



**UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA DE POSTGRADO**

**EL TEST DE RORSCHACH  
CONDICIONES DE NORMALIZACION**

**Tesis para optar al Grado de Magíster en Psicología Clínica de Adultos**

**AUTOR**

**Alberto López Vásquez**

**PROFESOR GUÍA**

**Esteban Radiszcz Sotomayor**

**Santiago de Chile, abril de 2015**

## RESUMEN

**Autor:** Alberto López Vásquez; e-mail: alverlo.uchile@gmail.com

**Profesor Guía:** Esteban Radiszcz Sotomayor.

**Grado Académico obtenido:** Magíster.

**Año de obtención de grado:** 2015.

**Título de la tesis:** El test de Rorschach: condiciones de normalización.

El presente trabajo versa sobre la normalidad y la anormalidad en el test de Rorschach y propone conocer cuáles son las condiciones que han posibilitado que los discursos normativos del test lleguen, en un determinado momento histórico, a ser concebidos como discursos de “la verdad” en nuestro medio, apareciendo el riesgo de que estos mismos discursos anulen la subjetividad de los individuos, al confrontar a éstos a parámetros preestablecidos y excluyentes, sobre cómo deber ser en nuestra sociedad.

Para esto, se realizaron entrevistas a 8 docentes que han dictado cátedras de Técnicas Proyectivas en las principales Universidades de nuestro país, y que destacan por su trayectoria en el manejo del test de Rorschach.

Además, se trabajó con los programas académicos de los cursos de Técnicas Proyectivas de 8 Universidades tradicionales y privadas, que fueron dictados entre los años 1969 al 2014, permitiendo de este modo contar con una visión histórica de la relevancia que han adquirido las nociones de normalidad y anormalidad a través de los años.

Se presentarán los resultados abordando el plano discursivo y el de la práctica profesional de los psicólogos, permitiendo dilucidar cuál es el lugar que ocupa el test de Rorschach para estos profesionales.

Finalmente, esta investigación levanta una reflexión respecto de la carga de *poder* inherente a la práctica psicodiagnóstica, que pudiese ayudar a pensar usos más responsables con el test.

**Palabras claves:** Test de Rorschach, normalidad, normalización, régimen de verdad, poder.

## AGRADECIMIENTOS

Mis agradecimientos van dirigidos a los que siempre han estado conmigo: a mi familia y amigos. Y muy especialmente a Angie, por haberme acompañado con su cariño y amor en el desarrollo de esta investigación.

También a Ruth Weinstein y Rosa Herrera; por introducirme al lenguaje del Rorschach, por medio de su enseñanza. A Carmen Gloria Micheli, por el tiempo e interés que dedicó a la revisión del borrador de esta tesis.

Agradezco a Esteban Radiszcz por confiar en el proyecto, por sus asociaciones y el compromiso durante todas las etapas de este trabajo.

Finalmente a todos los docentes del área de la evaluación con pruebas proyectivas que aquí participaron e hicieron posible este estudio.

Al Programa de Formación de Capital Humano Avanzado CONICYT, que por medio de su Beca de Magíster Nacional, año académico 2013, me permitió cursar mis estudios de postgrado en la Universidad de Chile.

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
I. La evaluación psicológica y los tests proyectivos	10
II. Los orígenes del Psicodiagnóstico de Rorschach	20
III. Las escuelas de Rorschach en el mundo	45
IV. El test de Rorschach en Chile	52
V. Normalidad y anormalidad en el test de Rorschach	62
VI. De la normalidad a la normalización	77
VII. CONCLUSIONES	92
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	101
ANEXO	107

## INTRODUCCIÓN

Desde mediados del siglo XIX, las condiciones que han permitido la estabilización disciplinaria de la psicología -también llamada *disciplinarización psicológica*-, se han basado en la elaboración de una gran variedad de técnicas y prácticas que fueron determinantes para la definición de la topografía de la verdad psicológica. La *estadística* y la *experimentación* fueron las “técnicas de verdad” más significativas de las que se valió la psicología, y que ya habían sido establecidas en otros campos del conocimiento positivo (Rose, 1996).

El método experimental surgió en la psicología como una serie de medidas prácticas para generar y sistematizar datos de manera calculable, repetible y estable. Entre tales medidas, se encuentra la creación de los laboratorios de Psicología, como espacio ideal para la producción, intensificación y manipulación de fenómenos psicológicos. De hecho, tradicionalmente, la creación del primer laboratorio de psicología experimental en 1879, a cargo del psicólogo alemán Wilhelm Wundt (1832-1920), se ha constituido como el hito histórico que avaló a la Psicología como una ciencia independiente de la Filosofía.

Bajo esta lógica del “experimento”, emergió entonces la figura del *experimentador*, que poseía determinadas capacidades técnicas, y el *sujeto*, cuya función se limitaba a proporcionar datos, en un afán cientificista de generar evidencia factible de compararse y calcularse. Las normas propias del programa experimental se habían fusionado con la propia disciplina psicológica y, en ese proceso, el objeto mismo de la psicología quedó disciplinado, volviéndose “dócil” (Rose, 1996).

En la década de 1920, las leyes de la estadística comenzaron a gozar de una existencia autónoma, a la que se accedía por medio de puras herramientas estadísticas. Los tests estadísticos, comenta Rose (1996), surgieron entonces como un medio esencialmente neutro para demostrar una verdad, que al provenir de un universo numérico, no se encontraba “contaminada” de los asuntos humanos y sociales. Además de la Psicología, las demás Ciencias Sociales también

comenzaron a utilizar dichas herramientas con el fin de establecer su verdad y cientificidad, forzando su ingreso al canon de verdad.

Este trabajo se basa precisamente en una de las técnicas más usadas por la Psicología hoy: el test de Rorschach. Aunque tradicionalmente concebido como un test proyectivo –y no psicométrico–, cuando fue creado, H. Rorschach no pudo dejar de lado la experimentación ni la estadística, constituyendo éstas condiciones de su aparición.

Desde su publicación en 1921, el test de Rorschach parece haber demostrado su utilidad para acceder a contenidos del mundo interno de los individuos. Algunas de los aspectos que permitiría evaluar son las facultades cognitivas, los rasgos de personalidad, el repertorio de los mecanismos defensivos y el nivel de eficacia de éstos; los principales conflictos, la configuración de la identidad, la sexualidad, vínculos, deseos, angustias y temores, incluyendo también nociones respecto de vivencias anteriores y elementos prospectivos. A menudo se toma prestado el discurso médico para graficar su nivel de eficacia, llegando a considerarlo como la *radiografía* del alma.

Cuenta con adherentes y detractores, por lo que ha experimentado distintos niveles de exposición y popularidad a través del tiempo, sin embargo no por eso ha dejado de usarse.

En su calidad de instrumento de evaluación, el test maneja ciertos criterios de normalidad y anormalidad, que se ven cristalizados en el diagnóstico psicológico.

Pensamos que la normalidad se vuelve un problema cuando sus criterios son usados al servicio de la eliminación o reducción de las desviaciones humanas; del aplanamiento de las diferencias, y el sometimiento de la otredad, quedando la subjetividad de los individuos confrontada a parámetros preestablecidos que son concebidos como los únicos permitidos.

La evaluación de la personalidad se vuelve controversial cuando no es capaz de dar un lugar a la subjetividad; y en vez de eso, adopta un discurso que

coarta la originalidad del ser humano y su apertura a formas más creativas de entender las cosas.

Ciertamente, el problema no reside necesariamente en la dimensión normativa del test, sino que surge cuando la norma se naturaliza y se convierte en el único discurso posible; cuando “los anormales” terminan siendo objeto de control con el fin de forzar su ingreso al discurso de normalidad hegemónico.

En esta investigación no nos interesa tanto el juicio normativo del test como su despliegue; es decir, cómo el discurso normativo del test ha logrado insertarse en los distintos contextos y espacios de nuestra sociedad.

De ahí que nuestro propósito en este estudio sea el de conocer cuáles son las condiciones de posibilidad para que estos discursos normativos del test lleguen a ser validados por los distintos actores de nuestra sociedad, a tal punto de considerarlos discursos de “la verdad”, con autoridad suficiente como para dar cuenta cómo debe ser y cómo debe comportarse un individuo.

Este trabajo introduce una reflexión en torno a las “implicancias políticas”, subyacentes a la evaluación de la personalidad con tests psicológicos, es decir, discute respecto del uso del poder en la práctica psicodiagnóstica, con el fin de sembrar inquietudes que permitan un uso ético, menos patologizante y más responsable del instrumento.

Lo anterior adquiere especial relevancia si se tiene en consideración que el test de Rorschach parece gozar de plena vigencia en nuestros días, siendo ocupado no sólo en la clínica, sino que también en otros campos de la Psicología. Nos referimos, por ejemplo, al uso significativo y polémico del test en requerimientos como el de la selección de personal; el proveniente de los Tribunales Penales y de Familia; y en el campo de los médicos que requieren de autorización para operar candidatos a determinadas cirugías.

Por otro lado, esta investigación cuenta con una relevancia teórica, toda vez que rastrea los fundamentos históricos y teóricos del test de Rorschach, y sistematiza las nociones de normalidad y anormalidad que ocupaba su autor. Además, rescata otros tipos de conocimientos relacionados con la práctica

psicodiagnóstica que no se encuentran disponibles en la literatura de técnicas proyectiva en Chile, y que podría representar un aporte para una comprensión más profunda del test.

El estudio se enmarca en una perspectiva estructural (Ibáñez, 1986) y para abordar el problema de investigación, se ocuparon principalmente dos técnicas de recogida de información: el análisis de documentos y la entrevista semi-estructurada.

Con respecto a la primera, se realizó una búsqueda de los programas académicos de los cursos de *Técnicas Proyectivas* de ocho Universidades tradicionales y privadas que imparten actualmente la carrera de Psicología. Se logró conseguir programas de cursos que fueron dictados entre los años 1969-2014, permitiendo de este modo contar con una visión histórica de la enseñanza del test de Rorschach en nuestro país.

Además, se realizaron entrevistas a 8 docentes titulares del curso de *Técnicas Proyectivas*, que ofrecieron su consentimiento para participar de este estudio. La duración de cada entrevista fue de 1 hora a 1 hora y 30 minutos; y el material fue trabajado a través del análisis de contenido (Krippendorff, 1990), realizándose posteriormente una lectura foucaultiana.

Los docentes de la muestra son profesionales reconocidos en el área, formadores de varias generaciones de psicólogos en Chile. Seis de ellos son psicólogos que están dictando actualmente clases del test de Rorschach, y cuya trayectoria docente va desde los 10 años a los 46 años. También se incluyó a 2 académicos que aunque no se encontraban actualmente dictando clases, sí lo han hecho anteriormente y han contribuido de manera significativa con la introducción y el desarrollo de la prueba en nuestro medio.

Este trabajo consta de siete capítulos. En el capítulo 1: *La evaluación psicológica y los tests proyectivos*, se abordan algunos datos históricos de la evaluación psicológica. Posteriormente, el trabajo se centra en los tests proyectivos, sus características y fundamentos teóricos. En el capítulo 2: *Los orígenes del Psicodiagnóstico de Rorschach*, se revisan elementos biográficos de H. Rorschach, así

como las influencias que posibilitan la emergencia de su test. De igual modo, se trabaja con los fundamentos históricos de su test, poniendo especial énfasis en el concepto de apercepción. En el capítulo 3: *Las escuelas de Rorschach en el mundo*, se revisa cómo evolucionó y se expandió el test en Europa y América tras el fallecimiento de su creador. En el capítulo 4: *El Rorschach en Chile*, se muestra la difusión del test en nuestro medio, dando cuenta de los desarrollos que se produjeron en nuestro país a partir de las Universidades. En el capítulo 5: *Normalidad y anormalidad en el test de Rorschach*, se hace un análisis de la obra de H. Rorschach, consiguiendo una sistematización de cuáles son los criterios de normalidad que él ocupaba al momento de la creación del instrumento. Asimismo, damos cuenta de cuál es el modelo de individuo que parece encontrarse tras el típicamente “normal” de su test. Por último, se muestra cómo fueron evolucionando los conceptos de normalidad y anormalidad, a partir de la revisión de los programas académicos de los cursos de Técnicas Proyectivas en nuestro país. En el capítulo 6: *De la normalidad a la normalización*, se realiza una revisión de los aportes que realizan G. Canguilhem y M. Foucault a la cuestión de lo normal y lo patológico. Y posteriormente, se dan a conocer los discursos y prácticas que los rorschachistas de nuestra muestra tienen sobre el test y su dimensión normativa. Se da a conocer el principal rol que ocupa el test de Rorschach para los psicólogos; y en qué casos se considera imprescindible su uso. Finalmente, en las *Conclusiones* formulamos algunos lineamientos orientados a responder nuestra pregunta de investigación.

## I. La Evaluación Psicológica y los Tests Projectivos

Desde una perspectiva contemporánea, Fernández-Ballesteros (2004) define a la evaluación psicológica como:

Aquella disciplina de la psicología científica que se ocupa de la exploración y el análisis del comportamiento (a los niveles de complejidad que se estimen oportunos) de un sujeto humano o grupo especificado de sujetos con distintos objetivos básicos o aplicados (descripción, diagnóstico, selección, predicción, explicación, cambio y/o valoración), a través de un proceso de toma de decisiones en el que se incardinan la aplicación de una serie de dispositivos, tests, y técnicas de medida y/o evaluación [...]. (p. 17).

Para comprender las bases conceptuales, metodológicas y tecnológicas de la evaluación psicológica, abordaremos los trabajos de tres investigadores relevantes del área: Francis Galton, McKim Cattell y Alfred Binet.

Tradicionalmente, el origen de la evaluación psicológica se le atribuye a F. Galton (1822-1911), quien fundó en Londres en 1884, un Laboratorio Antropométrico, donde realizaba mediciones a las personas acerca de diversas características y capacidades sensoriales, perceptivas y motoras, empleando la estadística y la sistematización de los datos. De este modo introdujo las bases de la evaluación cuantitativa de las diferencias humanas e inició el estudio psicológico de las diferencias individuales frente a la psicología experimental de finales del S. XIX. Algunos autores consideran a este el punto de partida de los “tests mentales”.

En tanto, M. Cattell (1861-1934), psicólogo estadounidense, introdujo el concepto de “test mental” en 1890. Se opuso a usar la introspección como método de estudio y advirtió de la necesidad de que las medidas obtenidas en los tests sean objetivas. En 1896 introdujo el concepto de *batería de pruebas* para la evaluación psicológica, planteando que su uso permitiría obtener resultados más objetivos.

A. Binet (1857-1911), en Francia, propuso un nuevo enfoque en la evaluación psicológica, marcando un cambio cualitativo importante en esta área. Su interés no estuvo centrado en las diferencias de las funciones sensoriales, perceptivas y motoras, planteadas por Galton y Cattell, sino que más bien se interesó en la evaluación de las diferencias individuales de las funciones psíquicas superiores. Para estos fines, propuso el método de los tests mentales, que a su juicio, debían cumplir con ciertas características, tales como su sencillez, breves tiempos de aplicación, su independencia del examinador, y que los resultados obtenidos pudiesen ser contrastados por otros observadores (González, 2007).

En su trabajo con niños, Binet consideraba tres métodos para el estudio diferencial del niño con y sin deficiencia intelectual: el examen médico, el examen escolar que realiza el maestro, y el diagnóstico psicológico que evalúa los procesos mentales superiores del sujeto a través de una prueba, dando lugar así, junto a su colega Theodore Simon, al primer test de inteligencia en 1905. Binet fue el responsable de introducir el primer concepto claro de diagnóstico psicológico, además de acuñar el concepto de *edad mental*, al considerar que la inteligencia se incrementaba con el desarrollo del sujeto (González, 2007).

Cabe destacar que en 1895, Binet, en colaboración con Víctor Henri, tuvo la idea de utilizar las manchas de tinta como tests psicológico, empleándolo como una prueba de imaginación (Bohm, 2001).

Sin embargo, probablemente los trabajos de Galton, Cattell y Binet no hubiesen sido posible sin los aportes que Gustav Fechner (1801-1887) realizó a través de la *psicofísica*, y su propósito de cuantificar la experiencia subjetiva humana (Sáiz, 2009), y que introducen, al mismo tiempo, la noción del sujeto como un "sujeto del error". Volveremos sobre este autor más adelante.

Dentro de las dos grandes clasificaciones de tests psicológicos-psicométricos y proyectivos-, para efectos de este estudio nos centraremos en los tests proyectivos.

La *prueba de asociación de palabras*, que fue descrita por Galton en 1879 y originalmente conocida como "prueba de asociación libre", es considerada como la

primera prueba proyectiva de la historia. Más tarde, Wundt y Cattell la llevaron al laboratorio psicológico donde la adaptaron para diversos usos.

El procedimiento consiste en la presentación de una lista de palabras cuidadosamente seleccionadas, no relacionadas entre sí, ante cada una de las cuales se le solicita al sujeto que responda con la primera palabra que se le venga a la mente. Los primeros evaluadores mentales, vieron en esta prueba una oportunidad para investigar respecto de los procesos de pensamiento. Sin embargo, la aplicación clínica del instrumento fue realizada por el movimiento psicoanalítico, aunque previamente otros psiquiatras como Kraepelin, también la habían empleado.

Carl Jung fue uno de los psicoanalistas que más trabajó con esta prueba. En 1910, Jung seleccionó palabras-estímulo que representaran “complejos emocionales”, comunes y analizó las respuestas relacionándolas al tiempo de reacción, el contenido y las expresiones físicas de tensión emocional, obteniendo algunos elementos del mundo interno del sujeto y de sus representaciones inconscientes (Anastasi & Urbina, 1998).

Sin embargo fue en 1921, con la publicación del *Psicodiagnóstico* de H. Rorschach, que las llamadas “técnicas proyectivas” gozaron de mayor reconocimiento, alcanzando su verdadera difusión en la Segunda Guerra Mundial (Yela, 1996).

El concepto de *técnicas proyectivas* apareció por primera vez de la mano de Frank (1939), quien las definió como un método de estudio de la personalidad que confronta al sujeto con una situación en la que debe responder de acuerdo a lo que ésta significa para él, y en función de los sentimientos que presenta al momento de responder. La hipótesis proyectiva de Frank indica que todo comportamiento de un individuo lleva el sello de su individualidad. Como es posible advertir, Frank utiliza el término *proyección* en el sentido amplio del concepto empleado por Freud.

Klopfer (1956) cita a Frank en los siguientes términos:

El método de Rorschach ofrece un procedimiento por medio del cual el individuo es inducido a revelar su "mundo privado" al decir lo que "ve" en las láminas sobre las cuales puede proyectar sus propias intenciones, significación y sentimientos, justamente porque no son objetos socialmente estandarizados o situaciones a las que debe dar respuestas culturalmente prescritas. El método de Rorschach es esencialmente un procedimiento para revelar la personalidad del individuo como individuo, en contraste con su clasificación o evaluación en función de su parecido o conformidad con normas especiales de acción y lenguaje. Es justamente porque un sujeto no es consciente de lo que está diciendo y no posee normas culturales detrás de las cuales puede esconderse, que el Rorschach y otros métodos proyectivos son tan reveladores (p.22).

Por su parte, Rapaport (1992), postula que cuando los psicólogos utilizan el concepto de proyección en el ámbito de las pruebas proyectivas, en realidad están refiriéndose a la *exteriorización*, y no al mecanismo de defensa de proyección. Este autor considera que la proyección es como una película, donde todo el film (la trama) representa la personalidad del sujeto, el proyector sería las técnicas proyectivas y que los cuadros vistos en la pantalla corresponderían a cada respuesta del sujeto.

Desde un enfoque psicodinámico, Lindzey (1961) caracteriza a estos instrumentos como altamente sensibles para revelar aspectos inconscientes de la persona, que provocan una amplia variedad de respuestas subjetivas. Serían multidimensionales, y evocadores de datos inusualmente ricos, con un mínimo de conocimiento por parte del sujeto respecto del objetivo del instrumento. Generalmente el estímulo presentado es ambiguo, estimula la imaginación del sujeto, y de ellos no se derivan respuestas correctas ni incorrectas, y su interpretación depende de un análisis global.

Murray (2007) en su *Test de Apercepción Temática (TAT)*, para explicar los fundamentos de su prueba, plantea:

[...] El que las narraciones así recogidas frecuentemente denuncien significativos componentes de la personalidad, depende de la intervención de dos tendencias psicológicas: de la propensión a interpretar una situación humana ambigua con arreglo a las experiencias pasadas, y a las necesidades presentes; y de la tendencia de quien está en trance de componer una historia a proceder de manera similar, a utilizar su reserva de experiencias, y a expresar sus sentimientos y necesidades -sean éstos conscientes o inconscientes (p. 101).

El objeto de estudio de estas pruebas no sería la conducta manifiesta, sino que la subjetividad del individuo, que será conceptualizada de diferentes formas, según la teoría empleada, que a su vez, definirá determinados conceptos sobre la salud y la patología (Celener, 2007). Es así como, en el contexto de la evaluación psicológica ideográfica, estas pruebas parecen representar la mejor vía para acceder al inconsciente del sujeto, siendo posible dar cuenta de los impulsos, conflictos y deseos del sujeto.

En estricto rigor, las pruebas proyectivas no cuentan con una teoría del funcionamiento mental. Sus datos bien pueden ser tomados, analizados e interpretados desde distintos modelos teóricos; sin embargo el hecho de que muchos de sus creadores hayan sido psicoanalistas, ha contribuido a utilizar más frecuentemente los conceptos psicoanalíticos en la interpretación de sus resultados.

En los primeros trabajos de Sigmund Freud, hay referencias a la evaluación a través de la evocación de contenidos inconscientes, pero es a partir de Anna Freud y Heinz Hartmann que se constituye un diagnóstico psicoanalítico centrado en la evaluación de los estados del yo, y los mecanismos de defensa y adaptación (Freud, A., 2008).

Posteriormente, Frank (1939) y Bellak (1949), han vinculado lo “proyectivo” al psicoanálisis, particularmente a las teorías dinámicas de la personalidad. (Fernández-Ballesteros, 2004).

También han destacado los aportes que Roy Shafer (1954) inició en Estados Unidos y que continuaron en Francia en la década de 1960, con Didier Anzieu, Nina Rausch de Traubenberg, Vica Shentoub y Catherine Chabert, dando prioridad a los modelos de funcionamiento psíquico construidos por el psicoanálisis y la psicopatología psicoanalítica, recurriendo al modelo del aparato psíquico de Freud, pero incluyendo también las contribuciones actuales de psicoanalistas y psicopatólogos (Chabert, 2001).

La psicoanalista francesa Catherine Chabert (2001) establece que la *metodología proyectiva* cuenta con 3 características principales. La primera de ellas es su dimensión relacional, establecida por un encuentro entre un individuo, generalmente en estado de sufrimiento y un psicólogo. Por tanto, moviliza aspectos transferenciales y contratransferenciales, que se encuentran presentes en la “clínica de la administración”. Además, las pruebas proyectivas requieren una expresión, que se traduce en un material verbal. Esta referencia discursiva y verbal, dice la autora, remite casi naturalmente a la noción de contenido manifiesto y contenido latente en el análisis de discurso del sujeto.

Finalmente, estas pruebas suponen un requerimiento tanto perceptivo como proyectivo. El material que las constituye se presenta en forma de datos sensoriales perceptivos que producen conductas objetivas, en base a operaciones cognitivas y adaptativas; pero el material, además de sus aspectos formales y manifiestos, promueve, gracias a su ambigüedad, movimientos subjetivos, en base a operaciones proyectivas.

En la administración de estas pruebas, se desprenden consideraciones clínicas y transferenciales distintas de las que se manifiestan en la cura psicoanalítica. El número de sesiones entre el psicólogo y el sujeto son limitados y la interpretaciones al paciente no tiene lugar en este marco.

