectivas. Revista SERYMP (Sociedad Española de Rorschach y Métodos Proyectivos), 8, 60-78.
- Bernstein, J. (1951). La técnica del dibujo de dos personas de Machover. En: F. L. Goodenough, Test de Inteligencia Infantil por medio del Dibujo de la Figura Humana. Buenos Aires: Paidós.
- Bernstein, J. (1969). Test de la pareja. En J. E. Bell, Técnicas Proyectivas. Buenos Aires: Paidós.
- Bilbao Bilbao, I., Calvete, E., Torrez Gómez, B., Redondo, I., Ibañez, M., Tello, C., Mirapeix, C. & Lanza Castelli, G. (2016) Validación preliminar del Método para la Evaluación de la Mentalización en el Contexto Interpersonal (MEMCI) Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 36 (130)

Borelle, A. (2009). Intervenciones Psicoterapéuticas En La Clínica Psicosomática. Implicancias En La Mentalización. Estudio De Casos. (Tesis no publicada). Universidad del Salvador, Buenos Aires.

Borelle, A. (2017). El posicionamiento subjetivo del analista frente al paciente con afecciones somáticas. Implicancias clínicas. En E. Toranzo y A. Taborda (comp) Psicoanálisis relacional. Espacios intersubjetivos e interdisciplinarios de creación de significados para la salud mental. San Luis, Argentina: Nueva Editorial Universitaria.

Borelle, A., De la Fe, A., Krisnik, N., Torres de Lugea, S. (2013). Depresión en niños. Inventario de depresión infantil y test persona bajo la lluvia: análisis de los datos obtenidos en una muestra de 200 niños de 7 a 12 años. IV Congreso Internacional de Psicología FIUC. Buenos Aires, Argentina.

Borelle, A., Maidá, M. & De Luca, F. (2013). El Test Persona Bajo la Lluvia en Niños de Edad Escolar con Trastornos Somáticos. En Revista Científica Virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía, Universidad del Salvador, 12, 36-55. Recuperado de <https://racimo.usal.edu.ar/4628/1/1892-6982-1-PB.pdf>

Borelle, A., Maidá, M. & De Luca, F. (2017). El Test "Dos Personas", su utilización en la detección de vulnerabilidad somática. Estudio de las pautas gráficas y verbales. En: Subjetividad y procesos cognitivos, Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales, 21(1), 17-35.

Borelle, A., De Luca, M.F. & Maida, M. (2018) El Test de Persona Bajo la lluvia en adultos con trastornos somáticos. Estudio de comparación de grupo. Instituto de Investigación. Psicología y Psicopedagogía. USAL

Borelle, A. & Russo, S. (2013). El Psicodiagnóstico de niños. Criterios de Evaluación en los Funcionamientos neuróticos, psicóticos y límite. Buenos Aires: Paidós.

Borelle, A. & Russo, S. (2017) Clínica Psicosomática. Su especificidad en la Evaluación y el Diagnóstico. Buenos Aires: Paidós.

Celener, G., Febraio, A. & Rosenfeld, N. (2002). Técnicas Proyectivas. Actualización e Interpretación en los ámbitos Clínico, Laboral y Forense. Buenos Aires: Lugar.

Colombo, R; Barilari, Z; & Beigbeder, C. (2004). Abuso y Maltrato Infantil. Indicadores en "Persona Bajo la Lluvia". Buenos Aires: Editorial Cauquen.

Daniele, M. & Martín Flores, M. (2012). Test Gráficos: Figura Humana. Una posible herramienta para el Diagnóstico Diferencial de los

Trastornos Psicossomáticos. Revista Tesis Universidad Nacional de Córdoba, 1, 90-104.

Fonagy, P y Target, M (1996). Jugando con la Realidad I. Teoría de la Mente y el Desarrollo Normal de la Realidad Psíquica. *Actual de Psicoanálisis, XII*, 11-27.

