

TÉCNICA PSICOANALÍTICA



XIII-Seminario EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD

Dr. Francisco Javier Sedano Pérez



INSTITUTO PSICOANALÍTICO DE SALAMANCA

- ▶ Introducción
- ▶ Primera ponencia: TÉCNICAS PROYECTIVAS DE EVALUACIÓN
 - ▶ EVALUACIÓN TRADICIONAL Y FUNCIONES IMAGINATIVAS
 - ▶ TEST DE RORSCHACH
 - ▶ PROYECTIVOS DE DIBUJO (HTP)
- ▶ Segunda ponencia: TÉCNICAS OBJETIVAS DE EVALUACIÓN
 - ▶ PSICOMÉTRICAS
 - ▶ ÍNDICES DE SALUD (ÍSMOSS)
 - ▶ EPA-IPS
 - ▶ ANÁLISIS DE TEXTOS
 - ▶ ANÁLISIS DE CAMPOS DE SIGNIFICACIÓN
 - ▶ VALORACIÓN DE CADENAS SEMÁNTICAS (IDS)

EVALUACION TRADICIONAL

- ▶ Sistema de psicodiagnóstico realizado en base a test psicométricos, proyectivos o subjetivos (entrevistas, escalas de auto-percepción) a través de los cuales puede llegarse a describir, clasificar y explorar la conducta de un ser humano en base al análisis de su estándar de la personalidad, en la que se articulan características, rasgos, factores, necesidades, defensas, conflictos.
- ▶ Todas las características tienen en común el ser construcciones internas, inobservables y que le predisponen a la acción.
- ▶ Dentro de este modelo tradicional se encuentran enfrentadas entre si las técnicas psicometrías y las proyectivas.

Características de las técnicas psicométricas

- ▶ Superioridad como instrumento de medida
- ▶ Expresión numérica de los resultados
- ▶ Permite manipulaciones estadísticas
- ▶ Admite validación con criterios expresados en cifras
- ▶ Correlación de varios test en batería
- ▶ Relativa independencia respecto a la persona que lo administra y valora
- ▶ Relación neutra entre examinando y examinador
- ▶ Mínimo margen de interpretación personal
- ▶ Parten del supuesto de que es posible aislar rasgos o factores para medirlos con independencia del resto de la personalidad

Características de las técnicas proyectivas

- ▶ Sus resultados no se expresan numéricamente
- ▶ No se prestan a verificación matemática ya que no son instrumentos de medida sino de apreciación cualitativa
- ▶ Pueden validarse mediante diseños ínter jueces
- ▶ Falta de objetividad tanto en la aplicación como en la interpretación
- ▶ Parten del supuesto de que en su ejecución influye toda la personalidad, que imprime su huella en los resultados

INTEGRACION DE TÉCNICAS EN LA EVALUACIÓN PSICOANALÍTICA

5 hipótesis relativas a las pruebas psicológicas:

- ▶ 1.- Representan una manera de asegurar una muestra de la conducta del sujeto
- ▶ 2.- Las respuestas son el resultado de un proceso de pensamiento: Son indicadores de la manera en que se seleccionan y organizan los estímulos -internos y externos-.
- ▶ 3.- La interpretación debe hacerse en el contexto en que aparecen las respuestas.
- ▶ 4.- Se necesita una batería de pruebas para obtener una buena representación de las múltiples dimensiones del funcionamiento del yo.
- ▶ 5.- Ninguna prueba es capaz de abarcar todos los niveles del funcionamiento psíquico.

PROYECCIÓN

- ▶ Concepto de origen psicoanalítico (Freud, 1895, en el “Manuscrito H” dedicado a la paranoia). Como mecanismo de defensa:
 - ▶ *“El sujeto sitúa en el exterior contenidos pulsionales que no acepta de sí mismo, por resultarle desagradables o angustiosos”*
- ▶ Definición de Laplanche y Pontalis (1967):
 - ▶ *“Término utilizado para designar la operación mediante la cual un hecho neurológico o psicológico se desplaza y se localiza en el exterior, ya sea pasando del centro a la periferia o del sujeto al objeto.”*
- ▶ Definición de Valls (en su “Diccionario Freudiano”, 1996):
 - ▶ *“Mecanismo psíquico caracterizado por la percepción en el mundo exterior de los posicionamientos psíquicos interiores, que se vale de las leyes de la asociación.”*

Hipótesis proyectiva de Rapaport

- ▶ ***“Toda actividad de un individuo dado lleva en si el sello de su INDIVIDUALIDAD”.***
- ▶ Hay proyección cuando la estructura psicológica del sujeto se torna palpable en sus acciones, reacciones, y elecciones.
- ▶ En cualquier tarea humana hay elementos proyectivos.

TIPOS DE PROYECCION EN LOS TEST PROYECTIVOS

- ▶ a) **P. Especular:**
 - ▶ Encontrar en otro características propias
- ▶ b) **P. Catártica:**
 - ▶ Encontrar en otro características que niega de sí y libera desplazándolas. Por ejemplo, en la paranoia.
- ▶ c) **P. Complementaria:**
 - ▶ Justificación de lo propio en lo ajeno.

PERCEPCIÓN

- ▶ Aparentemente la percepción sensorial es igual para todo el mundo. Pero la percepción está siempre teñida de emoción, dando lugar a un nuevo concepto:
- ▶ APERCEPCION (Abt y Bellak).
- ▶ *“La apercepción del mundo depende de los recuerdos personales, remotos o no, conscientes e inconscientes, y del nivel de ansiedad actual del sujeto.”*
- ▶ Depende por tanto de las necesidades y experiencias anteriores y el conjunto de residuos de experiencias pasadas se conoce como **“masa aperceptiva”**.
- ▶ El antecedente del concepto de apercepción está en *“La interpretación de los sueños”* (Freud, 1900).

APERCEPCIÓN

- ▶ Dependiendo de la profundidad de las huellas mnésicas, así serán los recuerdos:
 - ▶ -conscientes: superficiales, accesibles
 - ▶ -preconscientes: parcialmente superficiales
 - ▶ -inconscientes: estratos profundos
- ▶ Freud descubrió que almacenamos los recuerdos asociados a determinados afectos.
- ▶ Esta intuición ha sido ampliamente validada por los experimentos neuropsicológicos de Penfield y Erick Berne, iniciador del análisis transaccional.

PROYECCIÓN Y PERCEPCIÓN

- ▶ Bellak relaciona proyección y percepción, definiendo la proyección como :
 - ▶ *“deformación aperceptiva severa en la que la masa aperceptiva previa o ciertos aspectos de ella ejercen un efecto tal sobre la percepción presente que hace que los aspectos adaptativos de la cognición se vean seriamente dañados”.*
- ▶ Estas deformaciones proceden de tres estados dinámicos:
 - ▶ 1.- Estados emocionales transitorios o conductas apetitivas
 - ▶ 2.- Rasgos dinámicos permanentes integrados en la personalidad consciente
 - ▶ 3.- Rasgos que el individuo no puede ni quiere integrar en su personalidad (inconsciente)

FUNCIONES IMAGINATIVAS

- ▶ 1.- **SUEÑO**: Punto más bajo en la participación del yo, sin olvidar que es la parte inconsciente del yo la que pone en escena los procesos oníricos.
- ▶ 2.- **FENOMENOS HIPNAGÓGICOS**: Asociados al proceso de quedarse dormido, abandono progresivo de las defensas y desinterés por el mundo exterior.
- ▶ 3.- **FANTASÍAS PRECONSCIENTES**: Procesos no conscientes que pueden traerse a la conciencia mediante la fuerza del yo.
- ▶ 4.- **ENSUEÑOS**: Procesos generalmente voluntarios con múltiples funciones:
 - ▶ gratificación, huida, ...
- ▶ 5.- **LIBRE ASOCIACIÓN**: Técnica básica y ley del psicoanálisis que comprende una doble acción:
 - ▶ a) Reducir el control defensivo del yo b) Aumentar la función cognoscitiva de si mismo
- ▶ Supone autoexclusión del yo o regresión al servicio del yo.
- ▶ 6.- **CREACION ARTÍSTICA**: Semejante a la libre asociación, también necesita de la capacidad de autoexclusión del yo.
- ▶ 7.- **TÉCNICAS PROYECTIVAS**: Suponen una regresión adaptativa al servicio del yo, al igual que la libre asociación y la creación artística.

CLASIFICACIÓN DE TÉCNICAS PROYECTIVAS (1)

- ▶ 1.- TÉCNICAS DE ASOCIACIÓN DE PALABRAS
 - ▶ 1.1.- Asociación de palabras
 - ▶ 1.2.-Frases incompletas
 - ▶ 1.3.-Narración y complemento de relatos (Fábulas de Düss)
 - ▶ 1.4.-Test desiderativo

CLASIFICACIÓN DE TÉCNICAS PROYECTIVAS (2)

- ▶ 2.- TÉCNICAS APERCEPTIVAS
 - ▶ 2.1.- Apercepción de formas y estructuras
 - ▶ **A) Test de Rorschach**
 - ▶ B) Test de Zúlliguer (Z-test)
 - ▶ 2.2.- Apercepción Temática
 - ▶ A) TAT de Murria
 - ▶ B) CAT infantil (Bellak)
 - ▶ C) Pata negra (Corman)
 - ▶ 2.3.- Otros métodos de cuadros
 - ▶ A) Test de frustración de Rosenzweig
 - ▶ B) Test de Szondi
 - ▶ C) Test de relaciones objetales

CLASIFICACIÓN DE TÉCNICAS PROYECTIVAS (3)

- ▶ 3.- TÉCNICAS PROYECTIVAS GRÁFICAS
 - ▶ 3.1.- Escritura y grafología
 - ▶ 3.2.- Motores y vasomotores
 - ▶ A) Psicodiagnóstico miokinético
 - ▶ B) Gestaltico vasomotor
 - ▶ 3.3.- Dibujos
 - ▶ A) Dibujo Libre (Wolf)
 - ▶ B) Dibujo de la figura humana (Goodenough)
 - ▶ C) Dibujo de la familia (Corman)
 - ▶ D) Test del árbol (Koch)
 - ▶ E) **HTP – Casa, árbol, persona (Buck)**
 - ▶ 3.4.- Colores
 - ▶ a) Test de Lüscher)

CLASIFICACIÓN DE TÉCNICAS PROYECTIVAS (4)

- ▶ 4. TESTS LUDICOS, DE DRAMATIZACIÓN Y SIMILARES
 - ▶ 4.1.- Test del Mundo
 - ▶ 4.2.- Make a Picture Store Test
 - ▶ 4.3.- Test de construcción de una casa
 - ▶ 4.4.- Psicodrama.