Sin embargo, si se opta por ocupar las pruebas proyectivas desde un marco psicoanalítico, y por tanto, aceptando la existencia de un inconsciente, surge la necesidad de trabajar a fondo la metapsicología freudiana en sus tres aspectos tópico, dinámico y económico. Del mismo modo se hace evidente una doble exigencia propia de estos instrumentos: solicitud profunda de representaciones y afectos en su singularidad existencial, y al mismo tiempo, impacto del entorno tomado en su doble resonancia, estimulante por su polo relacional, al tiempo que limitador por sus características perceptivas y sociales. Ambas exigencias crean a su vez una doble problemática, esencial en el devenir de todo ser humano: el reconocimiento del mundo interno, inscrito en la continuidad del sentimiento de existir; y el reconocimiento del mundo externo, inscrito en el campo relacional que hace posible las relaciones de objeto (Chabert, 2001).

Esta definición muestra el doble eje que articula la investigación proyectiva: el de las relaciones del sujeto consigo mismo y con los demás. Es decir, el doble eje de las investiduras narcisistas y objetales.

Lejos de esquemas reduccionistas y rígidos de nosografías formales y categóricas, Chabert propone tomar la concepción del funcionamiento psíquico, tal como lo transmite el corpus freudiano, afirmando la continuidad entre lo normal y lo patológico, siendo posible, por ejemplo que un mismo sujeto recurra a mecanismos de defensa propios de registros diversos de funcionamiento: "No nos sorprende descubrir, en el seno de configuraciones psicopatológicas específicas, conductas aparentemente contradictorias, sin ningún parecido, revelando registros de funcionamiento a veces sorprendentemente diversificados" (Chabert, 2001, p. 30).

En Argentina, pueden mencionarse los aportes de G. Celener (2007), que ocupa los conceptos del aparato psíquico freudiano; E. Grassano (1984), que ha vinculado la teoría kleiniana a partir de las técnicas proyectivas; Helena Lunazzi (1992) y María del Rosario Sánchez Grillo (1995), que han concebido el psicodiagnóstico a partir de la teoría de O. Kernberg; Valentina de Rodríguez Amenábar (1998), que ha investigado el diagnóstico a partir de la teoría de H. Kohut.

Ahora bien, con respecto al proceso de interpretar las técnicas, Schafer (1954) advierte que a pesar de lo fascinante que pueden llegar a ser las conclusiones obtenidas, hay que manejarlas con prudencia, ya que cuando a partir de un material se formula una interpretación, el evaluador se maneja con inferencias que pueden llevarlo bastante lejos de la respuesta original. Por lo mismo propone algunos criterios de interpretación, destacando entre ellos la necesidad de contar con suficiente evidencia para la interpretación, o sea, una interpretación debiera ser construida a partir de evidencias múltiples basándose sobre todo en recurrencias y convergencias, que otorguen suficiente validez a las inferencias interpretativas.

La entrevista clínica será el punto de partida para efectuar las primeras inferencias acerca del caso. Se comienza con una lectura analítica, parcial, para luego llegar a la totalidad, sintetizando las inferencias obtenidas a través de todo el material diagnóstico. Este proceso, que puede darse simultánea o sucesivamente es conocido como integración de los conocimientos obtenidos del entrevistado (Celener, 2007).

Más allá de la afinidad del psicólogo con estos instrumentos, cabe destacar que como cualquier método de estudio del mundo interno humano, también tienen sus limitaciones y problemas sin resolver, como la ausencia de un marco teórico homogéneo que las sustente y la ausencia de tipificación de las consignas, de los procesos de corrección, análisis e interpretación, que terminan por conceder mayor protagonismo al evaluador y su experticia en el manejo de tales instrumentos (González, 2007).

Anastasi y Urbina (1998) plantean que el aporte de estas pruebas residiría en su capacidad para poner de manifiesto la estructura básica de la personalidad, ya que al tratarse de procedimientos indirectos, no se encuentran supeditados a la voluntad del sujeto. Además, como se emplean estímulos y tareas nuevas e inusuales, las respuestas estarían menos afectadas por la discapacidad social.

Cabe detenerse en el énfasis puesto en el “menor control” (consciente) del sujeto evaluado respecto de su propia producción (respuestas), y agregar que los

teóricos de las pruebas proyectivas, las consideran como especialmente útiles para revelar aspectos *encubiertos, latentes o inconscientes* de los individuos, llegando a argumentar incluso que mientras más ambiguos sean los estímulos empleados, tanto menos será el despliegue defensivo del sujeto y, por lo tanto, más transparente quedará su mundo interno para el evaluador.

Así, para dar cuenta de las ventajas de su test de personalidad, Murray (2007) sugiere que:

Presentando las figuras como una prueba de imaginación, a causa del interés y del afán de aprobación que se suscita, la tarea podrá absorber tanto al sujeto que olvide su yo sensible, y la necesidad de guarecerlo contra la indagación del examinador, y, antes de que se percate de ello, inventando, ya habrá revelado acerca de su personaje cosas (aplicables a sí mismo) que no hubiera dado a conocer de buen grado en respuesta a un interrogatorio directo. Por fortuna, de ordinario el sujeto llega al final del test sin caer en la cuenta que ha suministrado al psicólogo una imagen radiográfica de su yo interno (p. 101).

En la misma línea, dos artículos del Código de Ética del Psicodiagnosticador (ADEIP, 1999) enfatizan el cuidado y manejo reservado de los tests. Con respecto al “mantenimiento de la seguridad de los tests”, señala que el psicólogo deberá abstenerse de asesorar sobre las respuestas más pertinentes a los sujetos en general, y en especial a los sujetos que vayan a ser evaluados. Y en cuanto a la “difusión”, indica que el evaluador deberá abstenerse de proveer el material de las técnicas psicodiagnósticas para su difusión en medios masivos de comunicación.

Así, es posible plantear que los tests psicológicos y particularmente, las técnicas proyectivas como el test de Rorschach parecen ocupar un lugar privilegiado al interior de la Psicología, en la medida que sólo pueden ser conocidas a cabalidad por unos pocos: los especialistas.

La pregunta respecto de qué tan transparente es el evaluado para el test de Rorschach ha llevado a considerar la idea de que los datos de las pruebas proyectivas resultan a menudo incompletos e impotentes para dar cuenta de lo inasequible, de lo irrepresentable. De ahí que requieren una formación profunda por parte del evaluador en cuanto a los procedimientos de análisis e interpretación de los datos. Además de la necesidad de contar con experiencia clínica a partir de la cual sea posible extraer su riqueza, y conocimientos teóricos respecto del psicoanálisis y psicopatología (Chabert, 2001).

## II. Los orígenes del Psicodiagnóstico de Rorschach

*“[...] A la noche siguiente tuve un sueño durante el que sentí cómo mi propio cerebro iba siendo seccionado de ese modo. Un corte tras otro, iban separándose de la masa los hemisferios e iban cayendo hacia adelante, exactamente igual que había sucedido durante la autopsia. Estas sensaciones corporales -no puedo designarlas de un modo más preciso- fueron muy claras y la imagen que la memoria conserva de este sueño es aún hoy bastante viva, ya que posee todavía, si bien debilitado, aquel claro aspecto sensorial propio de las percepciones vividas”.*

Extracto de *Vida y Obra de Hermann Rorschach (1884-1922)*.

Ellenberger, 1954.

Hermann Rorschach nació en Zurich el 8 de noviembre de 1884. Su padre, Ulrich Rorschach era pintor y artista, actividad que siempre fue del interés de su hijo. Ulrich falleció cuando Hermann tenía 18 años. Su madre era Phillippine Rorschach, una persona descrita como amable y de buen corazón, que falleció cuando Hermann tenía tan solo 12 años. Tenía dos hermanos menores, Ana y Paul. A decir de su biógrafo, el autor creció en un ambiente caracterizado por un alto nivel intelectual, artístico y cultural (Ellenberger, 1954).

Era evidente la vocación artística de Hermann, así como su interés por los pintores clásicos. Siempre le interesó observar cómo reaccionaban ante los cuadros las diversas personalidades.

Al término de sus estudios básicos, Hermann dudaba si continuar estudios asociados al Arte o a las Ciencias Naturales, llegando a escribirle al famoso naturalista alemán Ernest Haeckel para que le ayudara a resolver tal dilema. Luego de la reunión, Hermann acogió el consejo de Haeckel, matriculándose en la carrera de Medicina para luego continuar la especialización en Psiquiatría, pero sin dejar atrás su veta artística, que se convirtió en su pasatiempo favorito.

Durante sus primeros años de estudios universitarios, H. Rorschach comenzó a desarrollar un creciente interés por Rusia y por los rusos, buscando también aprender su idioma. Tuvo la oportunidad de viajar a aquel país, quedando impresionado por su tierra y su gente. Se casó civilmente con una colega rusa, Olga Stempelin, el 21 de abril de 1910.

Por la época en que H. Rorschach cursaba su último semestre de Medicina en Zurich, Eugen Bleuler era el rector de la Clínica Psiquiátrica Universitaria de Burgholzli y S. Freud había difundido sus ideas adquiriendo éstas aceptación a nivel universitario. C.G. Jung había desarrollado un método para descubrir representaciones inconscientes: la *prueba de asociación de palabras*, y junto a Bleuler, aplicaban los conocimientos psicoanalíticos y dicho test en la investigación de la psicosis, y no sólo de la neurosis, como lo había hecho Freud.

Tras su egreso de la carrera de Medicina, como no contaba con muchos recursos económicos, H. Rorschach inició labores como médico asistente en la clínica de Münsterlingen, al mismo tiempo que se ocupaba de su tesis doctoral. Trabajó en esa clínica entre los años 1909 al 1913. Estimulaba los trabajos artísticos entre sus pacientes y realizaba la aplicación práctica del experimento de asociación de palabras de Jung.

Sin embargo, es a partir de 1911 que H. Rorschach comenzó a desarrollar un método de exploración de sus pacientes a través de manchas de tinta, cuyos resultados comparaba con los del test de asociación de palabras. Además, había comenzado a implementar esta técnica con estudiantes, con el fin de comprobar si los individuos más aventajados poseían más fantasía que los menos inteligentes. Estas experiencias fueron abandonadas provisoriamente por H. Rorschach, ya que fue ocupándose cada vez más del psicoanálisis.

Poseía habilidad para organizar fiestas, interés por el teatro, la escenografía, la dirección artística y otras diversiones. Su innato retraimiento, desaparecía rápidamente cuando se establecía con él un contacto más íntimo, sin importarle las diferencias sociales. A decir de Ellenberger (1954), H. Rorschach poseía una actitud sencilla, natural, desprovista de formalismos o de exageradas confianzas con

respecto a aquellas personas con las que se relacionaba. Tenía un amplio círculo de conocidos, pero sólo unos pocos amigos íntimos. Dedicaba gran atención a las creaciones artísticas de psicóticos y era también un notable crítico de arte. Del mismo modo, sentía una profunda admiración por los clásicos Puschkin, Tolstoi y, sobre todo, Dostoievsky.

Era una persona religiosa, pero no prestaba mayor atención a la religión convencional y sus prácticas. Como ciertos filósofos del romanticismo alemán, imaginaba una corriente espiritual fluyendo a través de los siglos y expresándose de distintas maneras en la vida de los pueblos y de los sujetos. Deseaba encontrar una clave para descifrar y comprender esas diversas formas de manifestación, que en su opinión, habrían de encontrarse en el ámbito de la fantasía creadora.

El jefe médico de la clínica de Münsterlingen, le comunicó a Ellenberger que había revisado las fichas clínicas de los pacientes atendidos por H. Rorschach, y que recordaba bien que éste se había concentrado, por aquel tiempo, en el problema de cómo la ilustración de un diario había dado lugar al desencadenamiento de alucinaciones en un paciente, interés en el cual ya se encontraba presente la problemática propia de su test de personalidad (Ellenberger, 1954).

Su tesis doctoral tenía por título: *Sobre las alucinaciones reflejas y otras manifestaciones análogas*, cuyo profesor guía era E. Bleuler. Trabajó cuidadosamente durante más de tres años, hasta que el 12 de noviembre de 1912 recibió en la Universidad de Zurich el título de doctor en Medicina.

Ahora bien, ¿cuál fue el origen de las inquietudes que vio nacer su tema de investigación doctoral y que más tarde se convertiría en el núcleo teórico fundamental de su método? El sueño citado al comienzo de este capítulo sería la clave.

Este sueño (1904) tuvo lugar la noche siguiente a que H. Rorschach hubiese presenciado por primera vez la autopsia médica de un cadáver. En el procedimiento real, el cerebro era seccionado en cortes transversales, imagen que quedó grabada en el psiquiatra.

En el sueño, H. Rorschach sentía que su propio cerebro estaba siendo cortado de la misma forma. A partir de ese sueño, se suscitaron preguntas sobre cómo era posible que una serie de imágenes ópticas pudiesen traducirse en imágenes cinestésicas y que fueran vividas como tales. ¿Cómo es posible experimentar sensaciones delirantes de esta índole, que son fisiológicamente imposibles? ¿Cómo las sensaciones de una clase determinada se transforman en otras de distinto tipo?

Las preguntas que se hacía el psiquiatra parecen evocar el tradicional método médico de la *anatomía patológica*, que hizo posible la vinculación de síntomas estables con lesiones definidas de órganos del cuerpo. Y que posteriormente hizo posible la aparición de la *fisiología*. La creación de estos métodos dio origen a la formación de una teoría de las relaciones entre lo normal y patológico, según la cual los fenómenos patológicos representan para los organismos vivos variaciones cuantitativas de los respectivos fenómenos fisiológicos. Semánticamente, lo patológico es designado a partir de lo normal, como *hiper* o *hipo* (Canguilhem, 2011).

Dentro de estos planteamientos se inserta Claude Bernard (1813-1878), fisiólogo francés que tuvo una profunda influencia sobre los médicos de la época que van del 1870 al 1914.

De acuerdo a Bernard, ningún síntoma de una enfermedad –como la diabetes–, es en rigor un fenómeno nuevo, ajeno al estado normal. Por el contrario, todos preexisten, salvo la intensidad que varía en el estado normal y en el estado de enfermedad. Por lo tanto, se opone a la visión de muchos fisiólogos de su época, para los cuales la enfermedad sería una entidad extra-fisiológica. Canguilhem (2011) cita a Bernard en los siguientes términos:

Toda enfermedad tiene una función normal respectiva, de la cual sólo es una expresión perturbada, exagerada, aminorada o anulada. Si actualmente no podemos explicar todos los fenómenos de las enfermedades, es porque la fisiología todavía no se encuentra suficientemente adelantada y porque

todavía existe una multitud de funciones normales que nos son desconocidas (p. 43).

Para Bernard, la corrección de lo patológico se basaría en el poder de la técnica científica y de ahí, su preocupación por la terapéutica: “Un arte de vivir –y la medicina lo es en el pleno sentido de la palabra- implica una ciencia de la vida. Una terapéutica eficaz supone una patología experimental, una patología experimental no se aparta de una fisiología” (Canguilhem, 2011, p. 59).

Con estas ideas de fondo, presentes en los médicos de la época, H. Rorschach examinó en su tesis doctoral las alucinaciones que surgen de un modo reflejo ante ciertas percepciones y luego, estudió la transposición de percepciones entre las diversas esferas sensoriales, vale decir, las ópticas en cinestésicas; las cinestésicas en ópticas; las acústicas en cinestésicas; las cinestésicas en acústicas; las ópticas en acústicas, y las acústicas en ópticas.

Estos principios habrían de replicarse años más tarde en su test, cuyas láminas podrían ser consideradas como espejos. Los estímulos ópticos activarían imágenes cinestésicas, que serían a su vez proyectadas sobre las manchas de tinta y percibidas como pareidolias, fenómeno perceptivo que consiste en que frente a estímulos poco estructurados, se percibe algo distinto del contenido original, asociándolo a patrones previamente conocidos (De Freitas, 2005).

Rorschach habría incorporado los aportes del filósofo Mourly Vold, que se ocupó durante más de 25 años de la psicofisiología de los sueños, y de las contribuciones psicoanalíticas de Freud.

Dentro de los aportes de Vold, tomó la idea de que las percepciones cinestésicas, que constituyen parte esencial del material onírico, también forman parte esencial de la personalidad. Estas percepciones cinestésicas, que se encuentran reprimidas en el estado de vigilia, vuelven a aparecer durante el sueño. Además, consideró que percepción y movimiento son antagónicos: un individuo puede recordar lo que se soñó, mientras permanece inmóvil, sin embargo cuando comienza a moverse, los recuerdos del sueño se van; es decir, cuanto mayor

inhibición de los movimientos musculares, más vivas se tornan las imágenes cinestésicas (De Freitas, 2005).

En 1913, Rorschach renunció a su puesto en la clínica de Münsterlingen y entró en calidad de asistente a la clínica de Münsingen. Allí, comenzó a investigar acerca de sectas religiosas, tema que trabajó durante poco más de un año. Dedicó gran parte de su tiempo libre al estudio de esa y otras sectas, convenciéndose de que su estudio de las sectas suizas sería la obra cumbre de su vida.

Gracias a su capacidad para sintetizar y armonizar sus diversos conocimientos, H. Rorschach tenía el gran proyecto de alcanzar una integración entre la historia de la religión, la sociología, la psicopatología y el psicoanálisis.

A principio de 1913, abandonó Suiza para trasladarse a Rusia, donde permaneció alrededor de 7 meses. Allí obtuvo un puesto bien remunerado en el sanatorio de Krukovo, sin embargo muy pronto, en 1914 regresa a Suiza porque según habría referido su esposa, Hermann no estaba del todo conforme en este puesto, ya que no había podido dedicarse mayormente a la investigación, que era su vocación.

Tras regresar a su tierra natal, trabajó en la clínica de Waldau, en calidad de médico asistente, con una escasa remuneración, pero que le facilitó el comienzo de su carrera científica. Los psiquiatras de más alta jerarquía de aquella época eran W. Morgenthaler y E. Fankhauser. El primero fue un importante amigo de Rorschach, que finalmente lo ayudó a publicar el *Psicodiagnóstico*, contribuyendo además con la difusión de su obra.

En noviembre de 1915, y hasta su deceso, H. Rorschach trabajó en el hospital de Herisau, ubicada en el cantón de Appenzell (Suiza Oriental), considerada una de las más modernas de aquel entonces, ocupando el puesto de Jefe clínico, y manteniendo una alta carga laboral. Cabe destacar que en sus labores, habría ocupado el método de asociación libre, la prueba de asociación de palabras de Jung, y la hipnosis, con el fin de explorar el inconsciente de sus pacientes.

Mientras se desempeñaba en ese lugar, nacieron sus hijos Elisabeth y Wadim, en los años 1917 y 1919, respectivamente.

Con el paso del tiempo, las ideas de Sigmund Freud continuaron ganando popularidad, creándose la Sociedad Suiza de Psicoanálisis en el año 1919. Emil Oberholzer fue nombrado presidente y Hermann Rorschach vicepresidente. Las primeras sesiones de ésta fueron dedicadas al estudio de la psicopatología de la religión. H. Rorschach tuvo un rol activo en esta sociedad, realizando aportes referidos a la secta suiza y a su Psicodiagnóstico.

Esta Sociedad gozó de un carácter más abierto y participativo que su predecesora, la Sociedad Suiza de Psiquiatría. Este punto parece haber sido particularmente relevante, ya que según informó su amigo Morgenthaler, H. Rorschach sostenía una actitud crítica al hermetismo de algunos grupos de psicoanalistas, proponiéndose formar una “oposición” junto a otros colegas con el fin de evitar que el psicoanálisis se transformase en una especie de catecismo lleno de dogmas (De Freitas, 2005).

Todo indica que H. Rorschach mantenía una postura crítica frente a algunas ideas freudianas, llegando a considerar al Psicoanálisis sólo como un método terapéutico, rechazando la tendencia predominante en aquella época de aplicarlo a todas las cuestiones de la vida, incluso a la literatura (De Freitas, 2005).

De hecho, el psiquiatra suizo no reconoció la utilización del Psicoanálisis para la interpretación de las respuestas que daban los sujetos frente a las láminas de su test. Aun cuando aceptó que los resultados de esta prueba podrían ser de utilidad a los psicoanalistas, rechazó la idea que los elementos inconscientes tuvieran alguna influencia en la formación de la respuesta del sujeto (González, 2006).

Por lo mismo, en su obra no aparece el concepto de la *proyección* propiamente tal. Rorschach (1964) parece identificar a su test como un instrumento que evalúa principalmente la *función de realidad*, y no propiamente el inconsciente del individuo.

[...] no puede considerarse la prueba de interpretación como un método de exploración del inconsciente y, en todo caso, es muy inferior, al respecto, a

los demás métodos de psicología profunda, como la interpretación de los sueños, el experimento de asociación, etc. [...] esta prueba no facilita la libre y espontánea expresión del inconsciente, sino que exige una adaptación a estímulos exteriores establecidos, es decir, pone en juego la función de realidad. Sólo la comparación de los contenidos de las interpretaciones con la totalidad del protocolo es susceptible de revelar ciertas tendencias del inconsciente (p. 115).

Hacia finales de 1917, H. Rorschach renunció al propósito de escribir una obra basada en sus hallazgos de las sectas suizas y retomó el trabajo con las manchas de tinta y trabajó en la creación de su test. El estímulo habría sido la tesis doctoral de Szymon Hens, quien había creado un test de manchas de tinta, dando a conocer sus resultados con la aprobación de Bleuler.

De Freitas (2005) investigó sobre las diversas fuentes de conocimiento que nutrieron el pensamiento rorschachiano, y citó a los científicos E. Bleuler, Monakow, Jung, Ludwig Binswanger, E. Minkowsky, además de diversos filósofos y teólogos, incluso provenientes de Rusia. H. Rorschach conocía bien la literatura psiquiátrica y psicoanalítica de la época, contando con conocimientos de otras áreas, como el arte, la etnografía, la historia de las religiones y de la literatura rusa, entre otros.

Tampoco es posible dejar de mencionar los aportes de las teorías evolucionistas, de la mano de Jean Baptiste Lamarck (1744-1829), Charles Darwin (1809-1882) y Herbart Spencer (1820-1903). Algunos de los más significativos para nuestro trabajo es que pusieron énfasis en la adaptación del organismo a su medio, más que al análisis de los elementos que contiene la conciencia (Sáiz, 2009). Desde ahí, probablemente que H. Rorschach puso un especial énfasis en la adaptación o desadaptación del individuo como un criterio para evaluar la normalidad o anormalidad de un individuo.

El acento en las teorías evolucionistas está puesto sobre la variación de las diferencias individuales. Los psicólogos, en esa misma línea, se ocuparon de

catalogar las formas en que podían diferir las mentes, permitiendo el nacimiento de la psicología diferencial, herencia que como ya veremos, proviene de Gustav Fechner (Sáiz, 2009).

Por otro lado, aunque no está demostrado que la Teoría de la Gestalt haya tenido el mismo efecto sobre el psiquiatra suizo que el psicoanálisis; el lenguaje, la contemporaneidad, e incluso la cercanía geográfica, hacen pensar que la psicología de las formas pudo tener alguna importancia para el desarrollo de su método. Muchos de los principios gestálticos habrían sido aplicados por H. Rorschach con el conocimiento expreso o intuitivo de los mismos en la creación de la prueba.

Desde esta teoría, nuestra percepción se dirige a lo estético. La forma nace, crece y se estructura con forma estética. El estímulo que excita los órganos visuales es posteriormente introyectado y se inicia un proceso de elaboración interna que despertará emociones, las que buscan liberarse a través de formas de expresión externas, que indican siempre la noción de forma. Una actividad no podría ser reconocida si no adquiriera una forma o una estructura. *Estructurar* significa dar forma, dar armonía, combinar, unificar partes para construir un todo (Passalacqua, De Colombo, Alonso, Barreria, Codarini & Gravenhorst., 1986).

Ahora bien, en el ámbito propiamente artístico, fueron los trabajos del reconocido médico y poeta alemán Justinus Kerner (1786-1862), los que habrían marcado trascendentalmente la obra de H. Rorschach.

J. Kerner (1890) figura como la primera persona en utilizar las manchas de tinta de forma accidental como material psicológico. Inventó al final de su vida un género pictórico-literario: la *Kleksografía*. A partir de 51 manchas producidas al azar con tinta de imprenta y café, compuso 40 versos, expresando fantasías sombrías, características del romanticismo alemán. Los títulos de sus poemas son enigmáticos, y se refieren a la vida interior del ser humano, la infiltración de un mundo de espíritus sobre el nuestro; los temas de lo sobrenatural, demonios, muerte e infierno (Montiel, 2002).