Frank de Verthelyi, R.; Baringoltz, S. y Braude, M. (1984). *Identidad y Vínculo en el Test de las Dos Personas*. Buenos Aires: Paidós.

Guberman, M. & Bosso, R. (2018) Relación entre las figuras del Test de Bender y las dolencias físicas. Abordaje descriptivo a partir de las experiencias clínicas. Facultad de Psicología y Psicopedagogía. Instituto de Investigación en Psicología. *USAL*. Documento no publicado.

Gatti, N. (2018). Mentalización en los pacientes con infarto. Análisis de la función reflexiva, los modos prementalizados y la regulación emocional. Tesis Doctoral. Universidad del Salvador. Buenos Aires.

Hammer, E. (1976). Test Proyectivos Gráficos. Buenos Aires: Paidós.

Lunazzi, H. (2012). *Alexitimia. Cruzando el Puente entre la Teoría, la Investigación y la Clínica*. Buenos Aires: Paidós.

Marty, P. (1992). *La Psicossomática del Adulto*. Buenos Aires: Amorrortu.

Machover, K. (1963). Dibujo de la Figura Humana: Un Método de Investigar la Personalidad. En H. Anderson y G. Anderson, *Técnicas Proyectivas del Diagnóstico Psicológico*. Madrid: Rialp.

Querol, S. y Chaves Paz, I. (1997). *Adaptación y Aplicación del Test de la Persona Bajo la Lluvia*. Buenos Aires: Psique.

Russo, S. (2002). Acerca de los Procesos de Somatización. *Abreletras*, 3.

Russo, S. (2012). Clínica Psicossomática Infantil. Especificidad en el Diagnóstico. Calidad de la mentalización en los relatos del Test de Apercepción Temática-TAT. (Tesis no publicada). *Tesis doctoral, Universidad del Salvador*.

Russo, S. (2018). Calidad de la mentalización en los relatos del Test de Apercepción Temática aplicados a niños y adultos. *Mentalización. Revista de Psicoanálisis y Psicoterapia, VI (1)*, 1-21.

Schwartz, L. (2002). Propuesta Metodológica para Interpretar el TAT- Desde la Clínica de las Estructuras. *Psicodiagnosticar, 12*, 73-79.

Shentoub, V. (1990). *Manuel D'utilisation du T.A.T (Approche psychoanalytique)*. París: Bordas

Sivak, R. & Wiater, A. (1997). *Alexitimia, la Dificultad para Verbalizar Afectos*. Buenos Aires: Paidós.

Sívori, I (2005). Persona Bajo la Lluvia. Consideraciones Teóricas y Criterios de interpretación. *Revista de Psicología, 1, 2, 53-72*.

Sneiderman, S. (2013a) ¿Es el "Cuestionario Desiderativo" una técnica propicia para detectar pulsiones y defensas en patologías del desvalimiento? *Subjetividad y procesos cognitivos, 17(1), 274-290*.

Sneiderman, S. (2013b). Las Técnicas Proyectivas Gráficas. Aportes para una actualización interpretativa desde la Teoría psicoanalítica, con especial referencia a las Patologías del desvalimiento. Facultad de Psicología y Psicopedagogía Instituto de Investigación en Psicología y Psicopedagogía. USAL. Documento no publicado.

Torres, S. y Russo, S. (1995). Aportes del test de la familia kinética a la comprensión del funcionamiento psíquico del niño con asma bronquial. *Actualidad Psicológica, XX (219)*.

Torres, S. y Russo, S. (2003). *El Test de Apercepción Temática. Una lectura psicoanalítica*. Buenos Aires: Biblos

Torres, S. y Russo, S. (2011). *Actualización del Test de Apercepción Temática. Una lectura psicoanalítica. Aportes clínicos y de investigación en las patologías actuales*. Buenos Aires: Biblos

Wolff, W. (1962). *La Personalidad del niño en edad preescolar; el niño en busca de su yo*. Buenos Aires: Eudeba.