EL TEST DE RORSCHACH

- ▶ Hermann Rorschach, falleció a la edad de 37 años, nueve meses después de haber publicado su libro: “Psicodiagnóstico”.
- ▶ Fundador y vicepresidente del primer grupo suizo de psicoanálisis, que se constituyó en Zurich, en 1919.
- ▶ Durante los tres últimos años de su vida, en el grupo psicoanalítico, encontró una atmósfera mucho más abierta que en la Sociedad Suiza de Psiquiatría.
- ▶ Sus ideas fueron acogidas con interés y varios de sus colegas psicoanalistas, aprendieron de él su test.

10 LÁMINAS

- ▶ El test de Rorschach consta de diez láminas compuestas por manchas de tinta sobre un fondo blanco.
- ▶ De estas láminas, cinco son acromáticas, es decir, en blanco y negro, y las otras cinco son cromáticas, de las cuales dos son bicolors (rojo y negro) y otras tres son multicolor (rojos, verdes, azules, etc).
- ▶ Estas láminas poseen una morfología vaga por lo que resultan especialmente sugerentes.
- ▶ Las láminas son presentadas de manera sucesiva a un sujeto preguntándole lo que ve en ellas y cómo y dónde manifiesta lo observado.

Respuestas al test de Rorschach

Lám.	Nº	Respuesta	LOC	DET	CON	FRE
I	1	Un murciélago	G	F+	T	V
	2	... o una mosca	G	F+	T	O+
II	3	(15")Parece, no se...				
	4	como si fuera el cuerpo humano	G	F-	M	O-
	5	los pulmones	D	F-	Anat	O-
	6	los riñones	D	F-	Anat	O-
	7	la pelvis	D	F-	Anat	O-
III	8	Puf!... (30")				
(*)	9	Parece como si fueran dos mujeres con un caldero o algo	G	F+	M	O+
IV	10	(25") Esto parecen dos botas... no veo más	DG	F+	Obj.	V
V (*)	11	Esto parece una mariposa, con las alas abiertas.	G.DG	B	T	V

Psicograma. Análisis cuantitativo (1)

Lám.	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	Total
Tiempo R.		15"	30"	25"			35"				
Nº Resp.	2	5	2	1	1	2	1	4	1	3	22
Sucesión	GG	GDDD	G		G DG	GG		GDDD		DD	
Apercepción			Determinante			Contenido			Frecuencia		
G:		9	F:		19	M:		3	V:		5
Respuesta Global			Forma			Contenido humano			Respuesta Vulgar		
D:		10	B:		3	Md:		6	O:		15
Detalle usual			Movim. inanimado			Detalle humano			Respuesta Original		
Dd:		1	FFb:			T:		3	O+:		4
Pequeño detalle			Forma Color			Contenido animal			Original bien vista		
DG:		2	FbF:			Td:		1	O-:		11
Confabulatoria			Color con forma			Detalle animal			Original mal vista		
Dzw:			Fb:			Anat:		6	(IR)*		4
			Color puro			Respuesta anatómica			Índice de Realidad		
DzwG:			FHd:			Sex:			*(Stefan Neiger, 1956): Capacidad del sujeto para reconocer normas consensuales y para adecuar la conducta a ellas, según el esquema:		
			Clarooscuro-forma			Respuesta sexual					
DzwD			Hdf:			Pl:					
			Clarooscuro			Respuesta de plantas					
Do:			Hd:			Nat:					

Psicograma. Análisis cuantitativo (2)

	Sombreado	Naturaleza	Estructura	Puntos
	(Fb)	Obj:	Obsesivo	8 ó +
	Nominac. de color	Contenido Objeto	Neurótico	7-6
		Geog.	Límite	5-4 *
		Geografía	Psicótico	3 ó -
Porcentajes				
Apercepción	G%=40,9	D%=45,45	Dd%=4,54	Dzw%=
Determinante	F%=86,36	F+%=27,27	B%=13,63	FFb%=
Contenido	M%=13,63	T%=13,63	Anat%=27,2	Obj%=4,5
Frecuencia	V%=22,72	O%=68,18	O+%=18,18	O-%=50
Índices	%VIII-X=36,36%	Media VIII-X=30-35%	C.Afec=2,4 Hiper-sensibilidad	Media=1,2-1,5
Tipos				
Tipo vivencial	COARTATIVO: 3/0 (Mov./Color) Pobreza afectiva.			
Tipo de apercepción	Fórmula de angustia: M+T<Md+Td=6/7: Si muestra angustia			
Media de G%	20-30%	40,90%	Pensamiento teórico abstracto	
Media de D%	40-60%	45,45%	Pensamiento práctico adaptado	
Media de Dd%	10-15%	4,54%	Pensamiento minucioso, deprimido	
Sucesión	No se puede valorar adecuadamente			
Fenómenos especiales	Fracaso en: II y III Crítica de objeto: VI			

Análisis de las defensas (ejemplo)

La defensa inicial dominante es la **Regresión**: Proceso por cual el yo se defiende de un conflicto recurriendo a formas de satisfacción superadas. En este caso observamos un elevado G=40,9% (oral) frente a una media de 20-30%, contenidos pregenitales y diminutivos (antenitas, hociquito) y confabulaciones y crítica de objeto, en X: “Esto parecen arañas, que las tengo asco”. En el protocolo final, parece que el mecanismo de defensa dominante es el **Aislamiento**: operación inconsciente tendente a mantener separados de la conciencia determinados contenidos psíquicos, o las diversas representaciones afectos o motivaciones, a fin de debilitar su carácter ansiógeno y su riesgo de emergencia por la ley de asociación. Esta defensa de aislamiento se caracteriza por los siguientes indicadores: N° de respuestas de color bajo (nulo), shock al color, crítica de objeto, tiempo de reacción alargado, algún fracaso, estupor ante símbolos sexuales, desvitalizaciones, fórmula de resignación.

Análisis simbólico (ejemplo)

Lám. I.- Sentimiento de uno mismo, de quién soy yo (*Murciélago... o una mosca*) Duda que indica inseguridad. Desproporción entre el murciélago y la mosca, en la prueba inicial (I) y en la final más decisión (F): *Un murciélago -¿Algo más? -No.*

Lám. II.- Integración afectivo-sexual. La respuesta: (*Parece, no se...*) sugiere inseguridad en la apercepción, que intenta compensar con varias respuestas para justificar “*como si fuera un cuerpo humano*”: “*los pulmones, los riñones, la pelvis*” (I) *Pelvis de una mujer, los riñones y los pulmones.*

Lám. III.- Identificación psico-sexual. (*Parece como si fueran dos mujeres con un caldero o algo*). Percepción de la figura humana con respuesta de movimiento. (I) P. (F) Muestra más seguridad. La referencia a dos mujeres compartiendo el mismo objeto, permite valorar esta respuesta como B.

Análisis dinámico (ejemplo)

En la evaluación inicial puede apreciarse un trastorno de la personalidad por evitación, rasgos paranoides, incapacidad, minusvalía y matices depresivos. Tipo de pensamiento dominante teórico abstracto ($G\%=40$, Media 20-30%). Tipo vivencial coartativo 3/0. Pobreza de vivencias afectivas, no hay respuestas de calor. Muestra angustia: $M+T / Md+Td = 6/7$. Índice de realidad de Neiger $IR=4$: Hipoplástico, que corresponde a una personalidad límite.

En la evaluación final aumenta la riqueza asociativa, pasando el nº de respuestas de 22 a 28, con lo que puede valorarse ya un tipo de sucesión relajada. Parece que también se suaviza la evitación paranoide, y la dureza coartativa se ha moderado en forma de comportamientos que corresponden más a un tipo vivencial introversivo y reflexivo. También mejora considerablemente el coeficiente de afectividad, pasando de la hipersensibilidad (2,14) a la media (1,54) y la capacidad de estimulación afectiva,

Índices diagnósticos

Pobreza de vivencias, tipo vivencial inicial: **coartativo** y final: **introversivo**, interiorizando la realidad en función de las vivencias y mostrando un mejor control de la impulsividad. Muestra sentimientos de **hipersensibilidad**, (2,14) de incapacidad y minusvalía con matices depresivos, en la evaluación inicial y se observa como disminuye la hipersensibilidad y la impulsividad (1,54) hasta situarse en la media (1,2-1,5) en la evaluación final. Pensamiento teórico abstracto, impulsividad afectiva y baja capacidad de control. Muestra angustia 6/7 en la evaluación inicial y en la evaluación final ya no presenta angustia 13/9. La inseguridad de juicio y preocupación narcisista por su cuerpo prevalecen en las dos evaluaciones.