Lamentablemente J. Kerner no llegó a comprender por completo que su experimento producía resultados diferentes en personas distintas, ni tampoco llegó

a reconocer que tales diferencias habrían de constituir un método de diagnóstico de la personalidad.

En contraste, H. Rorschach sí visualizó nuevos horizontes para las manchas de tinta. En su obra, dio a conocer los resultados de un trabajo de observación psicopatológica de gran riqueza, realizada con pacientes psiquiátricos previamente diagnosticados, a los cuales aplicó el instrumento. El autor observó que si bien las respuestas que daban los sujetos eran diversas entre ellas, también existían factores comunes que se podía apreciar. Realizó comparaciones entre grupos de personas sanas mentalmente y grupos con psicopatología, concluyendo que las láminas del test podían servir para dar orientaciones diagnósticas para diferenciar la Esquizofrenia de otros trastornos orgánicos, e incluso ofrecían la posibilidad de anticipar cuadros latentes, además de determinar el pronóstico del psicoanálisis (Rorschach, 1964).

Originalmente, seleccionó 15 láminas para su test y envió el manuscrito a varios editores, sin embargo estos rechazaron su trabajo. Para concretar la edición, tuvo que reducir las láminas a las diez actuales. La elaboración de las láminas; su aplicación a los pacientes y a personas “normales”; la redacción del libro y su difícil publicación en 1921, se realizó en poco más de tres años.

En el prólogo para la primera edición castellana del *Psicodiagnóstico*, los editores se refieren al instrumento de la siguiente forma: “Considerado como una radiografía del alma (Klopfer); como un prisma que descompone los rayos de la personalidad (Samuel J. Beck), el test de Rorschach es actualmente valorado por la generalidad de los especialistas como “el mejor método disponible para el análisis de la estructura de la personalidad de un individuo” (Leonard E. Mecce). Ello explica que sea el más importante y difundido para comprender la estructura de la personalidad” (Rorschach, 1964, p.11).

Correctamente aplicado, el test de Rorschach revelaría la organización básica de la estructura de la personalidad, incluyendo los rasgos afectivos y cognitivos fundamentales de la vida mental. Capacitaría al investigador para reconocer las tendencias espontáneas que constituirían la base del sujeto, con una

seguridad presuntamente superior a la demostrada por cualquier otra técnica experimental. Permitiría estimar el estado intelectual de un individuo; revelar la riqueza o pobreza de su experiencia psíquica, su disposición anímica actual, y expresaría el desarrollo de talentos y aptitudes especiales, pudiendo ser útil para la selección de personal y orientación profesional. Del mismo modo, se lo emplea en Psiquiatría para establecer diagnósticos e identificar casos fronterizos y diferenciar entre estructuras neuróticas, psicosis y cuadros orgánicos. Daría cuenta de ansiedades, fobias y perturbaciones sexuales, pudiendo servir de guía para el tratamiento más pertinente (Lewis en Klopfer, 1952).

La impresión de las láminas era bastante diferente de lo que se había solicitado; las láminas eran de menor tamaño, con modificación de los colores, en lugar de ser parejos, éstos resultaron con los sombreados que actualmente conocemos. Lejos de quejarse, H. Rorschach vislumbró las posibilidades que le brindaba la casualidad de la “mala” impresión, característica que hoy hace posible tabular la presencia del determinante clarooscuro (Respuestas c).

El 2 de abril de 1922, nueve meses después de la publicación de su *Psicodiagnóstico*, falleció tempranamente de peritonitis, a la edad de 37 años, cuando aún ocupaba el puesto de jefe clínico en Herisau y su obra encontraba nuevas posibilidades de desarrollo. La incompletitud del método favoreció su evolución posterior, aunque existió una brecha cada vez mayor con las ideas originales de su autor.

Su esposa habría señalado que H. Rorschach consideraba su *Psicodiagnóstico* como una llave de conocimiento del hombre y de sus potencialidades, y un aporte para la comprensión de la cultura. El psiquiatra vislumbraba grandes perspectivas para su método, y su futura ampliación. No consideraba al *Psicodiagnóstico* como algo cristalizado, sino que como apenas el comienzo. Aunque no se atrevía a expresarlo, él esperaba continuadores de su obra (De Freitas, 2005).

Hasta aquí, hemos revisado algunos elementos biográficos de H. Rorschach que posibilitaron el nacimiento de su test. A continuación, nos centraremos en las

influencias filosóficas y los fundamentos teóricos que le permitieron al psiquiatra suizo comprobar que su test con estímulos ambiguos podía entregar claves para revelar aspectos del mundo interno de un determinado sujeto, así como de posibles patologías.

De acuerdo al uso o no del método científico, podemos distinguir dos tipos de psicología: una *psicología filosófica*, que se desarrollaría a lo largo de la historia hasta el siglo XIX, y una *psicología científica* que surgió en 1879, con el hito de la fundación del primer laboratorio de Psicología Experimental en Leipzig (Alemania) por Wundt.

Racionalismo y empirismo, fueron esenciales para la psicología filosófica de la etapa moderna de la historia, y con su influencia marcarán a los pensadores que darán la bienvenida a la psicología científica. Mientras el *racionalismo* defiende el uso de la razón y la existencia de verdades indiscutibles dentro de la mente humana, a partir de las cuales se pueden llegar a conclusiones, empleando argumentos lógicos; el *empirismo*, por el contrario, postula que todo conocimiento se basa en la experiencia, por lo que rechaza la existencia de ideas a priori en la mente, o sea cualquier conocimiento previo a la experiencia. Las conclusiones son arribadas a partir de los datos científicos (Sáiz, 2009).

Es justamente en el siglo XVII cuando se producen cambios importantes. La Psicología deja de centrarse en el *alma* y ocupa el primer lugar la *mente* y su funcionamiento. Esta psicología filosófica moderna propicia el cambio conceptual y metodológico que en el siglo XIX da paso a la Psicología Científica. En esta nueva etapa los filósofos planteaban una psicología basada en la *sensación* como vehículo para obtener conocimiento. Es así que disciplinas científicas como la Fisiología, Astronomía y la Biología, tendrán temas coincidentes con la Psicología Científica (Sáiz, 2009).

Aunque en esta época no se pueda hablar propiamente de escuelas psicológicas, muchos autores considera al Asociacionismo como el primer movimiento estrictamente psicológico, ya que fue sustentado por una serie de

autores a lo largo de todo el siglo XIX, y todos los autores coincidieron en aceptarla como teoría básica de la explicación de la vida mental.

Todos los asociacionistas del siglo XVIII y XIX afirmaban que era la *asociación* lo que le daba coherencia a las ideas, y que la tarea de la psicología era estudiar las ideas, las sensaciones y sus relaciones. Habría sido el Asociacionismo la teoría que ejerció una influencia más fuerte en la psicología que habría de desarrollarse entre fines del siglo XIX y mediados del siglo XX. H. Rorschach, fue una de las personalidades que convivió con el Asociacionismo, siendo altamente probable que se haya nutrido de sus planteamiento.

No obstante lo anterior, hacia los últimos años de su vida, Rorschach (1964) advirtió claramente que los fundamentos teóricos de su trabajo con las manchas de tinta tenían un desarrollo incompleto.

Anticipemos que este trabajo es de carácter eminentemente empírico [...]. Las conclusiones tienen un mero carácter empírico, y no han de ser consideradas como inferencias teóricas. Los fundamentos teóricos de este experimento son aún, en su mayor parte, harto imperfectos (p.19).

Además, a H. Rorschach le preocupaba mucho que su método se popularizase demasiado, pues veía en eso un rebajamiento del mismo al nivel de los adivinos y lectores de cartas (De Freitas, 2005).

Estableció, sin embargo, una distinción relevante que entregará las claves para visualizar los fundamentos teóricos de su técnica.

H. Rorschach afirmó que si bien la mayoría de los sujetos pueden considerar la experiencia con el test como una medición de su capacidad imaginativa, la interpretación de sus formas accidentales no dependía directamente de la imaginación, sugiriendo no considerar la capacidad imaginativa como uno de sus requisitos básicos. H. Rorschach se encontraba más interesado en trabajar con las características formales de los conceptos entregados por los evaluados. Por lo mismo, el proceso de interpretación de las figuras accidentales estaría más

asociado al campo de la *percepción* y de la *apercepción*, que al de la imaginación, conceptos fundamentales de la prueba que el autor se preocupó de estudiar (Rorschach, 1964).

De hecho, el título original de la obra de H. Rorschach fue: “*Métodos y resultados de una experiencia diagnóstica de percepción (interpretación de formas casuales)*”. Sin embargo por fines comerciales, se cambió el título a *Psicodiagnóstico*, quedando como subtítulo: *Una prueba basada en la percepción*.

A continuación, reproducimos un fragmento donde Rorschach (1964) cita a Bleuler (1916), buscando clarificar el asunto de la *apercepción*:

Las percepciones se producen debido a que las sensaciones o los grupos sensoriales eforizan en nosotros las imágenes mnémicas de grupos sensoriales pretéritos, de suerte que surge un complejo de recuerdos sensoriales cuyos elementos, merced a su simultaneidad en las experiencias pretéritas, han conservado entre sí una cohesión particularmente sólida y una clara demarcación frente a otros grupos sensoriales. Por tanto, en la percepción reúnen los tres procesos de la sensación, la evocación y la asociación. Designamos *apercepción* la identificación de un complejo de percepciones sensoriales, con todas sus correlaciones. La *apercepción* engloba asimismo el concepto más restringido de percepción (p.25).

Si se acepta que la *percepción* también puede considerarse como una integración asociativa entre los engramas preexistentes (imágenes mnémicas) y los complejos sensoriales recientes, la *interpretación* de formas accidentales podría calificarse como una *percepción* en la cual el esfuerzo de integración asociativa es tan grande, que el propio sujeto lo percibe intrapsíquicamente como tal, es decir, un esfuerzo de integración. Dicho de otro modo, mientras la *percepción* consiste en la integración sin conciencia del esfuerzo integrativo, la *interpretación* es una percepción con conciencia del esfuerzo de integración (Rorschach, 1964).

En tal sentido, el autor menciona que mientras las personas más o menos “normales” casi siempre afirman espontáneamente que *interpretan* las imágenes, los sujetos con defectos intelectuales pretenden solamente “reconocerlas”, lo que podría calificarse como meras percepciones. Sin embargo, agrega que para esta distinción no se emplean criterios puramente asociativos, sino que también factores emocionales, lo que quedaría demostrado, por ejemplo, en base a la observación que los distímicos más exaltados tendrían reacciones a las manchas de carácter perceptivo y los distímicos deprimidos, de carácter interpretativo (Rorschach, 1964).

El psiquiatra (Rorschach, 1964) sintetiza los fundamentos de la prueba de este modo:

En suma, llegamos a la conclusión que las diferencias entre percepción e interpretación sólo son individuales y de grado, pero no generales y básicas; por tanto, la interpretación sólo puede considerarse como un tipo de percepción. En consecuencia, no cabe duda alguna de que es lícito calificar esta prueba de interpretación formal como un examen de la capacidad perceptiva (p. 26).

Así, se observa la necesidad de rastrear los recorridos históricos que hacen posible el uso de la *apercepción* como fundamento de un test de personalidad. El filósofo alemán Gottfried Leibniz (1646-1716), fue quien usó por primera vez el concepto de *apercepción* en un sentido filosófico.

Para este autor, la percepción era simplemente el hecho representativo, interno o psicológico y la *apercepción* no es sólo la reflexión o el estado del espíritu que vuelve sobre percepciones conscientes para conocerlas mejor, sino que es más bien la conciencia o el estado del espíritu que conoce lo que pasa en él. En su obra: *Principios de la naturaleza y la gracia*, Leibniz dice: “También importa distinguir la percepción, que es el estado interior de la mónada, representando los objetos exteriores; de la *apercepción*, que es la conciencia o conocimiento reflexivo de este

estado interior, que no es propio de todas las almas ni siempre de la misma alma” (Diccionario Enciclopédico Hispano-Americano, s/f párr.1).

Leibniz toma la palabra *apercepción* en el doble sentido de conciencia de nosotros mismos y además de conciencia reflexiva o conocimiento del estado interior, que en nosotros producen las percepciones exteriores. Dicho de otro modo, para Leibniz, la *apercepción* es la percepción misma en su estado más perfecto de conocimiento reflexivo, que presta precisión y luz a la idea del yo y a la de los objetos percibidos (Montaner y Simon, 1887).

Immanuel Kant (1724-1804), en su *Crítica de la razón pura* (1781) -capítulo *Analítica de los conceptos*, sección 2, *De la deducción de los conceptos puros del entendimiento*- también empleó la palabra *apercepción*.

Kant postula en su obra que la *apercepción* es el acto fundamental del pensamiento (2007): “[...] en nosotros no pueden tener lugar conocimientos, ni ninguna unidad de ellos, ni conexión de ellos entre sí, sin aquella unidad de la conciencia que precede a todos los datos de las intuiciones, y solo con referencia a la cual es posible cualquier representación de objetos. A esta conciencia pura, originaria, invariable, la llamaré *apercepción trascendental*” (p.177).

Para Kant (2007), la *apercepción trascendental* es la condición de toda conciencia, originaria y trascendental del ser humano. Los mismos conceptos a priori (espacio y tiempo) son posibles mediante la referencia de las intuiciones a la unidad de la conciencia trascendental.

Kant (2007) señalará: “La unidad numérica de esta *apercepción* sirve, pues, a priori de fundamento de todos los conceptos, tal como la multiplicidad del espacio y del tiempo sirve de fundamento de todas las intuiciones de la sensibilidad” (p. 177-78).

La *apercepción* original o pura, sería la condición necesaria de toda posible percepción. Kant (2007) sostiene: “El *Yo pienso* debe *poder* acompañar todas mis representaciones, pues de otro modo, sería representado en mí algo que no podría ser pensado, lo que viene a significar, o bien que la representación sería imposible, o que, al menos, no sería nada para mí” (p. 202).

Seguidor de los postulados kantianos, destacan también los aportes del filósofo y pedagogo alemán Johann Friedrich Herbart (1776-1841). Conocido como el padre de la Pedagogía científica y un precursor de las teorías psicológicas del aprendizaje modernas, Herbart ha estado tradicionalmente asociado al ámbito educativo, por postular que la pedagogía es una ciencia basada en la ética (el fin de la educación) y la psicología (el como), que permitía superar el estado natural del ser humano (Drago y Espejo, 2014).

Pues bien, Herbart también fue quien reconoció a la *apercepción* como el principio fundamental de la psicología, y que aplicó a la educación; y que por cierto, posteriormente empleará H. Rorschach en su obra, manteniendo su influencia hasta el siglo XX. Hablaba de este concepto para referirse al acto por el cual las ideas, ya adquiridas, asimilan e incorporan una idea nueva. Se trataría de una percepción sensible, que se aclara y completa por las representaciones ya contenidas en el espíritu. Dicho de otro modo, una representación no solo es hecha consciente, sino que es asimilada al complejo de representaciones conscientes, que él llamó *masa aperceptiva*. (Drago & Espejo, 2014).

Detengámonos un poco más en este concepto. Castro (2007) muestra que Herbart explica los fenómenos psicológicos por medio de *representaciones*, comprendidas como aquello que la conciencia puede recoger de la sensación exterior. Éstas pueden llegar a desaparecer por falta de actualidad, sin embargo no se pierden, sino que se encuentran latentes en el “umbral de la conciencia”.

Una nueva representación puede hacer revivir alguna que se encuentre en el umbral de la conciencia, y asociarse con ella, dando lugar a que se formen nuevos elementos de conocimiento. A este proceso, Herbart lo denominó *apercepción*, que puede ser entendida como el elemento combinado que se forma cuando se agregan a las representaciones del exterior, otras ya existentes en el espíritu humano. Estas representaciones actúan, tejiendo una red de asociaciones que constituye las “manifestaciones del alma” (Castro, 2007).

La psicología de Herbart propone una concepción del alma en la que ésta se identifica consigo misma a partir del contenido, es decir, el alma es sus

representaciones. En este sentido, no hay alma originaria, ni ideas innatas. El espíritu, en su estado original es sólo una tabla rasa, sin contenido alguno. El alma es un *efecto*, que viene dado gracias a la actividad y a las representaciones que son puestas en funcionamiento mediante la experiencia (Runge, 2009).

El alma contiene las representaciones (ideas) y el juego de éstas, todo tiene que ver con un mecanismo psíquico. El alma pertenece al dominio nebuloso e incognoscible de lo trascendente; las representaciones y las apercepciones son en cambio las formas dinámicas que realizan la actividad psíquica (Castro, 2007). En otras palabras, no es el espíritu preexistente el que sustenta las ideas, sino que éstas últimas, asociándose entre ellas, van dando soporte al espíritu.

Las ideas recaen en lo que él llama “umbral de la conciencia”. Allí, en las profundidades del alma, constituyen una especie de subsuelo o subconsciente. No es que desaparezcan, sino que simplemente se encuentran latentes, permaneciendo en estado de tendencias, que aspiran a volverse a levantar en cuanto tengan oportunidad. No es difícil comenzar a visualizar que detrás de estas ideas se encuentra la creencia rorschachiana de que ciertos estímulos podían ser capaces de activar los contenidos más profundos del alma (Rorschach, 1964).

Si nos trasladamos ahora al campo de la medición de los fenómenos psíquicos, también cobra especial relevancia el papel del médico alemán Gustav Fechner (1801-1887), que junto con Ernest Weber (1795-1878), son considerados como los precursores de la psicología científica.

Fechner, que a su vez, había seguido los desarrollos de Herbart, postuló la *psicofísica* (1851), teoría exacta que estudiaba las relaciones entre el cuerpo y el alma; y de manera general, el mundo físico y el psíquico, a partir de la aplicación de criterios experimentales. Sin embargo, sería erróneo considerar su obra como un texto de psicología experimental en el sentido actual, pues una buena parte de él está dedicado a la “psicofísica interna”, y es más metafísica que psicológica.

Fechner llevó a cabo la primera investigación científica en psicología experimental, basándose en el método empleado por Weber en sus trabajos con el sentido del tacto y muscular. Como buen conocedor de la física y la filosofía,

rompiendo las barreras privadas de la mente, mostró que el control de la estimulación exterior a la que está expuesto cualquier individuo permite la manipulación de su conciencia consciente (sensaciones), permitiendo el experimento mental. Fechner pretendía cuantificar las sensaciones indirectamente, pidiendo a sus sujetos experimentales que distinguieran entre las diferencias de los estímulos (Sáiz, 2009).

El objetivo fundamental de Fechner, era conseguir una base científica o experimental de la relación entre el cuerpo y el alma. Así como establecer un lenguaje para poder manifestarla. Según este pensador las relaciones entre el cuerpo y el alma eran regulares y constantes, es decir, que los cambios que se daban en uno eran reflejados en los cambios que se observaban en el otro. De este modo, se establecía una relación de dependencia, ya que el estado mental se encontraba supeditado o condicionado al aspecto físico (cuerpo). Sin embargo el aspecto mental o psíquico no podía ser medido de manera directa, sino que de manera indirecta, mediante su manifiesto físico. Dicho de otro modo, la medida de una determinada sensación tenía que ser indirecta: por ejemplo, mediante la capacidad de respuesta del individuo a los estímulos (umbral sensorial).

Este aspecto es clave, pues la variación de los umbrales sensoriales individuales, introduce finalmente la noción del sujeto como “error”. Son esas diferencias de umbrales las que darían cuenta de lo propiamente subjetivo.

Este punto es significativo a la luz de los planteamientos que hace Foucault (2009), inspirado en *Lo normal y lo patológico* de Canguilhem, donde sostiene que la vida misma es capaz de error: “[...] debemos convenir que el error es la raíz del pensamiento humano y de su historia [...]. El error es para Canguilhem el azar permanente alrededor del cual se despliega la historia de la vida y el devenir de los hombres” (p.56).

Wilhelm Wundt (1832-1929) fue discípulo de Fechner, y también fue inspirado por los planteamientos de Kant. Junto con sus aportes a la psicología científica, también destacó por el uso del concepto de *apercepción*, atribuyéndole el significado de todos aquellos elementos ideales que, latentes en la tendencia

unificadora del entendimiento, surgen con la percepción sensible, y sirven como síntesis y soporte para la objetivación del conocimiento empírico. Cabe agregar que Wundt concibió a la apercepción como una forma de atención que integra sensaciones a nuestra conciencia. A través de ella, se podían explicar las actividades mentales superiores del análisis y del juicio, siendo responsable además de todas las actividades de relación y comparación, que son las formas más simples de síntesis y análisis (Piñeros, 2012).

Los planteamientos de Fechner, influyeron a su vez en el fundador del psicoanálisis, Sigmund Freud (1856-1939). Él mismo lo reconoce y es probable que haya comenzado a contactarse con las ideas de Fechner en la escuela secundaria, sin embargo puede que lo haya leído con mayor sistematicidad en la última década del siglo XIX, cuando estudiaba los sueños. Cita a Fechner en *La interpretación de los sueños*, y el interés por sus ideas se establece particularmente en sus trabajos *El chiste y su relación con lo inconsciente* (1905) y *Más allá del principio de placer* (1920).

Con Freud, el ojo cedió su lugar al oído: la voz del paciente fue el camino real al inconsciente. La enfermedad dejó de ser lo que podía verse para convertirse en lo que podía oírse. La locura, como enfermedad mental, neurosis y psicosis, se situó en el espacio psicológico, depósito de la biografía y la experiencia, origen de los pensamientos, los estados de ánimo y los deseos, creándose así un nuevo objeto: la mente. El espacio interior del individuo abre entonces un espacio definido para lo “psi”. Este espacio no podía verse; solo podía ser interpretado, por psicoanalistas, o imaginado, por poetas y artistas (Rose, 2012).

Los puntos de encuentro entre Fechner y Freud son relevantes, y abarcan no sólo el contenido de su pensamiento, sino que también su estilo y el modo de pensar. Además de la tendencia de ambos a enunciar “principios generales”, regulatorios del funcionamiento de la mente. Es así como Freud tomó de Fechner su acercamiento al principio de placer-displacer, agregándose el principio de realidad, y el de economía. Sin dejar de mencionar a los conceptos psicoanalíticos de la energía mental; el concepto topográfico de la mente; el principio de constancia y el principio de repetición y el instinto de muerte (Ellenberger, 1956).

La visión del sujeto como error concierne esencialmente al problema de la singularidad, y de ahí el interés de Freud, que lo lleva finalmente a valerse de algunos conceptos de Fechner en el desarrollo de su teoría. Cabe destacar que Freud abandona el concepto de la apercepción y parece ubicar allí el de *proyección*.

El concepto de *proyección*, como mecanismo de defensa, fue acuñado por Freud (1895), y quedó reflejado en el denominado *Manuscrito H*. Allí, Freud explicó que los pacientes paranoicos ocupan el mecanismo de defensa de la proyección con el propósito de defenderse de una representación irreconciliable para el yo, proyectando al mundo exterior los estados internos amenazantes. Posteriormente, volvió a abordar dicho concepto en el año 1896, en su obra *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa*.

Sin embargo, en *Tótem y Tabú*, Freud (1913) amplió su concepción de proyección a condiciones no patológicas:

“[...]Ahora bien, la proyección no ha sido creada para la defensa; sobreviene también donde no hay conflicto alguno. La proyección de percepciones internas hacia afuera, es un mecanismo primitivo al que están sometidas asimismo, por ejemplo, nuestras percepciones sensoriales, y por tanto normalmente ha desempeñado el papel principal en la configuración de nuestro mundo exterior. Bajo condiciones todavía no dilucidadas lo bastante, percepciones internas de procesos de sentimiento y de pensamiento son proyectadas hacia fuera como las percepciones sensoriales; son empleadas para la plasmación del mundo exterior, cuando en verdad debieron permanecer en el mundo interior [...]” (p. 23).