TEST PROYECTIVOS DE DIBUJO

ADMINISTRACIÓN Y CONSIGNAS

▶ **ANÁLISIS DE RECURSOS EXPRESIVOS:**

- ▶ a-1) Dimensiones.
- ▶ a-2) Emplazamiento.
- ▶ a-3) Trazos.
- ▶ a-4) Presión.
- ▶ a-5) Tiempo.
- ▶ a-6) Secuencia.
- ▶ a-7) Movimiento.
- ▶ a-8) Sombreados.

A-1) DIMENSIONES:

▶ **DIBUJO PEQUEÑO:**

- ▶ Timidez, aplastamiento, no reconocimiento, desvalorización, inseguridades, temores.
- ▶ Retraimiento, sentimiento de inadecuación, sentimiento de inferioridad, dependiente.
- ▶ Transmite sensación de encierro o incomodidad. También transmite sencillez, introversión, humildad, falta de vitalidad, economía, ahorro, avaricia, inhibición, inadecuada percepción de sí mismo.

▶ **DIBUJO GRANDE:**

- ▶ Necesidad de mostrarse, de ser reconocido, de ser tenido en cuenta. Índice de agresividad. Teatralidad. Si es un dibujo poco flexible, existe falta de adaptación. Dibujos grandes y plásticos suelen verse en los artistas.

▶ **DIBUJO MUY GRANDE:**

- ▶ Controles internos deficientes. Ilusiones paranoides de grandiosidad que encubren sentimientos de inadecuación. Megalomanía. Posible compensación de sentimientos de inseguridad.

A-2) EMPLAZAMIENTO:

- ▶ Consideremos la hoja como universo y analizamos cuánto espacio ocupa este sujeto y en qué lugar se ubica.
- ▶ Una persona con adecuado trato social, con orden en su desenvolvimiento cotidiano, no va a apoyar el dibujo en ninguno de los márgenes del papel.
- ▶ Aquella otra que expande su dibujo y ocupa la mayor parte de la hoja, estará diciendo que le gusta llamar la atención, que tiende a acaparar todo el espacio posible; con frecuencia se desubican en el trato personal e invaden espacios ajenos; son personas manejadoras, que lo saben todo, que expresan una negación de la carencia.

MÁRGENES (1)

▶ **MARGEN DERECHO:**

- ▶ Representa el futuro, lo consciente, el padre o la autoridad. Extravertido. Inclinación hacia lo social. Actividad, empuje, ambición, optimismo, excitación, euforia. De fácil comunicación con el otro. Confianza en el futuro (proyecto, porvenir). Impaciente, vehemente, pasional. En este margen se ubican los conflictos u obstáculos que el sujeto se crea.

▶ **MARGEN IZQUIERDO:**

- ▶ Representa el pasado, lo inconsciente y preconscious; lo materno y lo primario. Introversión, encerrarse en uno mismo. Pesimismo, debilidad, depresión, fatiga, desaliento, pereza, agotamiento. Lo que queda sin resolver, lo traumático.

MÁRGENES (2)

▶ **MARGEN SUPERIOR:**

- ▶ La ubicación en el tercio superior de la hoja indica rasgos de personalidad eufórica, alegre, noble, espiritual, idealista. Las figuras u objetos ubicados tocando el margen superior y, a veces, con el dibujo incompleto, indican defensas pobres, comportamientos maníacos, rasgos psicóticos. Reducción de ideales, del mundo intelectual, del razonamiento. Pobreza de ideas, estrechez de criterio.

▶ **MARGEN INFERIOR:**

- ▶ En el tercio inferior de la hoja se representan rasgos de personalidad apegados a lo concreto, fuerte tendencia instintiva, falta de imaginación que frena su crecimiento espiritual y psíquico. Las figuras ubicadas en este borde, a veces inconclusas, como si no hubiera alcanzado el espacio, indican pérdida de contacto con la realidad, hundimiento. Puede deberse a depresión, enfermedad física, dependencias, adicciones.

A-3) TRAZOS:

- ▶ **LINEA ARMÓNICA, ENTERA, FIRME:**
 - ▶ Persona sana.
- ▶ **LINEA ENTRECORTADA:**
 - ▶ Ansiedad, inseguridad. En algunos casos indica problemas respiratorios, fatiga, estrés.
 - ▶ Necesidad de detenerse a analizar y revisar lo ya hecho. Desintegración. Posible derrumbe.
- ▶ **LINEA REDONDEADA O CURVA:**
 - ▶ Rasgos femeninos. Sentido estético. Dependencia.
 - ▶ Espíritu maternal, femineidad, conciliador, diplomático. Afectivo y sensible.
- ▶ **LINEAS TIRANTES:**
 - ▶ Tensión.
- ▶ **LINEAS FRAGMENTADAS O ESBOZADAS:**
 - ▶ Ansiedad, timidez, falta de confianza en sí mismo.
 - ▶ En algunos casos representan enfermedad orgánica.

LÍNEAS

▶ **LINEAS DESCONECTADAS:**

- ▶ No tienen dirección intencional.
- ▶ Tendencias psicóticas. Dispersión del pensamiento.

▶ **LINEA RECTA:**

- ▶ Fuerza, vitalidad, razonador, frialdad, lógica, capacidad de análisis.

▶ **LINEA RECTA CON ONDULACIONES:**

- ▶ Tensión, ansiedad.

▶ **LINEA RECTA CON TEMBLOR:**

- ▶ Se asocia a cuadro orgánico, persona de avanzada edad, personas con gran angustia, adictos. El temblor es siempre un signo de decadencia de funciones.

▶ **LINEA RECTA DEFINIDA PERO TOSCA:**

- ▶ Tendencias agresivas.

▶ **LINEA CON ÁNGULOS, GANCHOS O PICOS:**

- ▶ Agresividad, impaciencia, vitalidad, independencia. dureza, tenacidad, obstinación.

A-5) TIEMPO:

▶ **DIFICULTAD PARA COMENZAR EL DIBUJO:**

- ▶ Verbalizaciones previas, excusas, disculpas. Dificultad para enfrentar una tarea nueva, para tomar decisiones.

▶ **DIFICULTAD PARA CONCLUIR Y ENTREGAR EL DIBUJO:**

- ▶ Agregado de detalles al dibujo, aparición de preguntas superfluas. Dificultad para separarse del otro, para terminar el vínculo; carácter epileptoide.

▶ **MOMENTOS DE QUIETUD:**

- ▶ Se detiene en la ejecución del dibujo para continuarlo luego de un tiempo. Lagunas, bloqueos.

EJECUCIÓN

- ▶ **EJECUCIÓN LENTA Y CONTINUA:**
 - ▶ Pobreza intelectual, falta de riqueza imaginativa.
- ▶ **EJECUCIÓN RÁPIDA:**
 - ▶ Agilidad, excitabilidad.
- ▶ **EJECUCIÓN PRECIPITADA:**
 - ▶ Generalmente descuidada o inconclusa.
 - ▶ Atropello, hipersensibilidad o necesidad de liberarse rápidamente de los problemas.

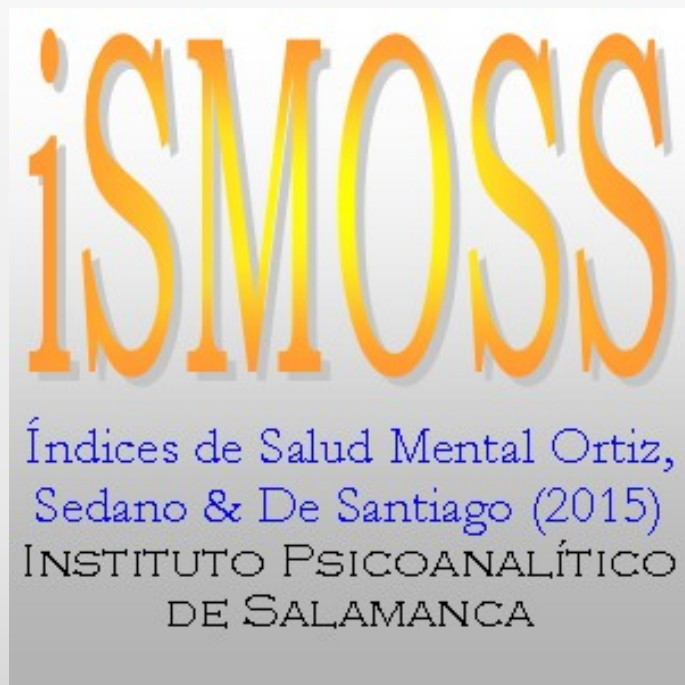
B) ANÁLISIS DE CONTENIDO EN LOS TEST DE DIBUJO

- ▶ b-1) Orientación de la figura.
- ▶ b-2) Posturas
- ▶ b-3) Borrados en el dibujo
- ▶ b-4) Repaso de líneas, tachaduras, líneas incompletas.
- ▶ b-5) Detalles accesorios y su ubicación.
- ▶ b-6) Vestimenta
- ▶ b-7) Partes del cuerpo
- ▶ b-8) Identidad sexual
- ▶ b-9) El dibujo de un personaje.

TECNICAS *OBJETIVAS* DE EVALUACIÓN

- ▶ Índices de Salud:
 - ▶ ÍSMOSS – Índices de Salud Mental Ortiz, Sedano, de Santiago
- ▶ Cuestionario auto-descriptivo: EPA-IPS
 - ▶ Egograma y Potencial de Autoeficacia
- ▶ Análisis del discurso del paciente (ψ) en la sesión (Ψ)
 - ▶ Hermenéutica analógica
 - ▶ Evolución de Campos de Significación
 - ▶ Valoración de Cadenas Semánticas
 - ▶ IDS – Índices Dinámicos de Salud
 - ▶ Nubes de IDS y diagramas estadísticos.

ÍSMOSS: Índices de Salud Mental Ortiz, Sedano, de Santiago



1 Justificación teórica del cuestionario iSMOSS

- ▶ El cuestionario iSMOSS cuantifica analógicamente cinco factores de salud positiva: Cuatro corresponden a los campos de significación en relación con la salud psíquica y el quinto es la resultante de los anteriores.
- ▶ La resultante es un dato que resume y simplifica la idea de salud en cuatro zonas, de menor a mayor puntuación:
 - ▶ 1) Daño psicológico; 2) inestabilidad psíquica; 3) buena salud; 4) compensación narcisista.
- ▶ No mide rasgos psicopatológicos, sino que sirve para identificar los núcleos de conflictividad y el potencial de desarrollo de la personalidad.
- ▶ La *salud psíquica* es una realidad humana densa en parámetros y compleja en sus procesos que se concreta en los 5 niveles que hemos citado anteriormente y comprende tres dimensiones simultáneas:
 - ▶ A) Integración de los componentes de personalidad
 - ▶ B) Movilización de impulsos coordinados
 - ▶ C) Canalización de energías hacia la realidad

Aspectos inconscientes

- ▶ Entre los componentes de la personalidad, destacan los aspectos inconscientes.
- ▶ La escala iSMOSS (Ortiz, Sedano & de Santiago) consta de 32 ítems agrupados en cinco factores o índices, de ocho elementos cada uno, que miden el ajuste psicológico.
- ▶ Cada ítem se califica en una escala de 4 puntos (0 = casi nunca, 3 = siempre) y las puntuaciones más altas indican un mejor ajuste.
- ▶ Para realizar el estudio de fiabilidad de la escala iSMOSS, se aplicó el cuestionario a una muestra n=207 sujetos, de los cuales 133 correspondían a población clínica, en su mayoría con diagnóstico de patología dual; y 74 sujetos correspondían a población general, que en este caso en su mayoría eran estudiantes de psicología y psicoanálisis, **obteniendo los siguientes resultados:**

1.1 Análisis de la fiabilidad de la escala iSMOSS

- ▶ Los niveles de fiabilidad de los diferentes factores de la escala, así como de la escala considerada globalmente, son satisfactorios:

▶ Factor	Alfa de Cronbach
▶ Emocional	0,711
▶ Práctico	0,709
▶ Corporal	0,578
▶ Existencial	0,712
▶ Total iSMOSS	0,889

1.2 Análisis de la diferencia de puntuaciones promedio en función de la pertenencia al grupo general o clínico

- Se ha realizado un análisis de varianza. Se puede observar cómo en todas las dimensiones y en el total de la escala, en grupo clínico obtiene puntuaciones significativamente más bajas, lo que denota un peor ajuste.

		N	Media	DT	ET	Mínimo	Máximo	F	Sig.
Emocional	General	74	16,09	2,71	,32	8,00	23,00	34,542	,000
	Clínica	133	12,95	4,14	,36	4,00	21,00		
Práctico	General	74	15,34	3,12	,36	6,00	22,00	5,080	,025
	Clínica	133	14,05	4,35	,38	2,00	24,00		
Corporal	General	74	16,09	3,28	,38	2,00	21,00	44,473	,000
	Clínica	133	12,48	3,97	,34	2,00	22,00		
Existencial	General	74	17,01	2,66	,31	11,00	23,00	19,792	,000
	Clínica	133	14,38	4,68	,41	4,00	24,00		
iSMOSS	General	74	64,54	8,64	1,00	32,00	87,00	33,712	,000
	Clínica	133	53,86	14,45	1,25	18,00	84,00		

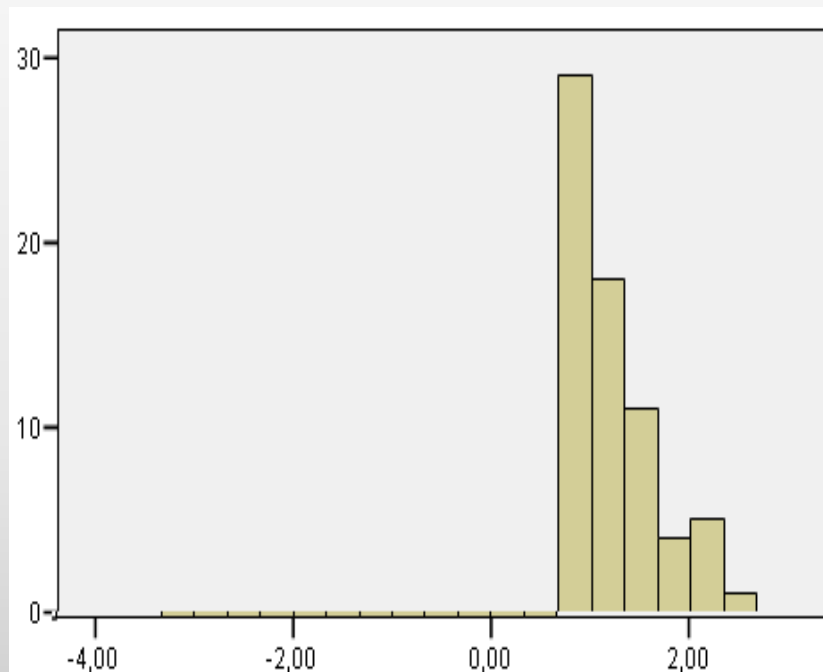
1.3 Funciones discriminantes canónicas

- ▶ El instrumento **es válido** para discriminar población general y clínica.
- ▶ Se puede apreciar cómo la población general es correctamente clasificada en el 63,5% de los casos mientras que la población clínica es correctamente clasificada en el 84,2% de los casos.
- ▶ Se aprecia además que el porcentaje de clasificación correcto es superior para los casos clínicos que para los de la población general.
- ▶ En conjunto, la prueba clasifica correctamente el 76,8% de los casos.

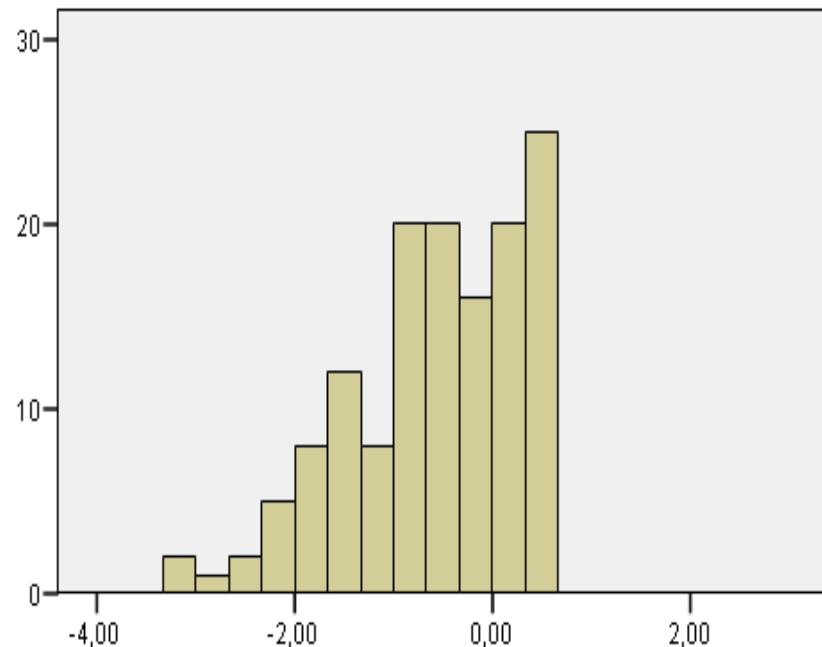
Puntuaciones discriminantes

Histogramas de las puntuaciones discriminantes de los grupos general y clínico.

GENERAL



CLÍNICO



Resultados

Grupo			Grupo de pertenencia pronosticado		Total
			General	Clínica	General
Original	Recuento	General	47	27	74
		Clínica	21	112	133
	%	General	63,5	36,5	100,0
		Clínica	15,8	84,2	100,0

La probabilidad de pronosticar la pertenencia al grupo clínico es del 84,2%

Descripción del cuestionario

- ▶ Consta de 32 ítems se han obtenido de una detenida lectura de los indicativos de salud psicológica, al terminar el proceso terapéutico, que Cencillo expone en diferentes obras (Cencillo: 1974, 1986, 1992, 2000) y que retoma V. Ortiz en *“Los riesgos de enseñar: La ansiedad de los profesores”*, 2007.
- ▶ Sintetizan una idea unitaria de salud, que irradia en todas direcciones y se concreta en **cuatro campos de significación**:
 - ▶ **emocional, práctico, corporal y existencial.**
- ▶ También pueden referirse como cadenas semánticas definitorias de la salud psicológica, compartidas por los diferentes autores psicoanalíticos del S. XX.