Posteriormente a H. Rorschach, y desde una perspectiva más contemporánea, la evaluación proyectiva comenzó a ser pensada por la Teoría Psicoanalítica del Yo.

Leopold Bellak (1916-2002) revisó teóricamente el concepto psicoanalítico de la naturaleza y las funciones del yo, las defensas y el mecanismo de proyección,

retomando además el concepto de *apercepción*, definiéndolo como la interpretación dinámicamente significativa que hace un organismo de una percepción (Torres de Lugea y Russo, 2003).

Bellak se convirtió en uno de los autores más relevantes del área, adquiriendo popularidad y reconocimiento a partir de la creación de su Test de Apercepción Temática Infantil con figuras animales CAT-A (1949), que recibió a su vez las influencias de Henry Murray y su Test de Apercepción Temática (Murray, 1935). A pesar de que Bellak y Murray son dos autores posteriores a H. Rorschach, reconocidos por el uso del concepto de *apercepción*, en el manual de sus tests, no encontramos un desarrollo teórico del término.

¿Cuál fue el destino posterior del concepto de *apercepción*? En los apuntes de cátedra del curso de Técnicas Proyectivas, en la Pontificia Universidad Católica de Chile, la psicóloga Esther Drobny (1978) -primera docente que introdujo el test de Rorschach en esa institución- indica:

[...] el test de Rorschach es un test que se basa en la *apercepción*. Actualmente pensamos que la diferenciación entre percepción y *apercepción* de la psicología clásica es obsoleta, puesto que nadie piensa que un estímulo sensorial cae en un órgano receptor pasivo, sino que todo estímulo es recibido por un complejo sistema receptor que está estructurado y dirigido por los intereses y necesidades básicas del organismo modificado por experiencias pasadas y recientes [...] Consideramos a toda percepción como una acción de la totalidad psíquica, una elaboración de la abstracción constituida por la experiencia sensorial pura en términos de necesidades, tendencias, intereses, actitudes y experiencias pasadas y presentes relacionadas con ellos (p. 11).

Así, vemos que los planteamientos de Drobny son opuestos a los de Kant, ya que para éste sí existe una diferencia entre el Yo empírico y el Yo trascendental. Mientras el Yo empírico es el mero sujeto de las percepciones, que concierne a la

fisiología; el Yo trascendental es un Yo sin historia, una unidad de la conciencia, que es condición fundamental de todo conocimiento.

Drobny (1978) sostiene que también son importantes los *procesos asociativos*, pues evitan que el individuo se quede con el estímulo concreto que se le ha presentado, y responda solamente “una mancha”, cuando se le entrega la consigna del test. Gracias a los procesos asociativos, la persona evaluada es capaz de encontrar una idea relevante al estímulo entre sus imágenes e ideas existentes y entregar finalmente su respuesta.

Drobny (1978, p. 11) puntualiza: “En este proceso asociativo, tanto como en el perceptivo, las manchas constituyen un estímulo no familiar. Ambos procesos están implicados en toda respuesta al test, puesto que la percepción deriva su significado del proceso asociativo y el proceso asociativo deriva o nace de una percepción”.

A los conceptos de *percepción* y *procesos asociativos*, Drobny (1978) añadió la relevancia de la *formación de conceptos* en el test de Rorschach, pues este es el resultado del proceso que desencadena la presentación de las láminas.

Drobny (1978) explica los fundamentos de la prueba en los siguientes términos:

El proceso que desencadena la presentación de las manchas [...] se inicia con la pregunta del examinador ¿Qué puede ser esto?. La vaga impresión perceptual producida por la mancha, inicia el proceso asociativo a partir de un rasgo sobresaliente y este proceso moviliza los recuerdos que son congruentes con la percepción. Estos recuerdos son en gran parte ideas o imágenes relacionadas con esas ideas. La posibilidad de respuesta se aparece al sujeto si hay congruencia entre la impresión perceptual, las ideas o imágenes. Cuando se establece esta congruencia, se ha formado un concepto (p. 12).

Tiempo después, en su *Manual de administración y tabulación del test de Rorschach*, elaborado para los estudiantes de la Pontificia Universidad Católica, la docente Ety Rapaport (s/f) sostiene que el test de Rorschach fundamenta sus bases teóricas en dos elementos centrales: la naturaleza de la percepción y la estructura de la personalidad.

Rapaport (s/f) cita a su vez, a David Rapaport, quien plantea que la respuesta al test representa un compuesto de la actividad perceptiva y el proceso proyectivo, en la medida que implica un proceso complejo en que el estímulo externo (mancha) se internaliza perceptivamente, y tras identificar este estímulo – basados principalmente en la memoria y las similitudes estructurales–, se origina la identificación que constituye un producto compuesto de lo que la persona ve realmente y de lo que se inclina a ver en un momento determinado, en función de sus propias necesidades.

Este proceso de percibir en los test proyectivos se denomina apercepción, el cual es definido por Bellak como la interpretación dinámicamente significativa de los estímulos. Es decir, el sujeto le da una significación que dinámicamente tiene una estructura especial y que alude al estilo de funcionamiento del individuo (Rapaport, s/f, p. 4).

En tal sentido, el sujeto en el acto de la percepción muestra aspectos de su mundo interno y más aún, frente a estímulos vagos e inestructurados, mayores elementos proyectivos contendría su percepción. Se produciría en estos casos, una *interpretación* de los estímulos difusos que está dominada por elementos internos (Rapaport, s/f).

Con respecto a la estructura de personalidad, Rapaport (s/f) indica que es concebida como el modo o forma habitual de ser, es decir, el estilo en que el yo se relaciona con el mundo externo, con el mundo interno; y en el mundo interno, cómo se relaciona con las distintas instancias psíquicas: ello y superyó.

Finalmente, la conceptualización de la personalidad y la estructura ha sido ampliada por distintos aportes psicoanalíticos desde Freud, entre los cuales la docente identifica la teoría kleiniana, la teoría del Grupo Intermedio, de la Psicología del Yo y de la Psicología del sí-mismo, de Kohut.

### III. Las escuelas de Rorschach en el mundo

Como hemos visto, H. Rorschach falleció tempranamente a la edad de 37 años, un año después de salir su obra a la luz, cuando su investigación se encontraba en pleno desarrollo. El psiquiatra suizo no tuvo en mente un enfoque teórico determinado cuando comenzó sus experimentos ni cuando llevó su obra al editor. Sin embargo, tras revisar sus escritos, el docente chileno Hellmuth Brinkmann (2013) reconoció en ellos un enfoque y análisis más bien descriptivo-fenomenológico.

Gran parte de su obra quedó restringida a criterios estadísticos, sin profundizar mayormente en los aspectos dinámicos de las respuestas. Sin embargo, autores posteriores realizaron aportes significativos a la prueba, muchos de los cuales se mantienen hasta el día de hoy, permitiendo enriquecer los alcances clínicos del instrumento.

Realizaremos a continuación, un recorrido de la difusión de la prueba en Europa y América.

Tras su publicación, la obra no obtuvo el reconocimiento esperado, tendencia que se mantuvo algunos años después del fallecimiento de H. Rorschach. Emil Oberholzer, uno de sus colaboradores, publicó en 1923 una monografía dando a conocer el análisis profundo de un psicograma de uno de sus pacientes, realizado mediante H. Rorschach.

En Suiza, si bien fueron indiferentes a la técnica en un comienzo, fue Ludwig Binswanger quien un año después de la muerte de su creador, afirmó que el psicoanálisis se había enriquecido con la interpretación simbólica dada por H. Rorschach a las respuestas abstractas, y que con el test se dispondría, por primera vez, de un instrumento para registrar los avances de los analizados en el transcurso del tratamiento.

Entre 1922 y 1925, discípulos del autor se reunían para discutir protocolos y realizar *diagnóstico a ciegas*, expresión que parece provenir del mismo Rorschach, y que había puesto en práctica durante sus últimos años de vida. Posteriormente,

confrontaban los resultados con la historia clínica del paciente, realizando un profundo trabajo de investigación. Dentro de sus publicaciones, se encuentra un artículo elaborado por Albert Furrer, sobre las respuestas de movimiento (1925); y la interpretación de claroscuros hecha por Hans Binder (1932).

Mientras la mayoría de los alemanes se opusieron abiertamente a la técnica, en los países de habla francesa el test fue difundido después de la II Guerra Mundial, debido a la influencia de Marguerite Loosli-Usteri, de su alumna Nella Canivet, de André Ombredane y de Cécile Beizmann. Elaboraron un sistema de clasificación francés que se enmarca entre el tradicional suizo-alemán y el americano. En 1929, Loosli-Usteri publicó *Le Test du Rorschach appliqué à différentes groupes d'enfants de 10 a 13 ans*, siendo el punto de partida para su aplicación en niños; y en 1938 publicó *Diagnostique individuel chez l'enfant au moyen du Test de Rorschach*. Loosli-Usteri fue la primera presidenta de la Sociedad Internacional de Rorschach fundada en Berna (Suiza) en 1952.

En Inglaterra, Theodora Alcock introdujo el test en 1932 y en 1939, junto a Earl, Frost, Mons y Trist fundaron el British Rorschach Forum.

En Italia también tuvo un desarrollo muy bueno, gracias a los aportes de Carlo Rizzo.

En los Estados Unidos, el test fue introducido después de la II Guerra Mundial por David Levy, formado en Suiza con Oberholzer durante los años 1923 y 1924. Inicialmente, se presentaron importantes resistencias al uso de la técnica, ya que los psicólogos encontraban que era un procedimiento muy subjetivo, dudando de su valor científico, además de criticar su engorroso sistema de tabulación. Sin embargo a contar de 1936 comienzan a difundirse investigaciones y nuevos aportes sobre el test, fundándose en 1939 el Rorschach Institute de Nueva York.

Entre 1950 y 1960, el test alcanzó altos niveles de popularidad, surgiendo en este contexto los cinco grandes sistemas Rorschach de Estados Unidos: Beck (1961); Hertz (1970); Klopfer (1942); Piotrowsky (1957) y Rapaport-Schafer (1946).

S.J. Beck (1961), de orientación conductista, fue el primer psicólogo norteamericano que trabajó con Rorschach y se interesó por el movimiento

psicoanalítico freudiano. Realizó su tesis sobre Rorschach y en 1928 estudió un año en Suiza con Oberholzer. En 1937 publicó *Introduction to the Rorschach Method*, y su monografía *Personality Structure in Schizophrenia*. Beck es el principal representante del positivismo en la interpretación del Rorschach.

Klopper (1942) recibió la influencia de la psicología alemana, orientándose a una visión más fenomenológica, aunque interesándose al mismo tiempo por los aportes de Jung. En 1933 el autor migra hacia Estados Unidos, donde desarrolla el sistema probablemente más conocido hasta el día de hoy, y adoptado por numerosos rorschachistas americanos y europeos. Presentaba grandes diferencias con Beck, en la evaluación de la calidad formal y la clasificación de las respuestas de movimiento y del sombreado, entre otras, generándose grandes controversias entre ellos sin posibilidad de integración. Cabe destacar igualmente que el sistema de Klopper es el que se enseña a los estudiantes de psicología en la mayoría de las universidades chilenas en la actualidad.

Margarita Hertz (1970), representante de la tradición psicométrica de los Estados Unidos, ocupa una posición intermedia entre Beck y Klopper, enfatizando el análisis cuantitativo de la prueba y elaborando sus propias tablas de clasificación. Hizo su tesis sobre Rorschach y a partir de 1934 publicó trabajos sobre adolescencia y validación de la técnica en un centro de investigación independiente de la tradición Rorschach-Oberholzer.

Sigmund Piotrowsky (1957), de origen polaco, es fiel exponente de la psicología experimental. El autor incorpora algunos elementos de la teoría de Klopper, pero rechaza la teoría positivista de Beck y elabora su sistema, a la vez que realiza aportes respecto del diagnóstico de lesiones orgánicas cerebrales mediante el Rorschach ("signos orgánicos Piotrowsky").

Schafer y Rapaport (1954) crean el sistema Rorschach con la mayor influencia psicoanalítica conocida hasta ese momento. Consideran que el Rorschach ocupa un lugar fundamental en la batería de tests para la medición de la personalidad.

Aunque los datos estadísticos también son tomados en cuenta, en ese sistema se concede mayor valor al análisis de contenido y a aproximaciones más cualitativas para la interpretación. Rapaport se doctoró en 1938; su orientación era psicoanalítica y postulaba que podía emplearse el método de la asociación libre en la batería de tests, incluido el Rorschach. En 1946 publicó *Tests de diagnóstico psicológico*. Posteriormente el sistema fue completado por la obra de Schafer *Interpretación Psicoanalítica del Test de Rorschach*, publicada en 1954.

John E. Exner (1968), por su parte, realizó un estudio de los cinco grandes sistemas existentes, observando que existían múltiples diferencias entre ellos a nivel de la administración, consigna, tabulación e interpretación. Además observó que los psicólogos tendían a regirse por una mezcla de estos sistemas. Por consiguiente, propuso crear un método estandarizado del test que integrara las fortalezas de los cinco modelos existentes, que fuera fácil de enseñar, que contara con una alta fiabilidad entre los evaluadores y cuyas premisas interpretativas satisficieran los requisitos de validación.

Nació así el *Sistema Comprensivo de Exner (SC)*, el cual postula que el test pone en juego una tarea de resolución de problemas. Concedió, desde un enfoque cognitivo, mayor importancia a los elementos cuantitativos de la prueba y al fenómeno de la percepción. En su trabajo, donde aplicó la prueba a más de 7.000 sujetos, se determinaron las propiedades psicométricas de la prueba y los valores normativos para la población americana. Para el siglo XXI, el SC se universalizó, logrando realizar más de 400 estudios que involucraron a más de 12.000 examinados, y se le destaca su contribución a un lenguaje común para realizar investigaciones científicas con la prueba. Por ese motivo, es uno de los sistemas más difundidos en la actualidad.

Este sistema muestra en toda su magnitud la adherencia a los parámetros normativos y a los criterios estadísticos, mostrando la pretensión de no adherir a ninguna teoría en particular, aunque el conductismo y el énfasis por lo cognitivo resultan evidentes. Por otro lado, se dice que aportaría al psicólogo evaluador

criterios claros y objetivos, tanto para la administración de la prueba como para la codificación de las respuestas y la interpretación de los datos.

En cuanto a los países latinoamericanos, debido a la gran difusión y desarrollo de la técnica, en 1966 se fundó en San Pablo, Brasil, la Asociación Latinoamericana de Rorschach (ALAR). Luego, bajo la influencia de ALAR surgieron otros centros para el estudio de la técnica de Rorschach.

En Cuba pueden mencionarse los aportes del psicólogo Juan Portuondo (1976;1989), quien implementó nuevos manejos técnicos de la prueba (administración), mediante los cuales buscaba realizar una interpretación más freudiana de la prueba.

En este apartado destacamos los desarrollos argentinos por ser los que han tenido mayor influencia y difusión en el ámbito universitario chileno. Passalacqua et al. (1986) señala que los comienzos de la técnica en Argentina son anteriores a la creación de la carrera de Psicología, llevada a cabo fundamentalmente por médicos interesados por la psiquiatría y la psicoterapia. El 18 de abril de 1952, se fundó la Sociedad Médica Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach, cuya finalidad era agrupar a los médicos interesados en el Psicodiagnóstico y favorecer su estudio con fines clínicos y de investigación. Al año siguiente solicitaron a Suiza el reconocimiento de esta Sociedad como filial en Argentina de la Sociedad Internacional de Rorschach, obteniendo una respuesta positiva. Margarita Loosli-Usteri fue designada Presidenta Honoraria de la Sociedad.

Tras la creación de la carrera de Psicología en las Universidades Argentinas en 1956, se decidió aceptar en 1959 como miembros titulares a psicólogos y otros profesionales idóneos. Los miembros titulares fueron las profesoras Guida Kagel, Vera Campo, Cristina Melgar, Irene Orlando, André Ch. de Cuissard. Se incluyó dentro del directorio a Agustina Fernández Dabusti. La misma asociación recibió en 1971 el nombre de Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach (AAPRO) y desde su inicio ha dictado cursos de postgrado de Rorschach y otras técnicas proyectivas. Actualmente la asociación sigue formando y agrupando a los

rorschachistas más importantes del país, y participando de eventos científicos nacionales e internacionales sobre técnicas proyectivas.

En 1967, las psicólogas Sofía Slullitel, Elizabeth Sorribas y otras, crearon la Escuela de Rorschach y otras técnicas proyectivas en Rosario, provincia de Santa Fe, que en 1980 pasó a ser Asociación de Rorschach de Rosario, también reconocida por la Sociedad Internacional de Suiza. En 1982, el grupo de la Ciudad de La Plata, liderado por Helena Lunazzi, fue reconocido por la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach.

En el mismo país se destacan los aportes de la uruguaya Cristina Weigle (2007), quien toma la teoría de David Liberman (1983; 1962) para dar cuenta que a través del lenguaje es posible pesquisar fijaciones libidinales y mecanismos de defensa, cuyo interjuego revelaría un particular estilo discursivo, que es correspondido con un determinado estilo de personalidad.

Passalacqua et al. (1986) sostienen que si bien a nivel interpretativo no existen mayores diferencias entre los autores, sí existen diversos sistemas de clasificación del Psicodiagnóstico de Rorschach que dependen, en gran medida, del idioma que hable el rorschachista que lo ha difundido y, en algunos casos, de aportes personales para los cuales ha establecido las correspondientes siglas.

Las siglas originales fueron las de H. Rorschach, que utilizó el idioma alemán colocando casi siempre la letra inicial de la palabra que definía el signo Rorschach. En la actualidad ese sistema de clasificación tiene poca difusión.

Los aportes realizados por Loosli-Usteri en Francia dieron origen a la escuela suiza francesa que prácticamente tradujo los signos Rorschach del alemán al francés. Ombredane y Canivet ampliaron dicho sistema de clasificación.

En Argentina, las escuelas que más adeptos tienen son la francesa y la norteamericana de Klopfer, aunque existe un predominio de la escuela klopferiana por ser la que mayoritariamente se imparte en las Universidades públicas y privadas. Reconociendo la influencia de ambas escuelas, en dicho país existe la "Escuela Argentina de Rorschach", que incluye aportes argentinos y de otros autores y países. Es decir, utiliza las siglas de dichas escuelas y amplía

fundamentalmente el campo interpretativo. La AAPRO publica, a partir de 1982, la revista *Psicodiagnóstico de Rorschach* y otras técnicas proyectivas. Los principales autores de esta escuela son: Campo, Lunazzi, Vásquez, Orlando, Fernández, Dabusti, Pagola, Kacero y Passalacqua.

Alicia Passalacqua ha sido una de las autoras de la escuela Argentina más reconocida por sus aportes a la técnica de Rorschach. Sus investigaciones, donde emplea conceptos psicoanalíticos para la interpretación de la prueba, hoy constituyen referentes fundamentales para los psicólogos latinoamericanos. Las tres obras más importantes publicadas junto a sus colaboradores son: *El Psicodiagnóstico de Rorschach. Sistematización y nuevos aportes* (1986); *El Psicodiagnóstico de Rorschach. Interpretación* (1993); y *Los Fenómenos Especiales en Rorschach* (2007).

#### IV. El test de Rorschach en Chile

El desarrollo del Rorschach en Chile ha estado estrechamente relacionado con las Universidades que comenzaron a impartir la carrera de Psicología durante la década de los cincuenta: la Universidad de Chile y la Pontificia Universidad Católica de Chile. Según relata Omar Arrué en la obra de Dittborn, Rencoret & Salah (2010), ambas escuelas adherían a diferentes corrientes teóricas, que procedían de los servicios psiquiátricos con los cuales tenían mayor relación.

El departamento de Psicología de la Universidad de Chile fue creado el año 1947, como unidad académica dependiente de la Facultad de Filosofía y Educación. La escuela de Psicología de esta Universidad recibió la influencia de la orientación más clásica de la Psiquiatría, que predominaba en el hospital psiquiátrico de Santiago. La mayoría de los clínicos que trabajaban allí tenían escasa formación en psicología comprensiva dinámica y en los nuevos aportes psicoanalíticos, lo que determinó la orientación de la práctica y enseñanza del Rorschach (Arrué en Dittborn et al., 2010).

Los archivos que conserva la Universidad de Chile dan cuenta que ya en el año 1965, el Prof. Moisés Aracena dictaba el curso de Aplicación e Interpretación de pruebas psicológicas junto a la Prof. auxiliar Luz María Pinto. Ambos docentes fueron los responsables de introducir el test de Rorschach en la formación de los psicólogos de esa Universidad, imprimiendo a su enseñanza una clara orientación fenomenológica. Posteriormente, en la misma Universidad, Ruth Weinstein y Miguel Rivera han sido referentes fundamentales de la evaluación proyectiva hasta el día de hoy.

Por su parte, el departamento de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile fue creado el año 1954, también como unidad dependiente de la Facultad de Filosofía y Educación, aprobándose el 21 de octubre de 1957 el decreto que creó la Escuela de Psicología.

En sus inicios, la Escuela de Psicología de la Universidad Católica tuvo mayor contacto con la clínica psiquiátrica de la Facultad de Medicina de la

Universidad de Chile, dirigida entonces por el Prof. Ignacio Matte Blanco, donde el paradigma clásico kraepeliano se complementaba con planteamientos más modernos, al mismo tiempo que incorporaba a la psiquiatría y psicología clínica de raigambre psicoanalítica (Arrué en Dittborn et al., 2010).

Sin embargo, a fines de los sesenta, Matte dejó Chile para trasladarse a Roma, mientras que el Prof. Armando Roa pasó a dictar la cátedra de psiquiatría y tomará su lugar en la Clínica Psiquiátrica Universitaria. Debido a su marcada tradición médica y dominio del campo de la filosofía, dio un giro hacia un estricto enfoque fenomenológico clásico, manifestado por el énfasis en la etiología endógena orgánica y por una actitud de descrédito hacia lo psicoterapéutico (Arrué en Dittborn et al., 2010).

Años después, la psiquiatría y la psicología clínica se diversificaron, logrando consolidarse en el Hospital Psiquiátrico de Santiago (Instituto Psiquiátrico José Horwitz Barak) un núcleo psicoanalítico, que fue seguido en la Clínica Psiquiátrica del Dr. Roa y sus continuadores.

En el ámbito docente, fue la psicóloga Esther Drobny, proveniente de la Clínica Psiquiátrica Universitaria, quien dio inicio a la formación de la técnica en la Universidad Católica. En aquella época, varios psiquiatras recibieron entrenamiento en la prueba de Rorschach, entre ellos Otto Kernberg, quien impartió el curso de Interpretación Psicoanalítica del Test de Rorschach en la escuela de Psicología de la Universidad Católica. Más tarde, será Omar Arrué quien asumirá la formación del psicodiagnóstico y las técnicas proyectivas. Posteriormente, Ety Rapaport ha destacado hasta el día de hoy, como piedra angular de la formación, desde una orientación psicodinámica (Arrué en Dittborn et al., 2010).

Cabe destacar los aportes de Ps. Angélica Paredes (Premio Nacional del Colegio de Psicólogos, 1994), integrante del grupo que formó Otto Kernberg en la Universidad Católica y que, siendo parte de la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Chile, se convirtió en una prolífica investigadora del test de

Rorschach, junto con el psicólogo Juan Dittborn y la psicóloga Carmen Gloria Micheli.

Actualmente, se agregan como exponentes fundamentales de la técnica a los docentes y psicólogos Ximena Muñoz, Eve Marie Apfelbeck, Rosa Herrera, Ivette González, Cristina Ferretti, Cristian Montes, Paola Andreucci y Jazmín Kassis en Santiago; Hellmuth Brinkmann en la Universidad de Concepción; y Eugenia Vinet, en la Universidad de La Frontera, Temuco.

En síntesis, pueden distinguirse en la actualidad, al menos tres sistemas del Rorschach que son transmitidos en las universidades chilenas: 1) el sistema fenomenológico, de origen europeo (Universidad de Chile); 2) el sistema Psicodinámico, que incluye muchos de los aportes realizados por la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach (Alicia Passalacqua), en la Pontificia Universidad Católica de Chile, y 3) el SC de Exner, de origen norteamericano (Universidad de la Frontera).