Campo emocional

- ▶ Agresividad
- ▶ Pasividad/Inhibición/Retraimiento
- ▶ Empatía
- ▶ Tranquilidad
- ▶ Actitud positiva
- ▶ Tolerancia
- ▶ Motivación para el cambio
- ▶ Sistema familiar
- ▶ Apoyo social

Campo práctico

- ▶ Normas personales/Limites definidos
- ▶ Competencia
- ▶ Voluntad/Esfuerzo
- ▶ Afrontamiento
- ▶ Flexibilidad
- ▶ Relaciones sociales satisfactorias
- ▶ Compromiso
- ▶ Dependencia vs. Independencia

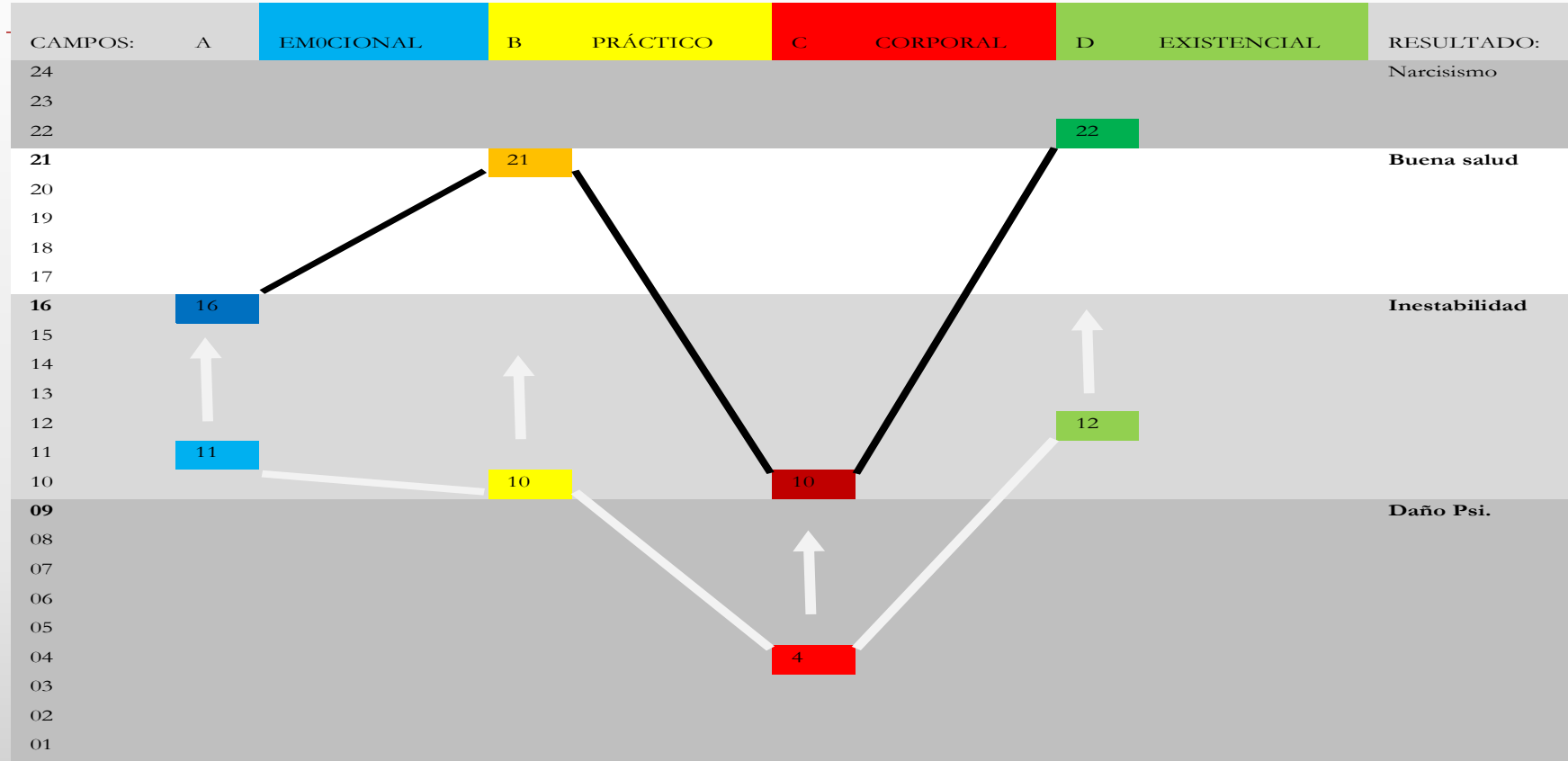
Campo corporal

- ▶ Insatisfacción sexual
- ▶ Estrés
- ▶ Experiencias individuales gratificantes
- ▶ Salud física
- ▶ Relaciones sexuales satisfactorias
- ▶ Auto-control
- ▶ Capacidad de intimidad

Campo existencial

- ▶ Auto-conocimiento
- ▶ Auto-estima
- ▶ Madurez
- ▶ Asimilación
- ▶ Confianza en uno mismo y en los demás
- ▶ Auto-realización
- ▶ Cogniciones (Positivas vs. Negativas)
- ▶ Seguridad
- ▶ Actitud realista/Objetividad

Hoja de resultados del ISMOS antes y después del tratamiento



Índice general de salud = (Em+P+C+Ex)

	1-Daño Psi-36	37-Inestabilidad-64	65-Buena salud-88	89-Índice sobrepasado-96
Antes		37		
Después			69	

En conjunto ha evolucionado de un iG=37 (inestabilidad) a iG=69 (buena salud).

Al analizar en conjunto los diferentes instrumentos de evaluación y considerando que todos los instrumentos pueden ser valiosos y complementarios, parece que el **iSMOSS** es el que puede *reflejar de forma más precisa* los cambios que se han producido después –y no necesariamente como consecuencia- del proceso de psicoterapia psicoanalítica.

Descriptores de los índices de salud (1)

- ▶ **A.- ÍNDICE EMOCIONAL:** Empatía, alegría, tranquilidad, facilidad para establecer relaciones afectivas, capacidad para establecer y mantener compromisos, predominio de los sentimientos positivos sobre los negativos, relaciones afectivas de amor, enamoramiento y amistad, capacidad de asumir riesgos.
- ▶ **B.- ÍNDICE PRÁCTICO:** Control del tiempo y de los recursos personales, canalización de la energía en proyectos realizables, atención y concentración en las tareas, auto-eficacia, decisiones en función de las circunstancias objetivas de la realidad, capacidad de controlar y resolver situaciones difíciles, puntualidad y orden.

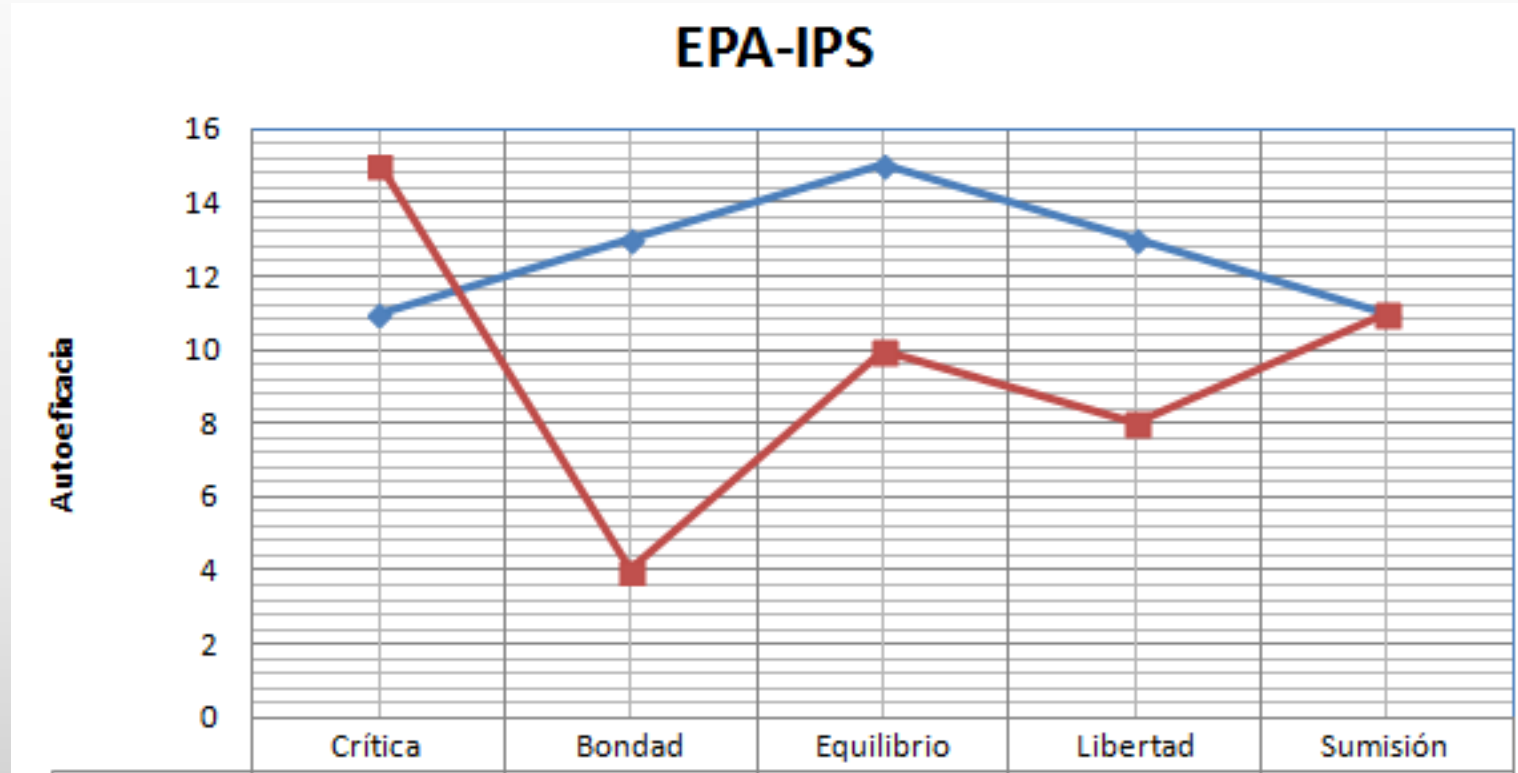
Descriptores de los índices de salud (2)

- ▶ **C.- ÍNDICE CORPORAL:** Capacidad de disfrutar de la sexualidad, dormir con sueño profundo y reparador, sensaciones de plenitud y bienestar, despertarse con ganas de comenzar un nuevo día, relaciones eróticas gratificantes, alimentación adecuada, ejercicio físico, ausencia de somatizaciones (digestivas, respiratorias, cutáneas...) potencia sexual y capacidad de orgasmo.
- ▶ **D.- ÍNDICE EXISTENCIAL:** Aceptación de sí mismo y de los cambios que se producen en la trayectoria vital, seguridad moderada y auto-identidad, aceptación de las limitaciones sin necesidad de aparentar más de lo que se es, tener en cuenta los intereses de los demás al tomar decisiones, vestirse con sencillez, construir con paciencia los medios para alcanzar los objetivos.