Un evento significativo que ocurrió en nuestro país el año 2013, fue la creación de APROCH (Asociación de Psicodiagnóstico de Rorschach de Chile). Surgió a partir de la necesidad de difundir, generar, investigar e intercambiar conocimiento científico acerca de la técnica de Rorschach y de otras pruebas proyectivas, para situarlas en un ámbito científico que permitiera el diálogo a nivel mundial con los investigadores del área. Actualmente, el presidente de la Asociación es el docente Digadiel Rojas Ruz.

Por estos días, los docentes chilenos se encuentran trabajando con entusiasmo en la organización del XVI Congreso Latinoamericano de Rorschach y otras técnicas proyectivas (ALAR), que a su vez es el I Congreso Chileno de Psicodiagnóstico de Rorschach y otras técnicas proyectivas (APROCH), que se desarrollará en julio del presente año (2015) en Santiago.

Ahora bien, si nos adentramos a los contenidos curriculares de los cursos de Técnicas Proyectivas en Chile, tenemos que la decisión respecto de cuáles son los test que se enseñan a los estudiantes y qué importancia se le atribuyen al interior

del curso, parece responder más a exigencias institucionales de las propias Universidades que a razones puramente docentes.

En el año 1969, la cátedra colegiada “Metodología y Evaluación Psicológica”, contaba entre otros, con el curso de *Aplicación e Interpretación de pruebas psicológicas* en la Universidad de Chile. Este curso se dictaba en el tercer y cuarto año de la carrera, y los contenidos curriculares correspondían, por un lado, a las pruebas de inteligencia (colectivas e individuales), y por otro, a las pruebas de personalidad. Esta tendencia a dividir los cursos de evaluación psicológica en esos dos grandes grupos sigue vigente hasta el día de hoy en varias Universidades.

Se observa que es en el cuarto año de la carrera de Psicología de la Universidad de Chile del 1969, donde se abordaban con mayor profundidad técnicas proyectivas como el test de Rorschach (Rorschach psicoanalítico; Rorschach fenomenológico; Rorschach en niños); el Test de Apercepción Temática (T.A.T); el test de realización de una historia gráfica de Shneidman (M.A.P.S); y además otros test proyectivos, como el test de Zulliger; Test Bero y Test de Rosenzweig.

Sin embargo, hemos observado que con el transcurso de los años, los tiempos para la enseñanza se han reducido. Se aprecia que dentro de los tests de personalidad, existe una inclinación a destinar un mayor número de clases a las pruebas proyectivas que a los cuestionarios de personalidad. Y dentro de las técnicas proyectivas, destaca la enseñanza del test de Rorschach, y en algunas Universidades, también se le concede igual importancia al Test de Relaciones Objetales de Phillipson (TRO), para los adultos.

Esta reducción en los tiempos de formación ha traído como consecuencia un abordaje más “panorámico” de la evaluación psicológica, por lo que la profundización de las técnicas suele realizarse a través de los cursos optativos que ofrecen las Universidades en pregrado, o bien, de sus propios programas de postgrado.

El punto anterior es significativo si tomamos el ejemplo de la Universidad de Chile. En los inicios de la carrera de Psicología contemplaba dos años para la

formación de sus estudiantes en el ámbito de la evaluación psicológica. Posteriormente, en la década de los 80, la formación se redujo a un año. Y finalmente, desde el año 2009 y hasta el presente, el decreto N° 003460 estableció para la carrera de Psicología un nuevo plan de estudios que en su ciclo inicial redujo dicha formación a un solo semestre.

Así, en la actualidad, el curso de *Introducción a la evaluación psicológica* en esa Universidad le proporciona a los estudiantes conocimientos introductorios, en un semestre, respecto de los principales instrumentos de evaluación; incluyéndose tests que miden el área cognitiva, el área de organicidad, y test que evalúan la personalidad a través de pruebas proyectivas.

Aquellos estudiantes que desean continuar su formación en esta área, tienen la posibilidad de cursar electivos a partir del sexto semestre, lo que constituye el “ciclo de especialización”. Dentro de los cursos electivos, es posible encontrar: *Evaluación de la Personalidad mediante Métodos Proyectivos; Proceso psicodiagnóstico en niños y adolescentes; Pruebas Narrativas y gráficas y Profundización en Test de Rorschach.*

En los inicios del curso de Técnicas Proyectivas en la Universidad de Chile, los programas declaran un enfoque fundamentalmente clínico, buscando aportar a los estudiantes conocimientos teóricos y prácticos, enmarcados en el ámbito científico. Al mismo tiempo, la transmisión docente se encuentra orientada a proporcionar a los futuros psicólogos un desempeño profesional marcado por la *eficacia, la exactitud y la objetividad crítica.*

Más adelante, surge en esa Universidad como objetivo relevante la capacitación de los estudiantes para la redacción de un informe psicológico que *describa* lo más completamente posible el funcionamiento integral de una persona. Se realiza un paralelo entre las llamadas pruebas “objetivas” (psicométricas) y las proyectivas, reconociendo sus ventajas y desventajas.

Por otro lado, se observó una marcada inclinación -común a todos los períodos históricos-, a declarar la importancia de trabajar desde una perspectiva multidisciplinaria, argumentando que el área de la evaluación psicológica exige

contar con conocimientos de la Psicología General y del Desarrollo, Psicología de la Personalidad, Psicopatología, Psiquiatría, de las Técnicas Psicométricas y también de la Psicoterapia.

Del mismo modo, los profesores de todas las Universidades en estudio tienden a enfatizar que las competencias que se propone desarrollar esta asignatura le permitirían al estudiante enriquecer su futuro desempeño profesional en distintos ámbitos de la psicología, como la clínica, psicología laboral, psicología forense, psicología educacional, etc. Es decir, informan respecto del importante esfuerzo de integración que exigiría el trabajo con las técnicas proyectivas.

El hecho de que el test de Rorschach destaque en la formación de los psicólogos puede deberse a muchos factores, sin embargo observamos que algunos programas destacan que el Rorschach es una de las pruebas “más usada” por los psicólogos, mostrando de ese modo que una de las características que le otorga fuerza en la enseñanza sería el lugar predominante que ocupa el instrumento en el ejercicio profesional.

En cuanto a las metodologías de enseñanza, se observa la presencia de una integración teórica y práctica, donde se encuentran las clases expositivas, la revisión bibliográfica, talleres de tabulación y análisis de protocolos Rorschach, análisis clínico de casos, y la ejercitación mediante ayudantías. Se observa que estas últimas guardan un rol imprescindible en estos cursos debido a la necesidad de ejercitar la tabulación de protocolos. La observación de pacientes tras espejo unidireccional, así como la tarea de que los estudiantes apliquen el test a un otro, son recursos que no siempre se encuentran presentes en los cursos de todas las Universidades en estudio.

Ahora bien, desde el año 2000 y hasta nuestros días, se observa en todos los programas en estudio que los docentes incluyen efectivamente los fundamentos teóricos de las técnicas proyectivas y del test de Rorschach. Sin embargo, la teoría y las bases epistemológicas de la evaluación con tests proyectivos parecen ocupar un lugar más bien introductorio que central, destinándose la mayoría de las clases a la transmisión de la dimensión técnica del test. Una de las respuestas a este

predominio del abordaje técnico, pudiese tener que ver precisamente con la reducción de los tiempos de enseñanza, de los planes comunes, en el área de la evaluación psicológica.

Sobre la bibliografía de los cursos, los autores que más aparecen nombrados son: S. Beck, E. Bohm, H. Zulliger, D. Rapaport, R. Schafer, H. Rorschach, Z. Piotrowsky y B. Klopfer. Posteriormente, se agregan nuevos trabajos como el libro de Moisés Aracena (1967), el de Ana María Alessandri (1983) y las obras de Juan Portuondo (1976; 1989). Otros autores psicoanalíticos que se han encontrado, aunque menos frecuentemente son S. Freud, M. Klein, O. Fenichel, K. Abraham, R. Fairbain, D. Anzieu, L. Bellak y H. Murray.

Se aprecia, al mismo tiempo, un desarrollo significativo de los aspectos más cualitativos del test que parece mantenerse hasta nuestros días, y que estuvo respaldado por los trabajos de investigación en Rorschach Clínico de Paredes, Micheli & Vargas (2005), y el trabajo de El examen de la función de identidad a la prueba de Rorschach (1987) de los mismos autores; los aportes de Passalacqua (2007) a los Fenómenos Especiales del Rorschach, cobrando asimismo mayor relevancia el análisis temático de las respuestas (Shaffer, 1954) y el simbolismo de las láminas (Vásquez, 1980).

Cabe destacar que en el año 1992, se observa que aparece por primera vez mencionado Otto Kernberg (1987) en relación al concepto y evaluación de la “estructura de personalidad”. Este punto es significativo, ya que a nivel teórico, se constató que con Kernberg y el Psicoanálisis del Yo, el test de Rorschach experimentó una clara hegemonización en Chile.

Resulta evidente la difusión de este autor tanto en Universidades públicas como privadas, lo cual se ha mantenido de manera prácticamente inalterable hasta nuestros días. Junto con destacarse el diagnóstico estructural de la personalidad neurótica, limítrofe y psicótica, llama la atención cierto repliegue en el interés por la evaluación de los cuadros orgánicos cerebrales, aunque no del todo generalizada.

En cambio, empiezan a cobrar mayor relevancia la evaluación de las funciones yoicas: la prueba de realidad, el juicio de realidad, el sentido de realidad, la adaptación a la realidad, el control de impulsos, las relaciones objetales, etc.

Actualmente, se aprecia una tendencia a regirse por la tabulación de las respuestas de Klopfer. En la muestra recogida no se observó adherencia al SC de Exner, y tampoco se encuentran referencias bibliográficas escritas en idioma inglés y francés, como sí se observó en períodos históricos anteriores.

En el plano formal del test, podemos sostener entonces, que existe cierta homogeneidad respecto de la escuela de Rorschach que emplean los docentes, y también de las formas de pesquisar e interpretar los fenómenos especiales.

Las diferencias encontradas parecen localizarse en las calidades formales de las respuestas y los códigos usados para designar a las percepciones más o menos ajustadas al estímulo (las manchas). Esto trae como consecuencia, coincidencias en el cálculo y parámetros de las F% y de las F% extenso, pero diferencias entre las distintas Universidades para el cálculo y obtención de las F+% y las F+% extenso.

Hemos podido observar que esto representa una dificultad de comunicación para varios estudiantes y colegas, pues las “fórmulas” que conocen para calcular las F+% y las F+% extenso y los rangos empleados para interpretarlas, dependen del profesor que los formó. Sin embargo, es un tema que puede ser estudiado con mayor profundidad en otra ocasión.

Con respecto a las investigaciones realizadas a nivel universitario, en la actualidad se registran un total de 30 tesis escritas sobre el test de Rorschach en la Universidad de Chile. La gran mayoría de ellas fueron trabajos de estudiantes de pregrado que optaban al título de Psicólogo, existiendo comparativamente un muy bajo número de tesis sobre el test de Rorschach a nivel de postgrado, ya que figura sólo una de Magíster en el sistema de registro de la misma institución.

Pero como los contextos históricos de recepción por los que ha transitado el test también aportan nuevos elementos para continuar pensando el problema de la normalidad y la anormalidad en el Rorschach, diremos que la primera tesis sobre

el test fue publicada en 1953 por Isidoro Neves, bajo el título *El Test de Rorschach en delincuentes juveniles*.

Este dato resulta significativo a la luz de nuestro tema de investigación, ya que a simple vista, ese trabajo muestra el interés jurídico del autor, vinculando al test de Rorschach con dos focos tradicionalmente percibidos como “incontrolables”: los delincuentes y los jóvenes.

En su obra *Vigilar y Castigar*, Foucault (2002) indica precisamente que, desde el siglo XIX, la *prisión* es pieza esencial en el arsenal punitivo. Es, a la vez lugar de observación de los individuos castigados, en el sentido de la vigilancia, y también lugar del conocimiento de cada delincuente, de su conducta, de su progresiva enmienda. Así, el delincuente se convierte en un individuo a quien conocer; no sólo a las circunstancias del delito, sino que en la historia de su vida misma: la organización, la posición social y la educación.

La introducción de lo biográfico es importante en la historia de la penalidad, ya que hace existir al “criminal” antes del crimen. Foucault (2002) sostiene:

Y porque a partir de ahí una causalidad psicológica va a confundir los efectos, al duplicar la asignación jurídica de responsabilidad [...]. A medida que la biografía del criminal duplica en la práctica penal el análisis de las circunstancias cuando se trata de estimar el crimen, vemos cómo el discurso penal y el discurso psiquiátrico entremezclan sus fronteras, y ahí, en su punto de unión, se forma esa noción del individuo “peligroso” que permite establecer un sistema de causalidad a la escala de una biografía entera y dictar un veredicto de castigo-corrección (p. 256).

Foucault (2002) además muestra que el Ministerio del siglo XIX informaba que los criminales tenían una mejor conducta que los delincuentes juveniles, caracterizando a los primeros como más sumisos y trabajadores que los segundos, a quienes reconocía como rateros, libertinos y perezosos.

De este modo, el hecho de que una de las primeras tesis de Rorschach en nuestro país verse precisamente sobre delincuentes juveniles, vendría a reflejar que es ese grupo el que se hacía necesario conocer y caracterizar. Tenemos, por consiguiente, que ya desde 1953, el test de Rorschach comenzaba a mantener vínculos con el discurso penal en nuestro país.

## V. Normalidad y Anormalidad en el test de Rorschach.

En su Psicodiagnóstico, H. Rorschach establece que el acento de su test está puesto en el estudio de la función de la percepción y la apercepción, siendo necesario detenerse en los aspectos formales de las respuestas que dan los individuos frente al estímulo. Por consiguiente, el *contenido* concreto de las respuestas quedaría, para él, en un lugar secundario.

Se aprecia a lo largo de su investigación un importante apoyo en la estadística, ya que tal como el mismo H. Rorschach sostuvo, sus conclusiones se obtuvieron a partir de la reunión del mayor número posible de protocolos, recogidos del más diverso material casuístico, y cotejando en ellos la frecuencia de los distintos factores o determinantes.

La tabulación de las respuestas formales de un determinado concepto, es uno de los factores de análisis relevantes con que cuenta el test, y es un tema que le permite al autor detenerse en el problema de los criterios objetivos y subjetivos al interior del proceso de evaluación, vislumbrando que la subjetividad del psicólogo podría representar un escollo para la obtención de diagnósticos objetivos.

Cabe destacar que para evaluar si la forma de una determinada respuesta estaba bien vista o no, H. Rorschach estableció un criterio de frecuencia estadística, vale decir, tabulaba como F+ aquellas percepciones que la mayoría de las personas presenta frente a las láminas, y tabulaba como F- las formas vistas menos frecuentemente<sup>1</sup>. Sin embargo, también es capaz de visualizar que la calificación de las formas nunca será del todo objetiva, y que una orientación puramente estadística podría correr el riesgo de descartar conclusiones diagnósticas certeras.

[...] sería preciso adoptar, también a este respecto, cierto método estadístico que permitiera evitar las falsas y subjetivas deducciones por analogía;

---

<sup>1</sup> Nótese que las posibilidades de calificar a las formas eran solo dos: formas buenas (F+) y formas malas (F-), distinta a la concepción actual de incluir grados intermedios de ajuste perceptual, como el F+/- y el F-/+.

aunque con ello, a su vez se correría el peligro de que una calificación demasiado esquemática también anulara desde el principio muchas conclusiones por analogía, subjetivas pero correctas (Rorschach, 1964, p. 33).

El problema de la subjetividad en la tabulación de los protocolos, H. Rorschach lo resuelve no concediendo excesiva importancia a fluctuaciones del 5% en el cómputo final de las formas buenas. Es decir, el problema sigue tratándose en el plano de la estadística.

Los resultados de la investigación de Rorschach se basan, esencialmente, en la presentación de protocolos representativos de distintas patologías, con el fin de establecer ciertas conexiones diagnósticas entre éstas y algunos factores de la prueba.

Según declara, su estudio estuvo integrado por 231 hombres y 174 mujeres, obteniéndose un total de 405 sujetos participantes.

Dentro de las patologías kraepelianas que el autor incluyó en su obra se encuentran: psicosis (esquizofrenia simple, hebefrenia, esquizofrenia paranoidea, catatonía), epilepsias, melancolías, depresiones, manías, estados hipomaniacos, sujetos pedantes, personalidad psicopáticas, neurosis (histeria, neurastenia, neurosis obsesiva, agotamiento nervioso), trastornos orgánicos, deficiencias intelectuales, paranoias, psicosis de Korsakoff, trastorno maniaco-depresivo, demencia senil, demencia arteriosclerótica, entre otras.

Resulta evidente la referencia del autor a distintas patologías, y su esfuerzo por vincular éstas con la presencia de ciertos factores o indicadores del test, cubriendo de este modo el amplio espectro de la personalidad "anormal". Sin embargo surge la interrogante, respecto de qué es lo que entendía H. Rorschach por *normalidad*, y cómo concebía a la personalidad normal.

Antes, proponemos citar a Klopfer (1952). En su *Técnica del Psicodiagnóstico de Rorschach*, dedica un apartado para referirse al problema de la "personalidad normal" en relación con la interpretación del Rorschach y para ello, emplea tres conceptos de normalidad, a saber:

- 1) *Concepto estadístico de normalidad*: se refiere a la normalidad en el sentido estadístico de la mediana o de lo común. Este criterio, dice este autor, guarda limitada significación en el método de Rorschach y se ve materializado en indicadores como, por ejemplo, las respuestas populares (P) y los detalles usuales (D). Sin embargo que un sujeto sea “normal” en este criterio, no garantizaría que una estructura de la personalidad sea en su conjunto normal.
- 2) *Concepto clínico de normalidad*: se define a la personalidad normal como la que carece de signos, clínicamente manifestados de neurosis, psicosis o lesiones orgánicas del sistema nervioso central; en otras palabras, se hacen sinónimos la normalidad con la salud y la anormalidad con la enfermedad. Klopfer refiere que aunque un sujeto cumpla con los criterios de la normalidad estadística y clínica, puede darse el caso que dicho sujeto no haya logrado alcanzar el máximo de ajuste social y personal, asunto que está incluida en la tercera definición.
- 3) *La estructura ideal de la personalidad*: Implica desenvolvimiento y ajuste personal y social máximos. Está relacionado con un estado de óptima adaptación.

Pues bien, tras realizar un análisis de su investigación, es factible establecer que H. Rorschach ocupa –en distintos momentos- los tres criterios anteriormente señalados para distinguir la normalidad de la anormalidad.

En los capítulos donde se refiere a su método y da a conocer los distintos factores de su prueba, vincula la normalidad con la estadística, vale decir, define normal a aquel factor que se presenta con mayor frecuencia en una población. Por ejemplo, emplea este criterio cuando se refiere a las respuestas formales buenas:

Esta selección nos permite establecer determinada gama normal de la visualización de formas, o sea un gran número de respuestas que se repiten a menudo y que cabe denominar “formas buenas” (F+) [...]. A pesar de esta gama normal, estadísticamente marcada, el arbitrio subjetivo tiene aún

cierta injerencia en la apreciación de lo que es mejor o peor que las “buenas” respuestas normales, pero es dable decidir con relativa seguridad cuáles formas son visualizadas mejor y cuáles peor que las respuestas normales (Rorschach, 1964, p. 31).

También empleó el criterio clínico de normalidad, aquel que se define por la ausencia de patología psiquiátrica, y que es ampliamente usado por H. Rorschach en el transcurso de su estudio, desde el momento mismo que indica que en su investigación no sólo participaron personas con psicopatología, sino que también “personas normales educadas” y “personas normales incultas” (Rorschach, 1964, p.27). Desde este prisma, la normalidad sería equivalente de la salud y la anormalidad sería sinónimo de enfermedad.

Los ejemplos que damos a continuación refiérense principalmente a estados normales y a casos limítrofes entre la salud (normalidad) y la enfermedad. Por tanto, sólo los comentamos sucintamente. Los protocolos de psicosis, expuestos al final, están sobre todo destinados a ilustrar las condiciones descritas y a permitir su cotejo con las observaciones normales (Rorschach, 1964, p. 118).

Pensamos que el tercer criterio de la normalidad, el de la estructura ideal de la personalidad, lo encontramos en Rorschach ligado al concepto de *función de realidad*, tomado del francés Pierre Janet (1859-1947). Janet creía que esta función se encontraba presente en todas las actividades mentales “normales”, y que consistía en la capacidad de sintetizar varias ideas o percepciones en un conjunto más amplio. Cuando esta capacidad de síntesis se veía deteriorada, observaba dificultades para mantener la conducta normativa y problemas para adaptarse a la realidad.

Todos los estados que mencionamos en último término tienen el rasgo común de que excluyen casi por completo la “fonction du réel”, es decir, la lógica de adaptación, conscientemente adquirida (Rorschach, 1964, p. 78).

El problema de la adaptación a la realidad es abordado claramente por el autor a partir de los factores cromáticos del test y sus tres posibilidades de tabulación: las respuestas de forma-color (FC), que representan la capacidad de adaptación afectiva; las respuestas de color-forma (CF), que corresponden a una afectividad que ya no es adaptable, por más que persista una fuerte voluntad de adaptación; y las respuestas cromáticas primarias (C), que indican impulsividad y dan cuenta de la no existencia de la tendencia a la adaptación.

Para H. Rorschach, la adaptación es un criterio distintivo de la normalidad, vale decir, un sujeto normal es aquel que presenta la capacidad de adaptarse a la realidad.

[...] sólo la persona normal es capaz de lograr una adaptación adecuada y satisfactoria, en lo afectivo como en lo asociativo [...]. Cuando una persona normal desea regalarnos algo, procura averiguar nuestros gustos; en cambio, cuando un maníaco obsequia, elige lo que a él le agrada. Una persona normal, al relatarnos algo, trata de ajustarse a nuestros intereses, mientras que el epiléptico condesciende a hablar de lo que, en realidad, sólo a él le interesa. Ambos nos parecen egocéntricos, porque carecen de suficiente adaptabilidad asociativa (Rorschach, 1964, p. 39).

Cuando H. Rorschach describió los distintos componentes de la inteligencia, introdujo el concepto de “función lógica” para referirse a las mismas funciones de adaptación contempladas en la “función de realidad”. Cabe destacar que esta función lógica es adquirida a través de la *disciplina*, dando origen a lo que él llama el *pensamiento disciplinado*. Mientras el pensamiento disciplinado sería un factor

adquirido por el aprendizaje, los rasgos introversivos y extratensivos del sujeto serían cualidades inherentes y primarias del sujeto.

En el test, los indicadores relacionados con la función lógica serían la capacidad de atención activa y constante (respuestas de buena forma F+ y el tipo de sucesión); la agudeza de la actividad asociativa (respuestas de buena forma F+); la capacidad de dosificar y de disciplinar la función lógica (tipo de sucesión y tipo aperceptivo); y la capacidad de presentar actitudes asociativas estereotipadas (A%)<sup>2</sup>.

Como hemos advertido anteriormente, la función lógica se encuentra estrechamente relacionada con los dos polos del tipo vivencial:

En el tipo vivencial extratensivo egocéntrico, la función lógica suele hallarse muy debilitada. Trátase en estos casos de un verdadero déficit, ya que la afectividad no es suficientemente regulada por el dominio de la función lógica, sea a causa de la ineficiencia de las capacidades introversivas, como probablemente suceda en la demencia, sea por una debilidad congénita de la función lógica, como en los oligofrénicos, o por su destrucción, como quizá ocurra en la parálisis o la demencia senil, o, por fin, a causa de una suerte de descomposición, como en los hebefrénicos y los pleitistas (Rorschach, 1964, p. 88).

Como afirmará H. Rorschach, el objetivo óptimo del desarrollo del tipo vivencial, supone el máximo desarrollo de las capacidades introversivas y extratensivas, pero también:

---

<sup>2</sup> A diferencia de éstos, hay ciertos componentes de la inteligencia que no aumentan su productividad en la prueba, frente a las influencias conscientes, por ser considerados "dones" de la naturaleza. Entre estos, se encuentran: energía de la actividad asociativa (W); posibilidad de liberar las asociaciones de las actitudes asociativas estereotipantes (A%); capacidad de formar asociaciones originales (Orig.); y la capacidad de creación interior (M).

Alcanzar el máximo perfeccionamiento posible del pensamiento disciplinado, o sea de las funciones lógicas, pero sin llegar a la coartación de los factores introversivos y extratensivos, es decir, al sacrificio de la capacidad vivencial propiamente dicha, lo cual conduciría a la pedantería y al intelectualismo puro (Rorschach, 1964, p. 111).

Dentro de los protocolos presentados en su obra, muestra el de una mujer de 26 años, enfermera de profesión; persona tranquila, constante y diligente, dedicada a su trabajo sin jactarse por el puesto de responsabilidad que desempeña. H. Rorschach identifica el protocolo de esta persona con el "tipo normal medio". Reproduciremos a continuación las características "normales" que presenta este protocolo.

Tipo vivencial 4M/ (2FC+ 1CF+ 0C), es decir, más factores introversivos que extratensivos. Afectividad vivaz, reactiva y abordable (1CF), sin que su inestabilidad llegue al punto del capricho o de la impulsividad lábil, pues se encuentra estabilizada por una buena adaptación afectiva (2FC), y aún más equilibrada por los factores introversivos (4M). Buena capacidad de empatía (4M/2FC); posee inteligencia, sin tener ambiciones particulares (21 respuestas, 5W); se adapta en forma concreta y práctica (5W, 16 D), sin caer en minucias ni pedantería (ausencia de Dd, Do y S). La sucesión cuenta con una óptima rigidez; las formas son muy buenas: es decir, presenta un pensamiento bien adaptado.

Se observa además en dicho protocolo una tendencia importante a adoptar disposiciones asociativas estereotipantes (57% A). Presencia de 1 respuesta original: poca originalidad, escasa riqueza de pensamientos, pero buena adaptación al pensamiento del prójimo, sin egocentrismo intelectual ni afectivo. Predominan las funciones adaptativas. No es una persona imaginativa, pero tampoco enemiga de la fantasía.

Recordemos finalmente que para H. Rorschach, el grado óptimo del tipo vivencial consiste en lograr la armonía entre los polos introversivo (capacidad de

vida interior) y extratensivo (afectividad adaptativa); y el pensamiento disciplinado, cuya expresión es, la *racionalidad*.

Para sumar elementos que permitan esclarecer cuáles eran las nociones de la normalidad que el psiquiatra tenía al momento de trabajar con su test, presentamos a continuación una sistematización de cuál sería, a su juicio, la finalidad última del desarrollo humano:

1.-Alcanzar el máximo perfeccionamiento posible del pensamiento disciplinado y de las funciones lógicas, pero sin llegar a la coartación de los factores introversivos y extratensivos, como los pedantes e intelectuales puros.

2.-Llevar al máximo posible la capacidad de introversión, pero no al extremo de anular la capacidad de adaptación afectiva.

3.-Reforzar al máximo la capacidad de extratensión, evitando la disolución de la capacidad de introversión y del pensamiento disciplinado, que se observa en las personas irreflexivas.

Ambas funciones psicológicas-introversión y extratensión- son afectivas y activas, pudiendo un sujeto volcarse más a una u otra, dependiendo del momento. Ambas son necesarias para la humanidad, siendo la introversión la base de la cultura, y la extratensión, la base de la civilización (Rorschach, 1964, p. 106).

Según Rorschach (1964), se puede llegar a un grado óptimo del desarrollo del tipo vivencial, cuando se ha alcanzado una relación armónica entre los tres principios de la racionalidad (pensamiento disciplinado), la capacidad de vida interior y la afectividad adaptativa.

Hemos llegado a un asunto nuclear de su obra. Podemos establecer que para H. Rorschach, un individuo normal sería aquel sujeto racional, capaz de generar consensos con sus pares, moderar y controlar la emergencia de sus impulsos,

interiorizar sus conflictos, y de adaptarse a la realidad. Dicho de otro modo, un individuo tradicionalmente calificado como “bien educado”.

Durante los siglos XIX y bien avanzado el XX, proliferaron entre las clases media y alta de la sociedad hispanoamericana manuales de urbanidad o de buenas maneras que contenían ciertos reglamentos, que pretendían ajustar estas sociedades a las grandes ciudades europeas. Aunque en hispanoamérica, no contaban con la tecnología ni con el adelanto propio del conocimiento científico, sí podían demostrar cierto adelanto a través de la copia de los modales, maneras y reglas de urbanidad europeas (Lander, 2002).

Estos textos normativos del quehacer social se basan en la premisa disciplinaria de la mirada de un sujeto que se identifica socialmente con el lector, y que por esa razón se permite juzgar y valorar. Lander (2002) sostiene que el poder disciplinario del manual se materializa en el hecho de develar las incorrecciones, con el fin no de corregir, sino más bien de diferenciar entre quiénes son, y quiénes no, los verdaderos ciudadanos capaces de dar a la nación una identidad “civilizada”.

El ejemplo clásico de este tipo de textos sería el *Manual de urbanidad y buenas maneras* (1854) del venezolano Manuel Antonio Carreño (1812-1874); y el *Código completo de urbanidad y buenas maneras, según los usos y costumbres de las naciones más cultas* (1844) del mexicano Manuel Diez de Bonilla (1800-1864).

Tienen en común el principio de que la *urbanidad* es una virtud moral indispensable para lograr el desenvolvimiento formal de las relaciones humanas dentro de la sociedad. La supuesta innata “altura moral” del individuo se convierte en la base sobre la cual se construye su discurso normativo (Lander, 2002).

Conforme a la lectura de Lander (2002), el discurso de los Manuales se sostendría gracias a la convicción de la existencia de una sociedad cuya clase dirigente debe asumir el rol de dictaminar lo apropiado de lo inapropiado para una sociedad.

Norbert Elías (1994), sociólogo alemán, se propuso investigar cómo los individuos han internalizado a través del tiempo las normas que son culturales, como normas propias, conformándose el proceso de civilización. De ahí su interés por las formas de comportamiento que se consideran típicas del hombre civilizado occidental. Para esos fines, tomó a Erasmo de Rotterdam y dio cuenta que a partir de su obra *De civilitate morum puerilium*, la palabra *civilitas* tomó mayor fuerza en el segundo cuarto del siglo XVI en Europa. Y se acuñaron así, las palabras en boga en los diversos idiomas nacionales: la francesa *civilité*, la inglesa *civility*, y el alemán *zivilität*. La obra de Erasmo trata de la conducta de las personas en la sociedad, especialmente del *decoro externo del cuerpo*.

Elías (1994) traduce a Rotterdam en los siguientes términos:

[...] los ojos muy abiertos son un signo de estupidez; la mirada fija es un símbolo de indolencia; la mirada muy penetrante indica propensión a la ira; los desvergonzados tienen una mirada muy viva y muy elocuente; lo mejor es que la mirada muestre un ánimo reposado y una amistad respetuosa [...]. En las ventanas de la nariz no debe haber mucosidad alguna [...]. Tampoco es más correcto valerse de la mano y limpiarla luego en el traje. Lo más decente es recoger el moco en un pañuelo, a ser posible, haciéndose a un lado [...]. Si, al sonarse con dos dedos algo cayese al suelo, hay que eliminarlo con el pie de inmediato [...]. Lo mismo cabe decir de los esputos: escupe haciéndote a un lado para no ensuciar o rociar a nadie. Si cayera al suelo algo purulento, hay que eliminarlo con el pie, para que nadie sienta repugnancia. Si ello no fuera posible, sírvete de un pañuelo (p. 101).

Pues bien, de este modo podemos visualizar que estos discursos de las buenas costumbres parecen tener puntos de coincidencia con el modelo del “individuo normal” rorschachiano.

Para profundizar sobre los discursos de la normalidad, resulta necesario considerar más específicamente el problema de la *personalidad normal*, que es igualmente crucial para H. Rorschach.

En la historia del discurso psicopatológico, el concepto de *personalidad* tiene por característica distintiva el haber introducido la potencialidad del acto patológico. En palabras de Sanhueza (2008):

Ya no fue necesaria la irrupción de la enfermedad como agente externo para hablar de patología, porque de ahora en adelante todo el individuo puede ser patológico. Esto, que no es otra cosa que el descubrimiento de la personalidad y su ingreso al discurso psicopatológico, es el acontecimiento más importante de esta arqueología, el que otorga a los trastornos de personalidad el elemento sobre el cual van a adquirir su actual especificidad [...]. Lo que hay que caracterizar ahora de la forma más precisa posible es al individuo mismo en lo que es, pero por sobre todo en lo que puede llegar a ser (p.57).

Sanhueza (2008) sostiene que históricamente, la psicopatía suponía una transgresión de la normatividad moral o legal, sin embargo, en un determinado momento, lo patológico dejó de estar vinculado a la tradición criminológica y pasó a ser un problema de diferencia subjetiva.

Conforme a su tradición médica, H. Rorschach buscaba un instrumento que le permitiera detectar distintas patologías. Para Foucault (2005), el nacimiento de la psiquiatría moderna y de las prácticas institucionales que le son propias, representaría uno de los ejemplos más evidentes del ejercicio del poder disciplinario.

Cuando la patología pasó a ser un problema de la Psiquiatría, la falla en el control social fue desplazada al interior del individuo, como defecto en la función sintética del yo, degradación moral, predisposición constitucional, descontrol de impulsos. Se internalizaron las formas de vigilancia con el fin de producir un

sujeto dócil; es decir, empezó a producirse un poder sobre la vida humana: el biopoder (Sanhueza, 2008).

Este asunto es relevante porque cuando H. Rorschach trabajaba en su test, no pensó que lo anormal podía residir, por ejemplo, en los contextos de aplicación de la prueba, sino que la anormalidad recaía siempre en el sujeto, la fuente del error.

Siguiendo a Sanhueza (2008), el poder sobre la vida será utilizado por los distintos dispositivos disciplinares, donde la norma estadística juega un rol clave, pues se identificará la patología con la desviación estadística.

El reverso de la normalidad ya no es tratado a partir de la mera represión: se trata de la producción de un cierto tipo de individuos, mediante un sistema de vigilancia panóptica [...] fijando la función sujeto en la unidad biológica del individuo provisto de la capacidad de autocontrolarse [...]. El elemento privilegiado de ahora en adelante será la adaptación de la personalidad, entendida como probabilidad del acto, a una expectativa cultural que apunta hacia la gestión de la vida (Sanhueza, 2008, p. 61).

Por consiguiente, obtenemos que en las nociones de normalidad y anormalidad de H. Rorschach yacen estos elementos de la normatividad, que están relacionados con el poder, y que se ven materializados en los diagnósticos que proporciona el test.

Posterior a H. Rorschach, Theodora Alcock (1965) advirtió que los psicólogos que trabajan con el test de Rorschach, a menudo tienden a preocuparse por lo patológico, sin embargo observa “un silencio desconcertante en la literatura respecto a lo que debería considerarse como personalidad normal” (p.132). A pesar de la existencia de numerosos estudios comparativos entre sujetos normales y patológicos, dice la autora, no parece existir una definición clara del síndrome característico de la salud mental.

Para resolver este asunto, Alcock (1965) realizó una propuesta de concebir a la salud mental, dentro de la estructura de la personalidad, en los siguientes términos: 1) Libertad de pensar eficientemente dentro de los límites de la capacidad intelectual. 2) Libertad de actuar sin compulsión ni inhibición exageradas. 3) Libertad de utilizar impulsos instintivos y conflictos inconscientes para fines constructivos deseados conscientemente, es decir, para sublimar. 4) Libertad de establecer y sostener relaciones humanas y de gozar con ellas.

A juicio de la autora, estas libertades deberían basarse en una armonía interior, en una triple alianza entre el ello, el yo y el super-yo, es decir, en una asociación de la energía de la propia libido, del propio control y de la conciencia sociocultural (Alcock, 1964).

A modo de ejemplo, nos centraremos en el tercer tipo de libertad esgrimido: la libertad de utilizar impulsos y conflictos para fines constructivos:

La proyección de conflictos emocionales en el material del Rorschach es considerada, algunas veces, como un signo de ausencia de salud mental. Yo pienso que, por el contrario, puede ser un signo de salud, si ello no provoca trastornos en la percepción. No es malo ser capaz de reconocer la naturaleza de nuestros temores y angustias (aun cuando su origen permanezca desconocido en el subconsciente) y a pesar de ellos mantener una personalidad estable. Una secuencia que contiene en forma clara conflictos exteriorizados libremente y simbolizados adecuadamente, con un psicograma correctamente balanceado, representa, a mi juicio, una manifestación de adaptación normal (Alcock, 1964, p. 135).

Resulta interesante la asociación que realiza Alcock entre libertad y normalidad. ¿Por qué definir la normalidad como libertad de sí mismo? Por oposición, tendríamos que el anormal no se encuentra libre, pues estaría preso a sus propias pasiones e impulsos.

Vemos entonces que tras el deceso de H. Rorschach, las nociones respecto de lo normal y lo anormal nos siguen conduciendo a problemas que ya estaban presentes en su test, como la adaptación a la realidad, el control de los impulsos y la estadística. Nos preguntamos en este punto por la evaluación con Rorschach en nuestros días. ¿Qué cambios se habrán suscitado?

Para comenzar a abordar este asunto, volveremos a los programas de los cursos de Técnicas Proyectivas.

Durante el período de la dictadura militar, observamos que se ocupaba sin dificultades el término “sujetos normales” en el curso de la Universidad de Chile. Esto sería coherente con el criterio de la normalidad como salud. Ej: “Estudio fenomenológico de test de *normales*, niños y adolescentes”. “Características de los protocolos de niños *normales* entre 2 y 4 años [...]”.

Junto con lo anterior, se observa un especial acento en el estudio de la patología mental y de la psicopatología, señalando que algunos factores del test “significaban”<sup>3</sup> algo y que éstos podían orientar respecto de la presencia de determinadas patologías.

En los años ochenta, se mantuvo el estudio de las características del test de Rorschach en diferentes alteraciones psicológicas y cuadros psiquiátricos como las neurosis y sus diferentes tipos, la neurosis de carácter, las personalidades psicopáticas, la esquizofrenia, la epilepsia y los cuadros orgánicos cerebrales.

Las referencias a lo “normal” y lo “patológico” continúan presentes en los objetivos del curso, sin embargo llama la atención que dentro de los contenidos que se transmiten se encuentra: “*El Test de Rorschach en la Psicología Normal (Selección de personal, orientación, etc)*”.

Posteriormente, en la década del noventa, tras la restitución de la democracia, llama la atención que la referencia a “sujetos normales” es eliminada de los programas de técnicas proyectivas de la Universidad de Chile, observándose en cambio, un mayor acento en la capacidad del profesional para realizar una evaluación del *funcionamiento integral* de un sujeto. Del mismo modo, se aprecia

---

<sup>3</sup> El concepto que está detrás de esta noción parece ser el de “indicador”.

preocupación por la ética y la situación de examen, entendida como la relación del psicólogo con el examinado; el test y el ambiente.

A partir del año 2000, en uno solo de los programas estudiados, se declara el propósito de estudiar la normalidad y la anormalidad, en el sentido de proporcionar un marco teórico de referencia a las técnicas proyectivas.

Se mantiene hasta nuestros días el interés por el estudio de los indicadores psicopatológicos del test de Rorschach. A pesar de que la referencia a “sujetos normales” o “sujetos anormales” no es encontrada en ninguno de los programas actuales en estudio, sabemos que las nociones de normalidad y anormalidad se encontrarán siempre ancladas al origen mismo del instrumento.

## VI. De la normalidad a la normalización

Para Canguilhem (2011) los problemas que aparecen en la historia de las Ciencias toman la forma de conceptualizaciones. Le interesaban los conceptos y sus definiciones, precisamente porque definir un concepto, significaba para él, ineludiblemente formular un problema. En nuestra tesis, resulta relevante detenernos a pensar los conceptos de normalidad y anormalidad, puesto que se encuentran anclados a todo proceso de evaluación psicológica y a su producto: el psicodiagnóstico.

La pregunta que dirige en su obra *Lo normal y lo patológico*, busca delimitar el modo en que este par de categorías se relacionan y delimitan al interior del saber científico.

Con esos fines, Canguilhem (2011) analizó el concepto de lo normal, basándose en la definición del Dictionnaire de Médecine, de Littré y Robin. Allí, lo “normal” (*normalis*, de *norma*, regla) es conforme a la regla, regular. Por su parte, en *El Vocabulario técnico y crítico de la filosofía* de Lalande, la norma designa la escuadra, aquello que no se inclina ni hacia la derecha ni hacia la izquierda; por lo tanto, lo que se mantiene en un justo medio.

De lo anterior surgirían dos sentidos derivados: 1) Es normal aquello que es tal como debe ser, aludiendo a un estado ideal, como de perfección (prototipo cualitativo). 2) Y es normal, en el sentido más usual de la palabra, aquello que se vuelve a encontrar en la mayoría de los casos de una especie determinada, es decir, el promedio o un patrón de carácter mensurable (perspectiva estadística-cuantitativa).

En su obra, Canguilhem examinó críticamente la tesis predominante en la medicina moderna, desde la cual los fenómenos patológicos son idénticos a los fenómenos normales respectivos, salvo por determinadas variaciones cuantitativas; estableciendo el autor la necesidad de confrontarla con una perspectiva cualitativa.

El hombre de ciencia encuentra en el concepto de *promedio* un equivalente objetivo y científicamente válido del concepto de norma. Sin embargo, esta

objetivación de la norma en el promedio termina por desconocer el valor normativo de lo viviente. Por lo tanto, para Canguilhem (2011), norma y promedio son dos conceptos diferentes que no pueden reducirse a una misma unidad.

Lo que distinguiría lo normal de lo patológico no sería lo estadístico (un promedio), sino que un valor biológico, un valor de carácter negativo que se expresa para el individuo de manera original (Canguilhem, 2011).

Para apoyar su tesis de la norma entendida en un sentido biológico, Canguilhem (2011) recurrió al concepto de *normatividad biológica*:

Pensamos calificar de normales a tipos o funciones, porque hacemos referencia a la polaridad dinámica de la vida. Si existen normas biológicas, es porque la vida, al no ser sumisión al medio ambiente sino institución de su propio medio ambiente, por ello mismo pone valores no sólo en el medio ambiente sino también en el organismo vivo. Denominamos a esto *normatividad biológica* (p. 92).

Desde esta visión, la normalidad podría definirse como la capacidad del individuo para crear normas, vale decir, crear parámetros individuales de relación con el medio (Bacarlett & Lechuga, 2009). Se trataría de un concepto que sólo puede ser pensado a partir de la relatividad individual, pues requiere que el individuo se tome a sí mismo como punto de referencia en relación al medio ambiente (Torrano, 2013).

Sabemos qué es estar saludables porque al enfermar es posible establecer una diferencia cualitativa: la distinción entre el antes y el después de enfermar (Bacarlett & Lechuga, 2009).

La enfermedad, por lo tanto, seguiría siendo una especie de norma biológica para Canguilhem (2011):

[...] el estado patológico no puede ser denominado “anormal” de un modo absoluto, sino anormal dentro de la relación con una situación determinada.

Recíprocamente, estar sano y ser normal no son cosas totalmente equivalentes, porque lo patológico es una especie de normalidad. Estar sano no es sólo ser normal en una situación dada, sino también ser normativo en esa situación y en otras situaciones eventuales. Lo característico de la salud es la posibilidad de superar la norma que define lo momentáneamente normal, la posibilidad de tolerar infracciones a la norma habitual e instituir normas nuevas en situaciones nuevas (p. 149-150).

Él pensaba que el enfermo tenía que ser juzgado siempre con relación a la situación frente a la cual reacciona y a los instrumentos de acción que su propio medio ambiente le ofrece. Esto no significaría un abandono del concepto de patología, sino su restitución a su originaria dimensión cualitativa. De ahí su frase: “No hay perturbación patológica en sí, lo anormal sólo puede apreciarse dentro de una relación” (Canguilhem, 2011, p. 143).

Llegamos así a comprender que su concepción sobre la vida remite esencialmente a la capacidad normativa de los individuos, a su capacidad creativa para innovar normas frente a los cambios del medio. *Vida y norma* conformarían un binomio imposible de separar.

En las *Nuevas reflexiones relativas a lo normal y lo patológico* (1963-1966), Canguilhem volvió a trabajar sobre la definición de la norma, a la que definió como una regla, que sirve para “normar”, “normalizar”, conceptos que explicó a su vez del siguiente modo:

[...] significa imponer una exigencia a una existencia, a un dato, cuya variedad y disparidad se ofrecen, con respecto a la exigencia, más aún como algo indeterminado y hostil que simplemente como algo extraño. Concepto polémico, en efecto, aquél que califica negativamente al sector del dato que no entra en su extensión, aunque corresponde sin embargo a su comprensión (Canguilhem, 2011, p. 187).

Canguilhem hace una diferencia entre la ley de la naturaleza y la norma: mientras la primera se impone porque precisamente es una ley, la norma sería una expresión de preferencia. La preferencia de un orden supone la valoración de ese orden por sobre otro, por lo cual siempre que hay una preferencia, un orden es aceptado mientras que otro es rechazado (Torrano, 2013).

De este modo, Canguilhem (2011) se refirió a lo que sería el factor constitutivo de la norma: que ésta funciona y se orienta hacia lo que no está normado, es decir, sobre lo anormal. Agrega además que lo anormal tendría una existencia anterior a lo normal, pudiendo sustentarse que la norma crea de por sí la posibilidad de una inversión de los términos normal-anormal.

Foucault, quien recibió una importante influencia de Canguilhem, pensaba que los conceptos de salud y enfermedad eran efecto de las normas sociales. Así, efectuó un desplazamiento, desde concebir la norma en un sentido biológico, a concebir la norma en un sentido político.

Foucault (2000), concibe la norma como ejercicio de poder sobre la vida (biopolítica):

[...] la norma no se define en absoluto como una ley natural, sino por el papel de exigencia y coerción que es capaz de ejercer con respecto a los ámbitos en que se aplica. La norma, por consiguiente, es portadora de una pretensión de poder. No es simplemente, y ni siquiera, un principio de inteligibilidad; es un elemento a partir del cual puede fundarse y legitimarse cierto ejercicio del poder. [...]. La norma trae aparejados a la vez un principio de calificación y un principio de corrección. Su función no es excluir, rechazar. Al contrario, siempre está ligada a una técnica positiva de intervención y transformación, a una especie de proyecto normativo (p. 57).

De ahí que, para Foucault, la *normatividad biológica* de Canguilhem se encontraría frecuentemente subyugada por los dispositivos de *normalización* propios de las sociedades disciplinarias. Vale decir, asume que la normatividad

social, que siempre se expresa a través de procesos de *normalización*, se impone sobre la norma propia de los individuos.

Los procesos de *normalización*, propios de las sociedades disciplinarias, se caracterizarían por someter la otredad, ejerciendo un fuerte dominio y control sobre lo que más resiste el control y el determinismo: los fenómenos vitales (Bacarlett y Lechuga, 2009).

Para dar cuenta de la norma como ejercicio del poder sobre la vida, Foucault (2000) se ocupó de realizar una genealogía de la anormalidad, donde reveló el pasado de los individuos peligrosos que en el siglo XIX eran identificados como *anormales*. El anormal representaba una concentración de rasgos en torno al cuerpo, la criminalidad y la sexualidad. Así, Foucault puso en relieve tres figuras, a saber: el monstruo humano, el individuo a corregir y el niño masturbador, que se corresponderían respectivamente con el ámbito de la ley, la familia y el dormitorio.

Estas tres figuras se verán condensadas en la figura del “anormal”, que será objeto de *saber*, relacionándose así con las distintas tecnologías de poder. Foucault (2000) sostiene que especialmente la medicina y la justicia se organizarán en función de la presencia de los anormales con el fin de “defender” a la sociedad de ellos.