La entrevista iSMOSS

- ▶ El cuestionario puede utilizarse como guión para realizar una entrevista de evaluación en la que se pueden formular preguntas abiertas relativas a cada uno de los campos y después de precisar y matizar el significado de las respuestas el evaluador asigna las puntuaciones correspondientes a cada ítem, para tener un resultado fiable.
- ▶ El aspecto más importante a considerar en la entrevista iSMOSS, evidentemente no es el resultado numérico, ni la identificación focal de los campos de significación.
- ▶ La entrevista permite hacer accesibles posibles áreas de conflicto, permitiendo siempre la **libre asociación**.

EPA-IPS

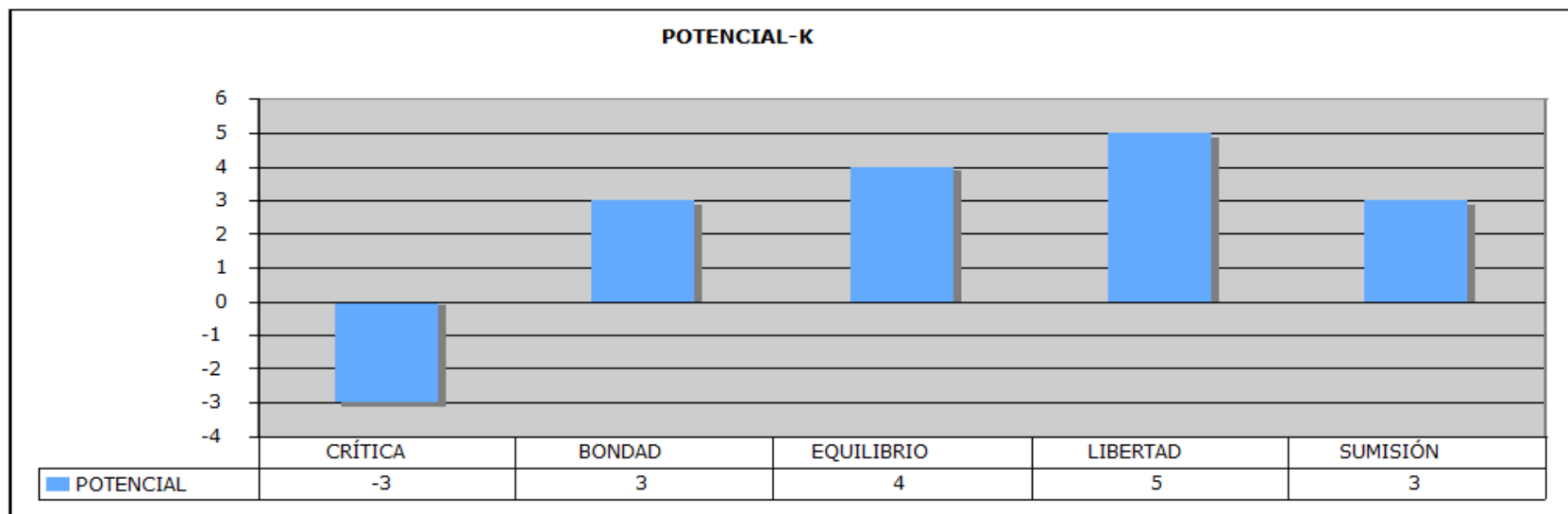


Descripción de los factores

- ▶ **F1.- Crítica:** Conductas de imposición de la voluntad, fuerza, firmeza, orden, prejuicios, desvalorización, autoritarismo.
- ▶ **F2.- Bondad:** Comportamientos afectivos, protectores, ayuda y permisos para disfrutar y crecer, el aspecto negativo es la sobreprotección.
- ▶ **F3.- Equilibrio:** Múltiples funciones, desde las más elevadas, como el pensamiento abstracto y la toma de decisiones, hasta las rutinas operacionales prácticas.
- ▶ **F4.- Libertad:** Manifestación de emociones auténticas, juego, placer, espontaneidad, creatividad. Y en lo negativo, egoísmo y despreocupación incontrolada.
- ▶ **F5.- Sumisión:** Respuestas de disciplina, respeto, y retraimiento. En lo negativo se manifiesta como sumisión, desvalorización, confusión, o bien rebeldía desafiante y hostil.

Potencial

- El potencial se obtiene calculando la diferencia entre las puntuaciones del egograma y el perfil teórico de auto-eficacia
- Cuantifica el grado en que los factores pueden activarse para desarrollar la personalidad, en el caso de puntuaciones positivas de potencial.
- Las puntuaciones negativas representan energía malgastada.



Análisis del discurso del paciente (ψ) en la sesión (Ψ)

- ▶ Muchas realidades, especialmente los datos objetivos culturales, como la **intimidad o lo inconsciente**, por ejemplo, sólo admiten un conocimiento analógico, pero este es el que les resulta adecuado y suficiente.
- ▶ **La hermenéutica analógica**, que es el método propio de interpretación del psicoanálisis, abarca todo el espectro de los diferentes tipos de proporcionalidad y de atribución; va más allá de la hermenéutica metafórica de Paul Ricoeur.
- ▶ **La analogía es el camino del medio** entre lo unívoco y lo equívoco:
 - ▶ Lo unívoco es un modo de significar lo totalmente idéntico, lo claro y lo distinto.
 - ▶ Equívoco es el modo de significar lo diferente, lo oscuro y lo confuso.
 - ▶ Lo analógico participa simultáneamente de la identidad relativa y de la diferencia relativa, sujeto a algún modo de semejanza, aunque predominen las diferencias.

Hermenéutica psicoanalítica (1)

- ▶ Podemos definir una secuencia de cuatro operaciones de la hermenéutica psicoanalítica:
- ▶ La primera operación del analista, derivada de la ***distancia simbólica***:
- ▶ **1-Distanciamiento hermenéutico.**
 - ▶ El relato ya no pertenece al paciente, ya no pertenece a su cultura, ya no pertenece a su destinatario.
 - ▶ Reconocer la autonomía del “texto” es una precondition que nos permitirá recuperar lo que es alcanzable de objetividad en la interpretación.

Hermenéutica psicoanalítica (2)

- ▶ La segunda operación del analista, derivada de la **contratransferencia**:
- ▶ **2-Acercamiento subjetivo**
 - ▶ (Teniendo en cuenta la complejidad que presenta la subjetividad parece evidente la necesidad de pasar por un largo proceso de análisis para poder ejercer como analista).
- ▶ Consiste en tomar conciencia de que el analista conoce desde su subjetividad, considerada como aquello por lo que un sujeto personal y concreto es tal, presentando los siguientes factores (1) personales y (2) sociales:
 - ▶ **-En su intimación personal:** Inconsciente radical, vida inconsciente pulsional, afectos, tendencias, deseos, indigencias, intereses, memorias, aprendizajes, cadenas semánticas incorporadas, aparato paradigmático-lógico y focalizaciones.
 - ▶ **-En su radicación colectiva:** Contagios emocionales, actitudes, vigencias, usos, instauraciones institucionales, estados de opinión, sistemas objetivos.

Hermenéutica psicoanalítica (3)

- ▶ La tercera operación del analista, basada en el *monólogo del paciente*.
- ▶ **La captación del sentido del texto**
 - ▶ Esta operación se produce aproximando dos términos, -la comprensión y la explicación- considerados como excluyentes por pertenecer a ámbitos diferentes.
 - ▶ Mientras que la comprensión es propia de las llamadas “ciencias del espíritu” en oposición a las “ciencias de la naturaleza”, que proporcionan explicaciones, y que tradicionalmente se han visto como términos incompatibles, dada la división de las ciencias, establecida por Dilthey, a finales del S. XIX.
- ▶ El psicoanálisis, desde la epistemología que le es más adecuada en su tarea interpretativa, la hermenéutica analógica, al considerar diferentes niveles de significado, que originan múltiples sentidos, realiza una “**explicación estructural**” que amplía la comprensión del texto.

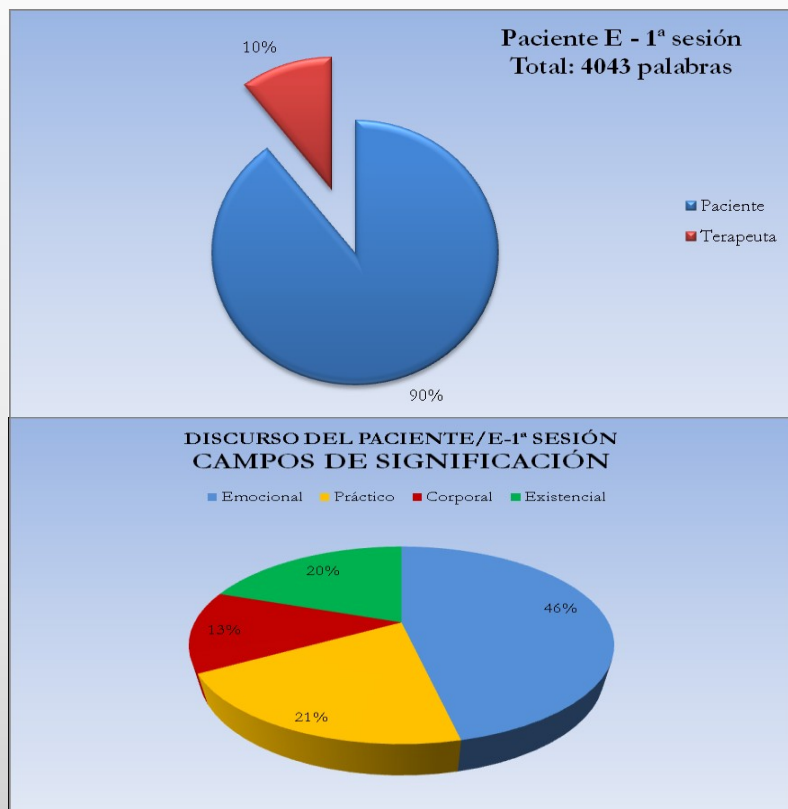
Hermenéutica psicoanalítica (4)