Que los anormales sean objetos de saber, es un hecho que necesariamente está vinculado al ejercicio de un poder. La estrecha relación entre poder y saber, es explicada por Foucault (2002) en los siguientes términos:

Hay que admitir más bien que el poder produce saber [...]; que poder y saber se implican directamente el uno al otro; que no existe relación de poder sin constitución correlativa de un campo de saber, ni de saber que no suponga y no constituya al mismo tiempo unas relaciones de poder [...]. En suma, no es la actividad del sujeto de conocimiento lo que produciría un saber, útil o reacio al poder, sino que el poder-saber, los procesos y las luchas que lo atraviesan y que lo constituyen, son los que determinan las formas, así como también los dominios posibles del conocimiento (p. 34-35).

En las actuales sociedades de normalización, existiría un conjunto de tecnologías de poder que mediante la norma, aseguran el ejercicio continuo y permanente del poder sobre la vida de los sujetos. Mientras que la ley tiene por misión defender a los individuos del exceso de poder, la norma aseguraría, a una menor escala, la circulación de un poder en el cual el individuo es objeto de vigilancia, examen y sanción; y la población objeto de control y regulación (Torrano, 2013).

Desde una perspectiva contemporánea, Rose (1996) definió a la *tecnología* como el conjunto de artes y destrezas que implican la vinculación de pensamientos, afectos, fuerzas, artefactos y técnicas que no solamente fabrican y manipulan al ser, sino que, fundamentalmente lo ordenan, lo enmarcan, lo producen, lo hacen pensable como un cierto modo de existencia que debe abordarse de una manera específica.

Ciencias como la Psicología, la Psiquiatría, la Medicina y la Pedagogía se encontrarían al servicio de las sociedades disciplinarias, estudiando a los sujetos desde el prisma de lo anormal, para finalmente, hacer de ellos “objetos” corregibles, normalizables, rencausables, ajustados a ciertas conductas, acondicionados a ciertos parámetros (Foucault, 2000).

La Psicología sería tecnológica en varios sentidos. En primer lugar, el lenguaje de la Psicología constituiría una forma de mecanismo intelectual que hace pensable la realidad de manera específica, mediante su orden, su clasificación y segmentación y mediante el establecimiento de relaciones entre los elementos, permitiendo que la realidad se vuelva más maleable para el pensamiento. La Psicología también incluiría un conjunto de técnicas de inscripción, tal como ocurre en otras disciplinas, es decir, procedimientos para introducir elementos del mundo en la esfera de lo pensable, bajo la forma de observaciones, gráficos, cifras, tablas, diagramas y otras anotaciones. Y en tercer lugar, la Psicología estaría intrínsecamente vinculada a las “tecnologías humanas”, que buscan actuar sobre

los seres humanos para determinar su conducta en direcciones específicas (Rose, 1996).

En este contexto es que el test de Rorschach adquiere relevancia en nuestra sociedad, siendo un instrumento muy utilizado no sólo al interior del campo clínico, sino que también ha representado un puente con otras disciplinas.

Ya hemos visto en un capítulo anterior que con el regreso de la democracia en Chile, la referencia directa a las expresiones “sujetos normales” y “sujetos anormales” es suprimida de los programas académicos de Técnicas Proyectivas. Observamos que esta misma tendencia se replicó en las entrevistas realizadas a los docentes que dictan dichos cursos en la actualidad.

En efecto, la mayoría de los docentes entrevistados manifestaron varias resistencias con el uso de los conceptos de *normalidad* y *anormalidad*, a pesar de manejar sus definiciones académicamente. Tal resistencia se vio expresada en un continuo que fue desde la simple incomodidad elicitada por dichos términos, hasta su total rechazo basado en la creencia de que no se debiera ni siquiera hablar de “sujetos normales”.

Todo indica que los profesores identificaron que el test de Rorschach introduce un riesgo en cada una de sus evaluaciones: el de estigmatizar a los sujetos evaluados, por medio de su patologización.

Pareciera ser que el problema de estigmatización de los diagnósticos ha llevado a los docentes a ser especialmente cautelosos con las conclusiones diagnósticas que emiten, enfatizando la comunicación de los aspectos más “sanos” de los evaluados, pero al mismo tiempo, sin dejar de perder de vista las eventuales patologías.

Al enfrentar la patología con mayor prudencia, en el fondo, dejan abierta la posibilidad de cambio psíquico de algunos individuos, atenuando, de este modo, alguna posible conclusión determinista. Como muestra de esta prudencia, pudimos apreciar que los psicólogos evitaron hablar directamente de “sujetos anormales”, introduciendo modificaciones semánticas.

En vez de hablar de *anormalidad*, surgieron desde los profesores las siguientes nociones: la descompensación; la desadaptación; la no-funcionalidad; el encontrarse “fuera de rango” (de los parámetros del test), “fuera del promedio”; lo “no esperado”; presentar “dificultades especiales”; ser poco estable; ser más frágil, tener una personalidad rígida; y presentar un desarrollo no correspondiente a la etapa evolutiva.

Los profesionales que sí logran hablar de la *anormalidad* con menos problemas, la relativizan, señalando que una persona puede pasar por “momentos” de anormalidad en su vida, y no por eso ser un “sujeto (intrínsecamente) anormal”.

También pudimos observar que cuando un profesor se ubicaba desde una perspectiva evolutiva, resultaba más fácil hablar de anormalidad, porque existen ciertas conductas que no se espera que se presenten a ciertas edades: por ejemplo, una *conducta erotizada* no sería esperada en un niño de 4 años, por lo tanto, se convierte en un índice de anormalidad, y un posible indicador de daño emocional asociado a una experiencia de abuso sexual.

Ahora bien, para identificar a la *normalidad* encontramos criterios como el estadístico; el criterio clínico (ausencia de síntomas); juicio de realidad conservado; el criterio ideal; el criterio moral; el criterio evolutivo; y nociones como la capacidad de ser funcional a la sociedad; lo esperado, mantener relaciones interpersonales saludables; la capacidad de adaptación; la flexibilidad de personalidad; y la presencia del control de los impulsos.

Que el juicio moral figure como uno de los criterios de la normalidad es significativo. En su *genealogía de la moral*, de Nietzsche (2006), se puede desprender que el orden de lo moral se encuentra inscrito en una red del poder que se hace necesario visualizar:

[...] ¡El juicio bueno no procede de aquellos a quienes se dispensa “bondad”! Antes bien, fueron “los buenos” mismos, es decir, los nobles, los poderosos, los hombres de posición superior y elevados sentimientos

quienes se sintieron y se valoraron a sí mismos y a su obrar como buenos, o sea como algo de primer rango, en contraposición a todo lo bajo, abyecto, vulgar y plebeyo [...] el duradero y dominante sentimiento global y radical de una especie superior dominadora en su relación con una especie inferior, con un “abajo” –éste es el origen de la antítesis entre lo “bueno” y “malo” (p. 6).

Desde luego, con mayor o menor resistencia frente a los conceptos de normal y anormal, pudimos observar que el discurso de los psicólogos de la muestra siguió funcionando en un orden normativo.

Hemos observado dos casos donde hay una aparente discrepancia con las nociones ya descritas, y que parecen ser más coincidentes con la perspectiva de Canguilhem. Son docentes que plantean la *anormalidad* en términos del sufrimiento que representa alguna característica propia, en relación a sí mismo; y la *normalidad*, con la posibilidad de encontrarse satisfecho consigo mismo. Sin embargo, estas nociones que vendrían a rescatar algo de la subjetividad de los individuos, terminaron por mezclarse en sus discursos, con las nociones tradicionales relacionadas con la normatividad, no pudiendo salir completamente de ellas.

Uno de los docentes relataba que el test de Rorschach era percibido comúnmente como “el test de la patología”, de ahí que la enseñanza con la prueba instalaba el desafío a los profesores de incentivar a sus alumnos el estudio de la *persona*, más allá de la categoría diagnóstica.

En la misma línea, algunos docentes comentaban que a menudo debían lidiar en el aula con una serie de prejuicios que los estudiantes tenían del instrumento, ya sea por su supuesta capacidad “mágica” de revelar aspectos “invisibles” del examinado (idealización), o bien, porque criticaban su falta de objetividad, considerándolas francamente inútiles (devaluación).

Estas observaciones vendrían a reflejar que tanto los psicodiagnostadores, como los estudiantes de psicología, confieren cierta carga de *poder* al test de Rorschach. Y que en ese contexto, los rorschachistas no siempre mostrarían

conformidad con el hecho de alinearse a dicho poder; manteniendo quizás la ilusión de que es posible ubicarse al margen de éste.

Por otro lado, pudimos apreciar la existencia de conflictos no resueltos entre la aproximación clínica del sujeto y la aproximación categorial, normativa, manifestado por algunos psicólogos clínicos. Uno de los docentes comentaba que aunque había sido formado a partir de un enfoque teórico que rescata la *subjetividad* de los individuos, no podía sostener completamente esa postura con el test de Rorschach, ya que en algún momento tenía que recurrir a los rangos estadísticos y a las categorías diagnósticas, produciéndose de este modo “un cortocircuito de lógicas distintas”.

Encontramos además que el uso del test de Rorschach en el ámbito clínico asumía características especiales: se observa una disociación de los profesores entre su “rol de evaluadores-aplicadores de tests” y su “rol de psicoterapeutas”, apareciendo ambos roles como incompatibles entre sí.

Si bien algunos psicólogos manifestaron la necesidad de contar con los resultados del test de Rorschach como requisito de inicio de una terapia, la mayoría de ellos reportó que les parecía muy difícil administrar el test cuando ya había sido iniciado un proceso terapéutico con un paciente.

Sin embargo, la misma mayoría de profesores, es capaz de ocupar el test con menos problemas cuando se trata de responder una demanda específica de evaluación (no propiamente terapéutica), precisamente porque su rol es el mismo siempre (de evaluadores-aplicadores de tests).

Tenemos entonces que existen rorschachistas que aplican el test con sus pacientes de terapia, como una práctica usual, y hay otros que no lo aplicarían de ningún modo, o lo han hecho en ocasiones muy precisas. Para estos últimos, el test ocuparía un lugar más bien discreto en el ámbito clínico, pues le adjudican a la entrevista clínica un rol no sólo fundamental sino que decisivo para el diagnóstico clínico, llegando a señalar que la entrevista “sobrepasa” en gran medida al test.

En contraste, los que sí aplican el test a sus pacientes clínicos, observamos que el test de Rorschach ocuparía principalmente el lugar de la confirmación (o ampliación) de las hipótesis clínicas que tiene el psicólogo.

Otro punto que aparece como significativo es que todos los rorschachistas enfatizan la necesidad de la experiencia profesional del psicólogo como un factor clave para una interpretación más completa y responsable del test. Sin embargo, paradójicamente, encontramos que a mayor experiencia profesional del psicólogo, existiría una menor necesidad de ocupar el test en el campo clínico. Y nuevamente, los que sí lo ocupan, teniendo mayor experiencia profesional, reportan que lo hacen porque hay casos muy complejos en los que no logran confiar plenamente en su juicio clínico.

En el campo clínico, los docentes declararon la máxima utilidad del test de Rorschach en casos especialmente complejos, o de mayor patología, donde el test pasaría a ser una herramienta importante para el despeje de lo “invisible” a los ojos del profesional. De acuerdo a esta investigación, corresponderían a los siguientes casos o situaciones:

- 1) Pacientes con funcionamiento psicopático o perverso.
- 2) Pacientes muy defendidos, como algunos casos de paranoia.
- 3) Pacientes con ideación suicida.

No obstante, la mayoría de los académicos destacaron que el test de Rorschach sería mucho más útil y necesario en ámbitos distintos de la clínica, a pesar de las controversias que suscitarían esas evaluaciones.

En efecto, reconocen la destacada relevancia de las técnicas proyectivas y, específicamente, del test de Rorschach en los siguientes campos de la psicología:

- 1) Laboral (selección de personal).
- 2) Forense
- 3) Pacientes derivados por médicos con el fin de evaluar la “idoneidad psicológica” del individuo para realización de cirugías.

Entonces ¿qué tendrían en común estos casos especiales y estos campos de la psicología? Esencialmente, el problema de la *simulación*, que concierne en último término a la *mentira*.

Encontramos un docente de la muestra que discrepó en algún sentido de la utilidad del test en los casos de pacientes muy defendidos, señalando que, de aplicarlo, probablemente también obtendría “un Rorschach defendido”. Sin embargo, al igual que los demás profesores, opinó que el test de Rorschach podría ser más necesario en casos donde hay posibilidad de deshonestidad de los evaluados.

Son casos donde aumenta la probabilidad de que el examinado distorsione u oculte datos durante la entrevista, debido a posibles ganancias secundarias derivadas de los resultados de la evaluación.

De este modo, un postulante podría intentar convencer al psicólogo laboral de que posee las competencias que exige el perfil de cargo con el fin de obtener el puesto de trabajo que desea; una madre podría mostrar al psicólogo jurídico que reúne las capacidades suficientes de cuidado y protección a sus hijos, con el fin de que no se altere el cuidado personal que ella posee; y un individuo podría omitir detalles significativos de su historia personal con el fin de que el psicólogo clínico autorice al médico para realizar una cirugía de cambio de sexo.

Es significativo el ejemplo del uso del test de Rorschach para discriminar si un médico puede realizar una cirugía o no a un individuo, puesto que ese caso daría cuenta de cómo el discurso científico y sus tecnologías para la normalización de la sociedad, son capaces de extender su influencia a la vida de los individuos, incluyendo el cuerpo mismo (Foucault, 2005).

Muy relevantes son las evaluaciones provenientes del campo de la justicia, y particularmente de los Tribunales de Familia. Dos de las evaluaciones psicológicas más solicitadas en esta área son las de “habilidades parentales” (Astudillo, Gálvez, Retamales, Rojas y Sarria, 2010), y la del “control de los impulsos”, que se suelen realizar con el test de Rorschach, entre otros. Así, con participación del test, el psicólogo termina emitiendo juicios respecto del ejercicio parental del evaluado,

pudiendo inferirse, a partir de los resultados, discursos normalizadores respecto de cómo debe ser un “buen padre”, una “buena madre” y una familia en nuestra sociedad.

Aunque no hemos observado que los jueces de Tribunales de Familia soliciten explícitamente la aplicación del test de Rorschach en demandas de evaluación de habilidades parentales, lo que ocurre en la práctica es que sí se aplica el test en dicho ámbito.

Otra evaluación psicológica igualmente polémica es la de *idoneidad para la adopción*. La ley 19.910, promulgada el año 1999, que dicta normas sobre adopción de menores, señala como requisito para los postulantes la realización de un “informe de evaluación de idoneidad física, psicológica y moral del o los solicitantes”, sin especificar cuáles serán los instrumentos para medir tal idoneidad. Sin embargo, las *Orientaciones técnicas de evaluación de idoneidad para la adopción* indican que dentro de los tests psicológicos, se privilegiará la aplicación de pruebas proyectivas debido a su capacidad para acceder a aspectos intrapsíquicos profundos del evaluado y a que se encontrarían mínimamente sesgadas por la voluntad del evaluado. Se agrega que para este tipo de evaluaciones se desestimó el uso de inventarios de personalidad por la tendencia de los postulantes a dar respuestas en el sentido de la deseabilidad social (SENAME, 2006).

Más adelante, leemos:

Se establece como prueba obligatoria el **Test de Rorschach**, el que debe ser administrado en forma completa. Este es el instrumento más utilizado para evaluar personalidad por cuanto permite, además de detectar indicadores psicopatológicos, conocer diversos aspectos del/de la evaluado/a, entre los cuales cabe destacar su funcionamiento cognitivo y afectivo, el tipo de relaciones interpersonales que establece, sus dinámicas intrapsíquicas, sus mecanismos de defensa predominantes y la configuración de su identidad (SENAME, 2006, p. 16).

Precisamente, una docente comentaba que en ámbitos legales, es como si el test de Rorschach “cobrara todo su sentido”. Al ser más validado por los demás, en ese espacio, daba la impresión que el instrumento cobraba “más fuerza”, “más peso”.

En un sentido similar, Foucault (2000) señala que los peritos que operan en el ámbito de la justicia no sólo analizan la personalidad de los individuos, sino que se convierten efectivamente en jueces; que no operan en el nivel de la responsabilidad jurídica de las personas, sino que de su culpabilidad real. Y a la inversa, sería el juez, quien vendría a desdoblarse frente a la opinión del perito.

Por otro lado, el uso que se le da al test de Rorschach en el ámbito laboral en nuestros días es controversial, ya que hay quienes se oponen a su uso en ese campo, debido al tipo de información que entrega, optando por reemplazarlo por el test de Zulliger. Sin embargo, siguen existiendo procesos de selección en que se aplica el test de Rorschach.

El uso del test de Rorschach en el selección de personal no parece ser muy distinto al uso que se le asignaba a los tests psicométricos en la primera mitad del siglo XX.

La necesidad de seleccionar a soldados durante la I Guerra Mundial (1914-1918), en base al criterio de la capacidad intelectual y a la posibilidad de que los postulantes sufrieran de alguna crisis nerviosa; hizo que por esos años se utilizaran mucho los tests. La “Hoja Personal de Datos”, de Robert Woodworth, es considerada como un antecedente de los actuales tests de personalidad, permitiéndoles a los psicólogos evaluar el área emocional de los postulantes (Yela, 1996). De este modo, un individuo con menor probabilidad de sufrir una crisis nerviosa era considerado más “apto” para los fines de soportar las funciones propias de un soldado.

En general, los casos que hemos sistematizado anteriormente muestran situaciones en que no existe una demanda espontánea por parte del evaluado, sino que más bien ésta proviene de terceros (una empresa, médicos, los familiares del

evaluado, los Tribunales de Familia) y en donde los resultados de la evaluación realizada con el test de Rorschach posee consecuencias concretas y muchas veces drásticas, en la vida del sujeto. Por ese motivo, es que las evaluaciones asociadas a los campos laboral, forense y el de las cirugías médicas resultaron tan controversiales para la mayoría de los docentes.

Sin embargo, las evaluaciones con el test de Rorschach en el campo clínico, no necesariamente dejaron de ser problemáticas. Los pacientes con diagnóstico de psicopatía y perversión; los pacientes defendidos y paranoicos; los pacientes suicidas; todos ellos pueden llegar a mentir u ocultar algún contenido al psicólogo, lo cual parece representar un obstáculo para la evaluación de la personalidad.

Otro motivo que encontramos como significativo para el uso del test de Rorschach en la clínica es que permitiría a los psicólogos obtener información esencial del paciente mucho más rápido que si se realizara el diagnóstico a través de entrevistas clínicas, pudiendo identificar a tiempo posibles situaciones de urgencia psicopatológica, lo cual se traduciría finalmente en un ahorro de recursos.

Más allá de la precisión del argumento, pensamos que la posibilidad de pensar el test de Rorschach en términos de un dispositivo de urgencia abre un nuevo campo de preguntas. ¿Por qué necesitamos saber tan rápido aquello que sospechamos de nuestro paciente? ¿Qué diferencia tendría las situaciones de urgencia de los casos clínicos arriba mencionados con otra posible situación de urgencia? Por ejemplo, evaluar el caso de una mujer con ideación suicida; con otra, que tras la muerte de su marido, se siente *muerta en vida*. ¿Es realmente la primera situación más urgente que la segunda? ¿Para quién?

Finalmente, en sus respectivas prácticas, los rorschachistas también ocupan el test en casos distintos de los que el falseamiento y la deseabilidad social pudiera resultar un obstáculo. Son los casos derivados por psiquiatras, cuya principal solicitud es el estudio de personalidad con énfasis en determinar diagnóstico estructural del paciente. Del mismo modo, hubo docentes que reportaron que recibían derivaciones de psiquiatras con el fin de pesquisar diagnósticos del eje 1 (DSM).

## CONCLUSIONES

En este trabajo hemos expuesto los principales resultados en torno a tres ejes: el contexto histórico que ha acompañado la enseñanza del test de Rorschach en nuestro país; el discurso de los rorschachistas respecto de la normalidad y de la anormalidad; y las prácticas, es decir, el uso que se le da al test en la actualidad.

Desde su ingreso en la década del 1950 aproximadamente, mediante la Universidad de Chile y la Pontificia Universidad Católica, el test de Rorschach ha ocupado un lugar significativo en la formación de los psicólogos chilenos. Y todo indica que en la actualidad sigue gozando de vigencia y estatus de autoridad.

El test de Rorschach es un instrumento empleado para evaluar el mundo interno de un individuo, y obtener un diagnóstico estructural de la personalidad, el cual es leído frecuentemente en nuestro país a partir de la teoría de Kernberg (1987). Se trataría de una prueba altamente sensible para detectar aspectos patológicos de los individuos, y de ahí que su diagnóstico se extendería a la evaluación de síntomas clínicos.

Canguilhem (1973) decía que sin los conceptos de normal y patológico, el pensamiento y la actividad del médico resultarían incomprensibles. Análogamente, es posible plantear que si los psicólogos que trabajamos con el test de Rorschach dejáramos de manejar nociones normativas, el test perdería su función, y por lo tanto, quedaríamos impotentes, con una buena parte de nuestra identidad profesional herida. De ahí que las nociones de normalidad y anormalidad son inherentes al instrumento, y su carácter normativo es algo que lo constituye.

Ahora bien, concluimos que las nociones de la normalidad y la anormalidad están condicionadas a los cambios culturales y a los contextos históricos en que se aplica el test, por lo tanto la distinción entre lo normal y lo patológico es provisional y abierta al cuestionamiento y al cambio.

Así, mientras la obra de H. Rorschach, publicada en 1921, la encontramos plena de nociones normativas, hoy en día los psicólogos parecen manejar con

mayor prudencia dichas nociones con el fin de evitar la estigmatización de los evaluados mediante su patologización.

Observamos que las evaluaciones realizadas con el test en los ámbitos laboral, judicial y el de las cirugías médicas son percibidas por los psicólogos como muy complejas debido a que las conclusiones que obtiene el evaluador pueden derivar en consecuencias concretas y muchas veces dramáticas para la vida de las personas, llegando algunos rorschachistas a problematizar su uso en esas áreas desde un enfoque ético, y otros, a manifestar abiertamente su distancia profesional de esos ámbitos.

Sin embargo, paradójicamente, algunos docentes sostuvieron que es precisamente en dichos campos donde el uso del test parece resultar imprescindible, incluso más imprescindible que en la clínica.

En general, los casos en donde se piensa que el test de Rorschach tendría mayor utilidad o eficacia son aquellos en los que se abre la posibilidad que el evaluado simule u oculte algún tipo de información. Nos parece que este asunto es central y que requiere ser problematizado. ¿Cuál es, en esencia, el problema con la mentira del paciente?

Parece ser que la mentira o el ocultamiento representan un escollo para la evaluación de la personalidad, y que el test de Rorschach sería un muy buen medio para resolverlo.

Llegado a este punto, podríamos aventurar que el test de Rorschach se configura en la Psicología como un dispositivo social para la obtención de las “verdades”.

Desde una lectura foucaultiana, el *poder pastoral* sería una antigua forma de poder creada por el cristianismo, que fue asumida por el estado moderno. Dicho poder se ejerce explorando y guiando las conciencias de los individuos produciendo una verdad de sí mismos (Foucault, 1990).

Estableció las características del cristianismo en los siguientes términos:

[...] no es tan solo una religión de salvación, es una religión confesional. Impone obligaciones muy estrictas de verdad, dogma y canon [...] no sólo (impone el deber de) creer ciertas cosas sino el demostrar que uno las cree [...]. Cada persona tiene el deber de saber quién es, esto es, de intentar saber qué es lo que está pasando dentro de sí, de admitir las faltas, reconocer las tentaciones, localizar los deseos, y cada cual está obligado a revelar estas cosas o bien a Dios, o bien a la comunidad, y, por lo tanto, de admitir el testimonio público o privado sobre sí (Foucault, 1990, p. 80-81).

Según Foucault (1990), estas funciones pastorales habrían sido asumidas por distintos organismos y funcionarios del Estado como los policías, profesores, psiquiatras, entre otros; y por el tejido social mismo: la familia.

Para efectos de este trabajo, nos interesa pensar la *confesión* como marca de la verdad, pues nos lleva a preguntarnos hasta qué punto el test de Rorschach es capaz de adoptar alguna de las características confesionales en el campo de la ciencia psicológica contemporánea.