- ▶ La cuarta operación del analista, en clave *pragmática*.
- ▶ **“Referencia”: apertura del texto al mundo.**
 - ▶ En toda interpretación, después del primer momento de sentido, que se da en la organización interna del texto, que el paciente “cierra”, se da un segundo momento de referencia que el texto “abre”.
 - ▶ Ese mundo puede ser:
 - ▶ real, del ser;
 - ▶ deseado, del querer ser;
 - ▶ ficticio, del poder ser;
 - ▶ y ético, del deber ser.
- ▶ ***El analista desvela el texto al que se dirige el deseo inconsciente.***

Hermenéutica psicoanalítica (5)

- ▶ Este **deseo inconsciente** está en relación con la **verdad hermenéutica** en psicoanálisis.
- ▶ Su verificación consiste en la mejoría del paciente, como resultado utilitario de la praxis profesional del analista, y también integrando otros criterios:
 - ▶ La capacidad de dar coherencia al relato del paciente, desde los indicadores de salud mental que proporciona la teoría.
 - ▶ La posibilidad de comprobar la evolución de los diferentes focos de conflicto.
 - ▶ La valoración cualitativa de las cadenas semánticas en las expresiones del paciente.
 - ▶ La posibilidad de codificar y valorar las intervenciones del terapeuta.
- ▶ La posible repercusión de las interpretaciones del analista en **la vida, la salud y el bienestar del analizado**.

Evolución de los campos de significación: Fase inicial

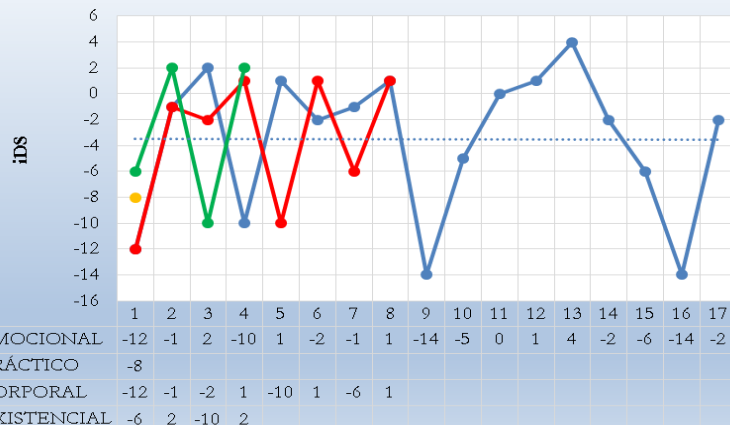


- ▶ El hecho de que el paciente no sepa, ni se le informe, de que puede ser *lo valioso* de lo que dice, si debe hablar de sus emociones, sus deseos, su imagen corporal o sus preocupaciones prácticas de la vida cotidiana, le da un especial interés al análisis de los campos de significación.
- ▶ En esta primera sesión se observa la naturaleza predominantemente emocional del discurso, seguido de los aspectos prácticos y existenciales y relegando al último lugar las sensaciones cenestésicas. Pero cuantificar los campos de significación no es suficiente para hacernos cargo de la naturaleza del discurso y los núcleos de conflictividad que presenta.

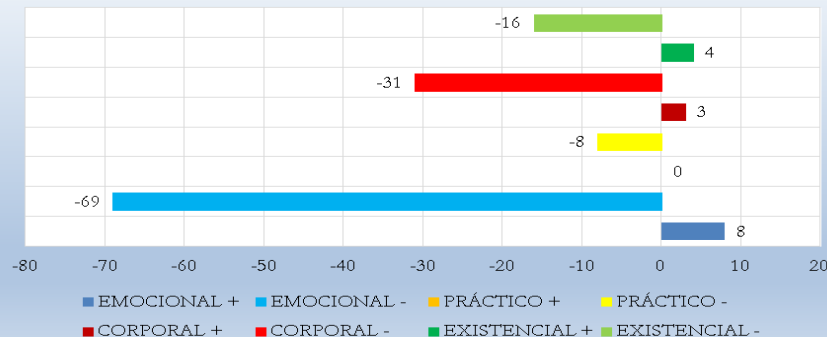
Cadenas semánticas

- La valoración secuencial de las *cadenas semánticas* (Cencillo, 1988) permite identificar los **núcleos de conflictividad** correspondientes a cada campo.
- Campo emocional** (tres núcleos) -12 cadenas 4 a 10 (Agresión, drogas desde los 13 años, violación) -10 cadenas 19 a 24 (*“marcada por el maltrato” “con casi todas las parejas he acabado a palos”*)
- Campo práctico** -8 (*“robé en tres hospitales, me pillaron”, “condena en la cárcel”*)
- Campo corporal** (dos núcleos) -12 cadenas 13 a 18: (múltiples intentos de suicidio, ingresos en psiquiatría) -10 cadenas (*“la cocaína me ha destrozado la vida” “Estoy aquí porque vengo de la cárcel, no porque quiera dejar la droga” “La cocaína me puede”*)
- Campo existencial** -10 cadenas 59 a 63: (robar, engañar, intentos de suicidio -tonterías con las pastillas- ingreso en psiquiatría).

Cadenas semánticas. sesión 1

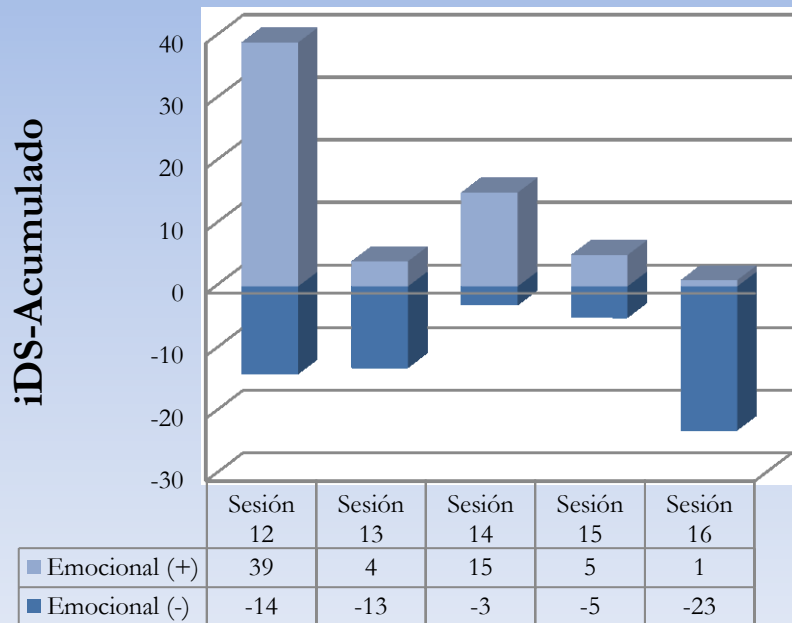


Campos de significación, sesión 1



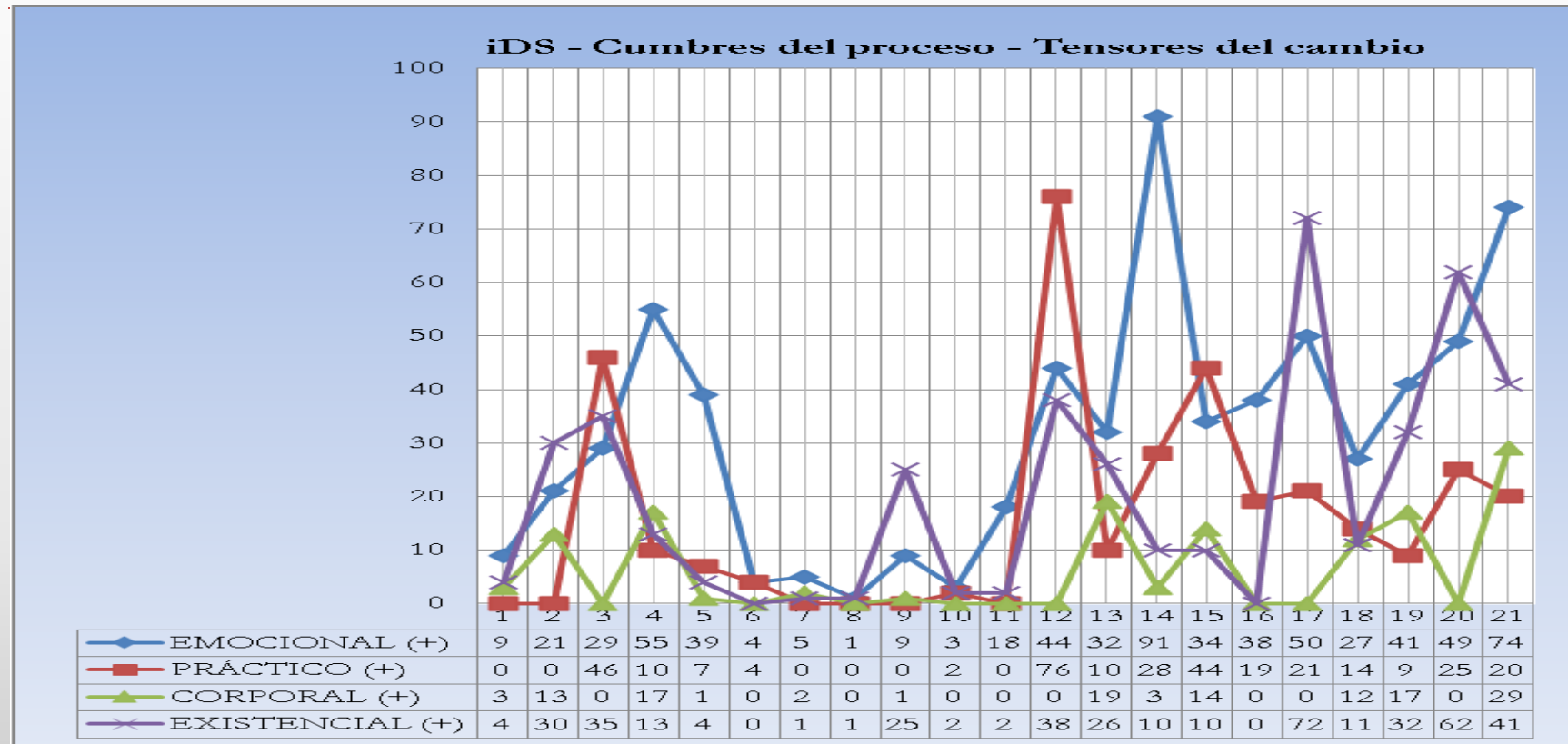
Evolución del campo emocional. Fase mesetaria

**Evolución del campo emocional
Fase mesetaria**

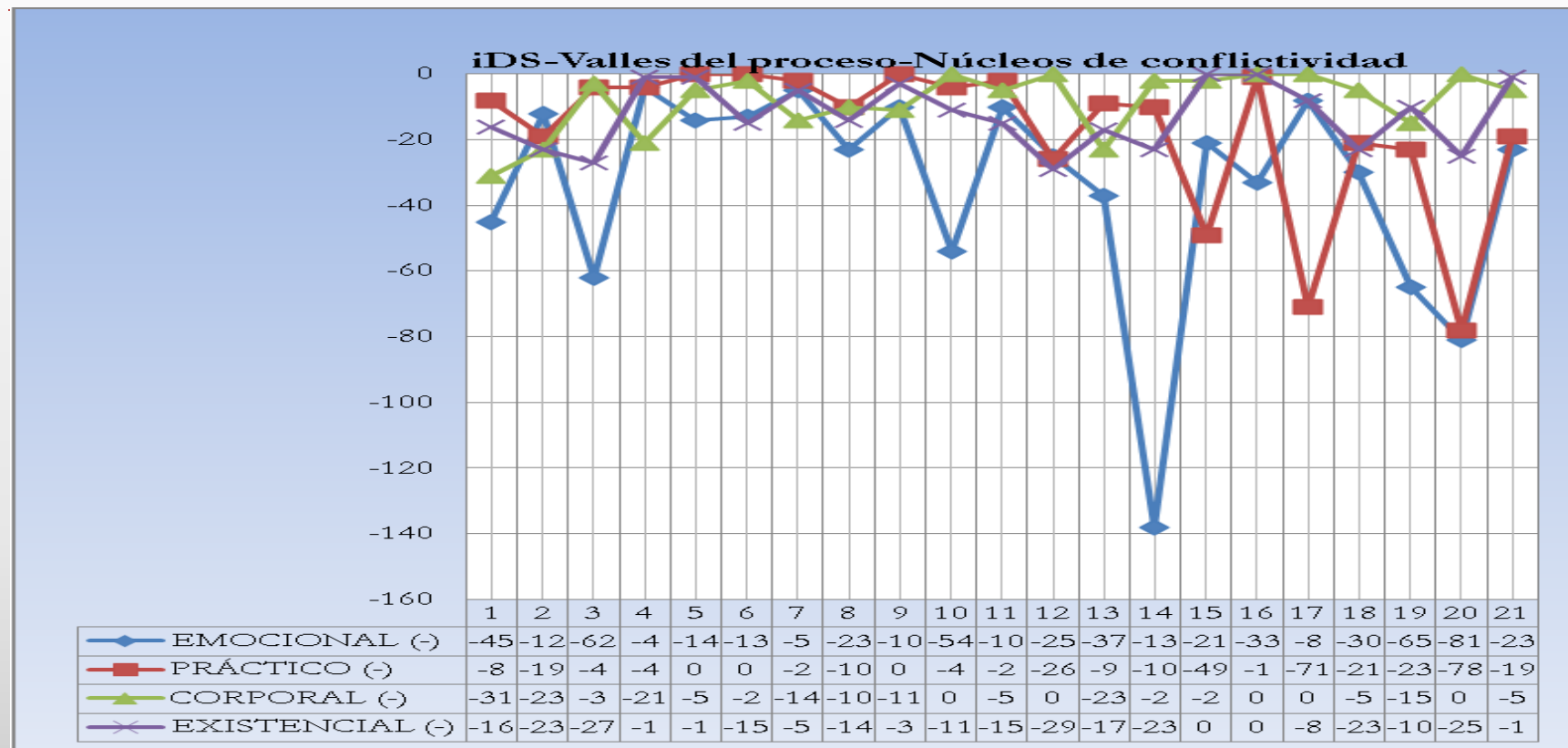


- ▶ Tomando como muestra las sesiones 12, 13, 14, 15 y 16 podemos analizar la evolución de los índices dinámicos de cada campo de significación, diacrónicamente.
- ▶ El proceso de elaboración emocional que supone la fase mesetaria en conjunto, presenta un ahondamiento en las dificultades.
- ▶ La *cura de realidad* supone tanto la aceptación de altibajos en las emociones positivas, como permitir la expresión de las emociones negativas, que considerada en conjunto, para el total de la fase mesetaria, parecen equilibrarse con las positivas, en la siguiente gráfica.

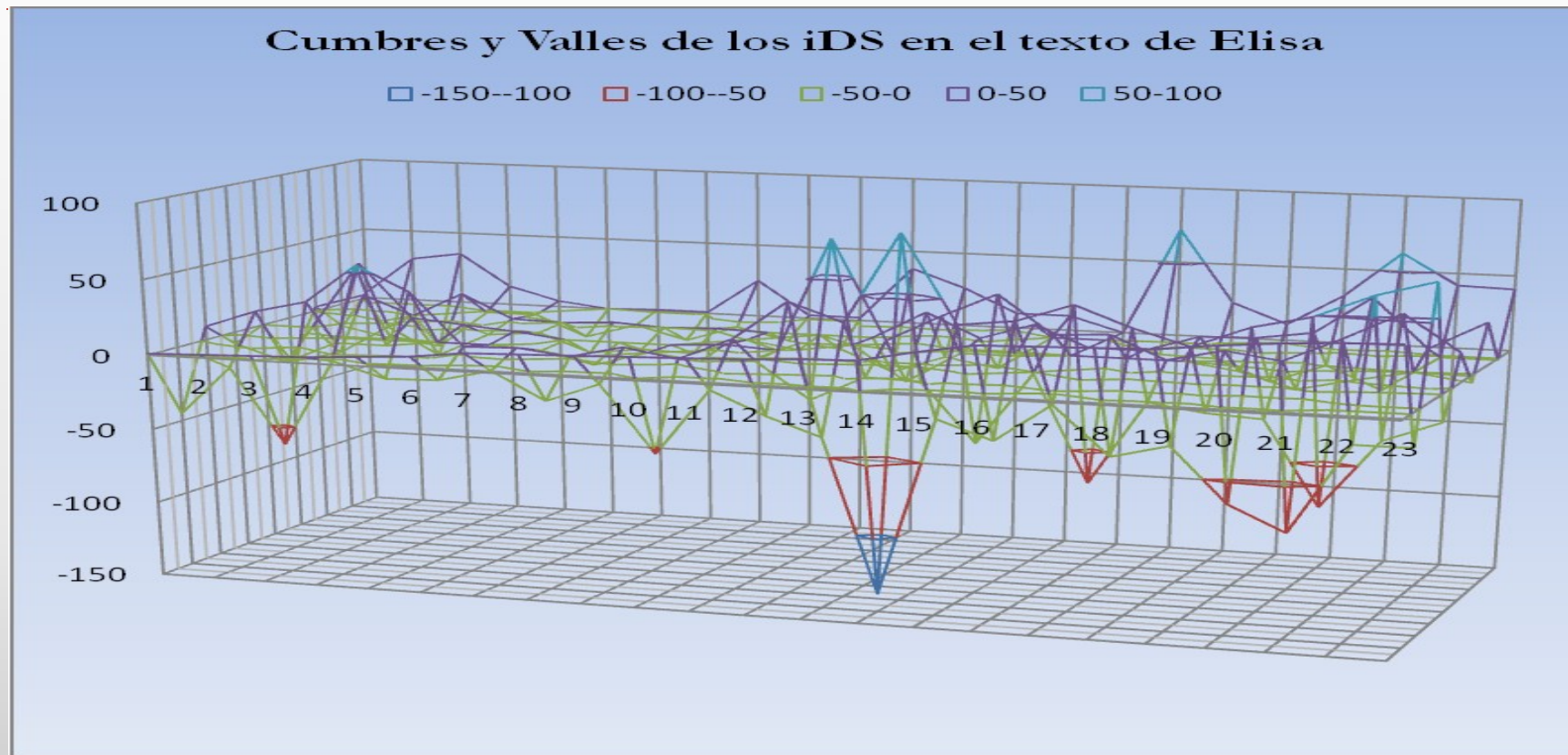
Cumbres del proceso: Tensores del cambio



Valles del proceso: Núcleos de conflictividad



Nube de iDS de un tratamiento psicoanalítico



Próximo seminario:

La comunicación transferencial