Sin embargo lo que ocurre con el test de Rorschach no parece ser nada extraordinario, ya que Foucault (1979) estableció que cada sociedad tiene su propio *régimen de verdad*, su “política general de la vida”, es decir:

[...] los tipos de discurso que ella acoge y hace funcionar como verdaderos; los mecanismos y las instancias que permiten distinguir los enunciados verdaderos o falsos, la manera de sancionar unos y otros; las técnicas y los procedimientos que son valorizados para la obtención de la verdad; el estatuto de aquellos encargados de decir qué es lo que funciona como verdadero (p. 187).

Sostuvo que todos los períodos de la historia poseen ciertas condiciones fundamentales de verdad que constituyen lo que es aceptable o no para una

sociedad, entre ellos, por ejemplo, el discurso científico. Y que estas condiciones de discurso cambian a través del tiempo (Foucault, 1968).

Por consiguiente, lo que hoy día consideramos como normal, probablemente no lo sea en el futuro o no lo esté siendo en otra cultura. Como dice Foucault (2009): “la verdad científica de hoy sólo es un episodio, a lo sumo provisorio [...] el saber actual no constituye sino un momento y cuyo futuro es imposible de anticipar [...]” (p. 51).

Para apoyar esa hipótesis, Foucault (1968) observó que mientras en los inicios de la historia natural el conocimiento estaba condicionado a la denominación de lo visible, siendo la vista el sentido de la evidencia; a partir del siglo XVII, conocer lo que pertenece como propio de un individuo significaba tener para sí la *clasificación* o la posibilidad de clasificar a los otros.

Para que esto fuese posible, se hizo necesario el lenguaje:

Las cosas y las palabras se entrecruzan con todo rigor: la naturaleza sólo se ofrece a través de la reja de las denominaciones y ella que, sin tales nombres, permanecería muda e invisible, centellea a lo lejos tras ellos, continuamente presente más allá de esta cuadrícula que la ofrece, sin embargo, al saber y sólo la hace visible atravesada de una a otra parte por el lenguaje (Foucault, 1968, p. 160).

Posteriormente, clasificar no será ya referir lo visible a sí mismo, encargando a uno de sus elementos la representación de los otros, sino que precisamente relacionar lo visible con lo invisible, produciendo de este modo conocimiento científico (Foucault, 1968).

Foucault (1979) estableció que la verdad del discurso científico está sometida a una constante incitación económica y política; que es objeto de una inmensa difusión y consumo; y que es producida en gran medida por grandes aparatos políticos o económicos, entre los cuales se encuentran los medios de comunicación, la escritura, y por supuesto la Universidad. En definitiva, la verdad

es el núcleo de la cuestión de todo un debate político y de todo un enfrentamiento social (luchas ideológicas). Esta lógica lo llevó a establecer que la verdad no se encontraba fuera del poder, sino que precisamente dentro de él.

Para profundizar en el problema del Rorschach como régimen de verdad, recurriremos a la obra *La Verdad y las formas jurídicas*, donde Foucault (1980) construye una genealogía del poder, revisando las formas en que se estableció la *Verdad* en la Grecia Clásica, la *indagación* en la Edad Media y la apropiación de la función judicial por el Estado Moderno.

Foucault planteó que toda la penalidad del siglo XIX se sostuvo en el *control*. No tanto control sobre definir si lo que hacen los individuos está de acuerdo o no con la ley, sino más bien control, al nivel de lo que pueden llegar a hacer, surgiendo así el concepto de “peligrosidad”. Éste apuntaría a que el individuo debe ser considerado por la sociedad al nivel de sus virtualidades y no de sus actos; no al nivel de las infracciones efectivas a una ley (no se controla lo que hace), sino de las virtualidades de comportamiento que ellas representan, vale decir, se controla y corrige lo que es, o lo que puede llegar a hacer un individuo, lo que sería propio de las sociedades disciplinarias (Foucault, 1980).

Para asegurar el control de los individuos, la institución penal no pudo estar completamente en manos de un poder autónomo, el poder judicial, emergiendo así una serie de poderes laterales, al margen de la justicia; y toda una red de instituciones de vigilancia y corrección: la policía, para la vigilancia; y las instituciones psicológicas, psiquiátricas, criminológicas, médicas y pedagógicas para la corrección.

Creemos que en este contexto entra el test de Rorschach, que aparece como un dispositivo de evaluación que opera precisamente al nivel de las virtualidades de los individuos.

Como modelo arquitectónico de esta “ortopedia social”, nos encontramos con el famoso panóptico<sup>4</sup>, que corresponde a la utopía de una sociedad y un tipo de poder que es, en el fondo, la sociedad que actualmente conocemos.

El panoptismo es una forma de saber que se basa en el examen. Es decir, se trata de vigilar total y permanentemente. Un ojo siempre abierto para la población. Vigilancia constante sobre los individuos por alguien que ejerce sobre ellos un poder -profesores, jefes de oficina, médico, psiquiatras, directores de prisión- y que, por ejercer ese poder, tiene la posibilidad, no sólo de vigilar, sino también de constituir un saber sobre aquellos que vigila (Foucault, 1980).

En las actuales sociedades disciplinarias ya no importa determinar si algo ocurrió o no, sino que ahora se trata de verificar si un individuo se conduce o no como debe, si cumple con las reglas, si progresa o no, etc. Este nuevo saber se organiza en torno a la norma; establece qué es normal y qué no lo es, qué cosa es incorrecta y qué cosa es correcta, qué se debe o no hacer.

Dicho de otro modo, el panoptismo se ejerce sobre los individuos a la manera de vigilancia individual y continua, como control de castigo y recompensa y como corrección, es decir, como método de formación y transformación de los individuos en función de ciertas normas. Estos tres aspectos del panoptismo – vigilancia, control y corrección- constituyen una dimensión característica de las relaciones de poder que existen en la sociedad actual (Foucault, 1980).

A nuestro parecer, el interés por la investigación y el conocimiento del ser humano es una tarea fecunda y válida para la Psicología, sin embargo todo diagnóstico implica necesariamente realizar un “juicio clínico”, y cuando

---

<sup>4</sup> El panóptico es un tipo de arquitectura ideada por el filósofo J. Bentham hacia fines del siglo XVIII. Era un sitio en forma de anillo en medio del cual había un patio con una torre en el centro. El anillo estaba dividido en pequeñas celdas que daban al interior y al exterior y en cada una de esas pequeñas celdas había, según los objetivos de la institución, un niño aprendiendo a escribir, un obrero trabajando, un prisionero expiando sus culpas, un loco actualizando su locura, etc. En la torre central había un vigilante y como cada celda daba al mismo tiempo al exterior y al interior, la mirada del vigilante podía atravesar toda la celda; en ella no había ningún punto de sombra y, por consiguiente, todo lo que el individuo hacía estaba expuesto a la mirada de un vigilante que observaba a través de persianas, postigos semicerrados, de tal modo que podía ver todo sin que nadie, a su vez, pudiera verlo (Foucault, 1980).

trabajamos con éste, corremos el riesgo de naturalizar la norma y generar discursos que sustentan la creencia de que hay una sola forma válida de ser y comportarse en sociedad. Es aquí donde llegamos al problema que dio origen a este estudio: el problema de convertir el psicodiagnóstico en una práctica que pretende corregir las desviaciones subjetivas y adaptarlas a los parámetros normativos dominantes.

El problema del test como dispositivo de normalización dentro de la disciplina psicológica, lo hemos visto estrechamente relacionado con los usos que hacemos del test de Rorschach y los vínculos profesionales que mantenemos los psicólogos con jueces, psiquiatras, jefes de personal y otras figuras que requieren de nuestras evaluaciones.

Por ejemplo, a nivel discursivo la mayoría de los psicólogos mantienen una pretensión no normalizadora y de prudencia con los diagnósticos que se realizan para evitar la patologización de los individuos, sin embargo la mayoría de las evaluaciones que realizan en la práctica son derivadas de Psiquiatras que demandan la comunicación de diagnósticos categoriales. Esta aparente disociación entre el discurso y la práctica pudiera explicarse a partir de los modos en que respondemos frente al poder, y las relaciones prácticas que mantenemos con otros profesionales e instituciones.

Cuando en la clínica utilizamos la prueba con el fin de que el sujeto se vuelva completamente transparente, creemos abrir también un problema similar. Especialmente si consideramos que uno de los supuestos para trabajar en la *clínica* es precisamente la opacidad del sujeto. Supuestamente la clínica nos convoca a soportar la incertidumbre, a ubicarnos en el terreno de la opacidad, de la interrogación constante, ya que la certeza y las ideas claras no necesariamente son coherentes con la experiencia del inconsciente (Sánchez, 2014).

A propósito del lugar que ocupa el test de Rorschach en nuestro régimen de verdad, notamos que la atribución de poder que se le hace al test conserva algunas características animistas, ya que tanto psicólogos como estudiantes tendemos a visualizar, en algún momento de nuestra formación o práctica, que el poder está *en* el test; que el test es el instrumento responsable de patologizar a los individuos.

Sin embargo, Foucault (1979) sostiene que el poder no debe ser considerado como un fenómeno de dominación homogénea de un individuo sobre otros, o de una clase sobre otras. No se trata de un atributo como la riqueza, que divide entre los que tienen o no tienen, sino más bien, él propone entenderlo como algo que circula, que está instalado y funciona en cadena. No está localizado en un lugar determinado, sino que transita transversalmente en el accionar de los sujetos. No posee un carácter exclusivamente represivo, sino que es una red productiva que atraviesa todo el cuerpo social, que produce placer, produce discursos y forma saberes.

Como vemos, el poder siempre va a circular, por lo tanto, la solución al problema no pasaría por restarse del poder ni suprimir el orden normativo de una sociedad. La pregunta gira a cómo podríamos minimizar el efecto normalizante del test.

La respuesta posible se encuentra a través de un acto de reconocimiento. Reconocerse, en tanto psicólogo y especialista en la técnica de Rorschach, como uno de los operadores biopolíticos de los que dispone nuestra sociedad.

Las dinámicas de poder no son intrínsecamente peligrosas, sin embargo, a nuestro entender, lo peligroso sería creer que hay lugares donde no se ejerce poder y que podemos librarnos de él. Si asumiéramos como cierta tal creencia, posiblemente nos expondríamos a dos destinos, que dejaré planteado sólo a modo de sugerencia: ocupar el lugar del sádico, que abusa del poder, o del masoquista, que lo padece; en nuestro ejercicio profesional.

Por último, este estudio también permitió concluir que el test tiende a cumplir la función de un “bastón”, que al modo de un “tercero” ayuda a confirmar, descartar o ampliar las apreciaciones clínicas del psicodiagnosticador, proporcionándole de este modo mayores niveles de seguridad profesional.

El test goza de un importante nivel de sofisticación y complejidad, que sólo pueden adquirirse tras una amplia formación y práctica, que terminan por conferirle al test cierto sabor a privilegio. La formación de postítulo en Rorschach es ofrecida en la actualidad a psicólogos y licenciados en Psicología.

Salvo Otto Kernberg, el inicio del Rorschach en nuestro país se desarrolló bajo la enseñanza universitaria de profesores psicólogos, lo que se ha mantenido hasta el día de hoy. De este modo, el manejo, dominio y transmisión del test en la actualidad parece ser privativo de la Psicología.

Estos datos dejan abierta la pregunta sobre cuál es el lugar del test de Rorschach en la formación profesional. ¿Saber administrar e interpretar el test de Rorschach constituirá el hito de iniciación de todo psicólogo? ¿No será que los tests psicológicos constituyen la columna vertebral de la formación profesional? Son preguntas que nos gustaría profundizar en otra oportunidad, pero que las dejo formuladas en este espacio por la necesidad de introducir las al interior de las discusiones actuales en psicodiagnóstico.

Además, la alta complejidad del instrumento parece haber repercutido en que la mayoría de los cursos de técnicas proyectivas impartidos en nuestro medio estén cubriendo principalmente la dimensión técnica del instrumento (administración, tabulación, cálculos e interpretación), siendo clara la necesidad de repensar la estructura de los contenidos que poseen tales cursos en la actualidad, y la necesidad de politizar la enseñanza del test.

Incorporar la politización de los cursos como un desafío en la docencia, permitiría promover la transmisión de contenidos críticos para que el futuro psicólogo sea capaz de trabajar con intervenciones menos alienantes del sujeto, que liberen la palabra a éste y lo empoderen en la conquista de sus propios saberes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADEIP (1999). *Código de ética del psicodiagnosticador*. Recuperado de <http://www.psico.unlp.edu.ar/catedras/psicodiagnostico/descargas/codigo%20de%20etica%20del%20psicodiagnosticador.pdf>

Alcock, T. (1965). *La prueba de Rorschach en la práctica*. México: Fondo de Cultura Económica.

Alessandri, A. (1983). *Test de Rorschach y diagnóstico de personalidad*. Santiago, Chile: Universitaria.

Anastasi, A. & Urbina, S. (1998). *Tests Psicológicos* (7ª ed.). México: Prentice Hall.

Astudillo, O., Gálvez, I., Retamales, C., Rojas, M. & Sarria, W. (2010). Evaluación de habilidades parentales desde profesionales del ámbito del derecho de familia. *Revista salud y sociedad*, 1 (3), 186-204.

Bellak, L. % Bellak, S. (1949). *Test de apercepción infantil CAT-A*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Bacarlett, M. & Lechuga, A. (2009). Canguilhem y Foucault: de la normatividad a la normalización. *Revista Ludus Vitalis*, 17 (31), 65-85.

Bohm, E. (2001). *Manual del Psicodiagnóstico de Rorschach* (10ª ed.). Madrid, España: Morata.

Brinkmann, H. (2013). *El test de Rorschach. Introducción a su estudio y utilización*. Santiago, Chile: RIL Editores.

Bourdieu, P. & Passeron, J. (2009). *Los herederos* (2ª ed.). Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI Editores.

Canguilhem, G. (1976). *El conocimiento de la vida*. Barcelona, España: Anagrama.

Canguilhem, G. (2011). *Lo normal y lo patológico*. México: Siglo Veintiuno.

Castro, J. (2007). *El banco fijo y la mesa colectiva: vieja y nueva educación* (4ª ed.). Montevideo, Uruguay: MEC.

Celener, G. (2007). *Técnicas Proyectivas. Actualización e Interpretación en los ámbitos clínico, laboral y forense. Tomo I.* Buenos Aires, Argentina: Lugar Editorial.

Chabert, C. (2001). La formación en pruebas proyectivas: ¿Qué transmitimos? *Revista de la Soc. Esp. Del Rorschach y Métodos Proyectivos*, 13-14, 25-35.

De Freitas, M. (2005). As origens do Método de Rorschach e seus Fundamentos. *Psicologia, ciencia e profissao*, 25 (1), 100-117.

De Rodríguez, V. (1998). *Narcisismo normal y patológico en la integración diagnóstica.* Buenos Aires, Argentina: New Image.

Diccionario Enciclopédico Hispano-Americano (s/f). *Apercepción, psicología filosófica (filosofía)*. Recuperado de <http://www.e-torredebabel.com/Enciclopedia-Hispano-Americana/V2/apercepcion-filosofia-D-E-H-A.htm>

Dittborn, J., Rencoret, S. & Salah, M. (2010). *Estructuras psicóticas, limítrofes y neuróticas de la personalidad en el test de Rorschach.* Santiago, Chile: Mediterráneo.

Drago, C. & Espejo, R. (2014). Trazas de Herbart en Chile: una revisión de algunas fuentes primarias. *Cuadernos Chilenos de la Historia de la Educación*, (2), 8-19.

Drobny, E. (1978). *Manual de Rorschach.* Apuntes de cátedra para el curso de Técnicas Proyectivas. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Elías, N. (1994). *El proceso de la civilización.* México: Fondo de Cultura Económica.

Ellenberger, H. (1954). Vida y obra de Hermann Rorschach. En Bash, K.W. (comp.) *Hermann Rorschach: Obras Menores e Inéditas.* Barcelona, España: Morata.

Ellenberger, H. (1956). Fechner y Freud. *Boletín de la clínica Menninger*, 20 (4), 201-214. Recuperado de

[http://www.elseminario.com.ar/biblioteca/Elleberger\\_Fechner\\_Freud.htm](http://www.elseminario.com.ar/biblioteca/Elleberger_Fechner_Freud.htm)

Fernández-Ballesteros, R. (2004). *Evaluación Psicológica. Conceptos, métodos y estudio de casos.* Madrid, España: Pirámide.

Foucault, M. (1968). *La palabra y las cosas.* Argentina: Siglo XXI.

Foucault, M. (1979). *Microfísica del poder.* Madrid: La Piqueta.

- Foucault, M. (1980). *La Verdad y las formas jurídicas*. Madrid: Gedisa.
- Foucault, M. (1990). *Tecnologías del yo*. Barcelona, España: Paidós.
- Foucault, M. (2000). *Los anormales*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2002). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. Argentina: Siglo XXI.
- Foucault, M. (2004). *El nacimiento de la clínica*. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI.
- Foucault, M. (2005). *El poder psiquiátrico*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2009). La vida: la experiencia y la ciencia. En G. Giorgi & F. Rodríguez (comp.), *Ensayos sobre biopolítica*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Frank, L. (1939). Projective methods for the study of personality. *J. Psychol*, 8, 389-413.
- Freud, A. (2008). *El yo y los mecanismos de defensa*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Freud, S. (1895). Manuscrito H. En *Obras Completas. Volumen I*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Freud, S. (1896). Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa. En *Obras Completas. Volumen III*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Freud, S. (1913). Tótem y Tabú. En *Obras Completas. Volumen XIII*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- González, M. (2007). *Instrumentos de evaluación Psicológica*. La Habana, Cuba: Ciencias Médicas.
- Gonzalez, M. (2006). Historia del método Rorschach y su desarrollo en la escuela americana. Su enseñanza en Cuba. *Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana*, 3 (2), s/p.
- Grassano, E. (1984). *Indicadores psicopatológicos en técnicas proyectivas*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.

Ibáñez, J. (1986). Perspectivas de la investigación social: el diseño en tres perspectivas. En M. García, J. Ibáñez & F. Alvira (comps.), *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. Madrid, España: Alianza.

Kant, I. (2007). *Crítica de la razón pura*. Buenos Aires, Argentina: Colihue.

Kernberg, O. (1987). *Trastornos graves de la personalidad. Estrategias psicoterapéuticas*. México: Manual Moderno.

Kerner, J. (1890). *Kleksographien*. Recuperado de [http://digi.ub.uni-heidelberg.de/diglit/kerner1890/0001/thumbs?sid=d9767700ea37bfddd5527fef3e45f37e#current\\_page](http://digi.ub.uni-heidelberg.de/diglit/kerner1890/0001/thumbs?sid=d9767700ea37bfddd5527fef3e45f37e#current_page)

Klopfer, B. (1952). *Técnica del psicodiagnóstico de Rorschach*. Buenos Aires: Paidós.

Klopfer, B. (1969). *Técnica del Rorschach. Manual Introductorio* (2ª ed.). Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Krippendorff, K. (1990). *Metodología del análisis de contenido. Teoría y práctica*. Barcelona, España: Paidós Ibérica.

Lander, M. (2002). El manual de urbanidad y buenas maneras de Manuel Antonio Carreño: reglas para la construcción del ciudadano ideal. *Arizona Journal of Hispanic Cultural Studies*, 6, 83-96.

Liberman, D. (1962). *La comunicación en terapéutica psicoanalítica*. Buenos Aires, Argentina: Universitaria.

Liberman, D. (1983). *Lingüística, interacción comunicativa y proceso psicoanalítico. Tomos I y II*. Buenos Aires: Kargieman.

Lindzey, G. (1961). *Projective techniques and Cross Cultural Research*. New York, Estados Unidos: Apleton.

Lunazzi, H. (1992). *Lectura del psicodiagnóstico*. Buenos Aires, Argentina: Belgrano.

Montiel, L. (2002). Kleksografías de Justinus Kerner. Selección, traducción y estudio preliminar. *Frenia*, 2 (2), 121-146.

Montaner & Simon (1887). *Apercepción*. Diccionario enciclopédico Hispano-Americano. Barcelona. Recuperado de <http://www.filosofia.org/enc/eha/e020390.htm>

Murray, H. (2007). *Test de apercepción temática (TAT)*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Nietzsche, F (2006). *La genealogía de la moral*. Madrid, España: Alianza.

Paredes, A., Micheli, C. & Vargas, R. (1987). El examen de la función de identidad a la prueba de Rorschach. En A. Paredes & C. Micheli (Eds.). *Aportes clínicos a la prueba de Rorschach* (pp.57-82). Santiago, Chile.

Paredes, A., Micheli, C. & Vargas, R. (1995). Manual de Rorschach clínico. En A. Paredes & C. Micheli (Eds.). *Aportes clínicos a la prueba de Rorschach* (pp.107-186). Santiago, Chile.

Passalacqua, A., De Colombo, M., Alonso, H., Barreira, R., Codarini, M., Gravenhorst, M. & Herrera, M. (1986). *El Psicodiagnóstico de Rorschach. Sistematización y nuevos aportes*. Buenos Aires, Argentina: Kapelusz.

Passalacqua, A., De Colombo, M., Alonso, H., Barrerira, R., Codarini, M., Gravenhorst, ... Menestrina, N. (1993). *El psicodiagnóstico de Rorschach. Interpretación* (2ª ed.). Buenos Aires, Argentina: Klex.

Passalacqua, A. & Gravenhorst, M. (2007). *Los fenómenos especiales en Rorschach* (6ª ed.). Buenos Aires, Argentina: JVE.

Piacente, T. (2012). *Delimitación del campo de la evaluación psicológica*. Ficha docente Cátedra Fundamentos, Técnicas e Instrumentos de Exploración Psicológica I. Universidad Nacional de La Plata.

Piñeros, C. (2012). *Sobre la apercepción*. Recuperado de: <http://www.escuelademetapsicologia.com/Documents/SOBRE%20LA%20APERCEPCI%3%93N.pdf>

Rapaport, D. (1992). *Tests de diagnóstico psicológico*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Rapaport, E. (s/f). *Manual de tabulación e interpretación del test de Rorschach*. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Rorschach, H. (1964). *Psicodiagnóstico* (4ª ed.). Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Rose, N. (1996). Una historia crítica de la Psicología. En *Inventing ourselves*. Cambridge: Cambridge University Press.

Rose, N. (2012). *Políticas de la vida*. La Plata, Argentina: Universitaria.

Runge, A. (2009). La ética de Johann Friedrich Herbart como estética en sentido formativo o de cómo abrirle un espacio de posibilidad a la educación. *Revista educación y pedagogía*, 21 (55), 55-74.

Sánchez, M. (2014). Algunas consideraciones sobre el diagnóstico en la clínica psicoanalítica. *Revista de Psicoanálisis y Cultura*, (28).

Sanhueza, D. (2008). *Elementos para una arqueología de los trastornos de la personalidad*. Tesis para optar al título de Psicólogo. Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Sáiz, M. (2009). *Historia de la psicología*. Barcelona, España: UOC.

Sánchez, M. (1995). Influencias del Marco conceptual de Otto Kernberg en la teoría y técnica del psicodiagnóstico. Comunicación libre en las *IX Jornadas Nacionales de Psicodiagnóstico A.D.E.I.P.*

Schafer, R. (1954). *Psychoanalytic Interpretation in Rorschach Test*. Nueva York, Estados Unidos: Grunne Stratton.

SENAME (2006). *Orientaciones técnicas. Evaluación de idoneidad para la adopción*. Departamento de adopción. República de Chile. Ministerio de Justicia.

Torrano, A. (2013). Canguilhem y Foucault. De la norma biológica a la norma política. *Revista Estudios de Epistemología X*, 122-144. Facultad de Filosofía y Letras. Universidad Nacional de Tucumán.

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

Vásquez, O. (1980). *Rorschach para rorschistas*. Buenos Aires, Argentina: Belgrano.

Yela, M. (1996). Los tests. *Revista Psicothema*, 8, 249-263.

## ANEXO N°1

### Temas de la entrevista

**1. Experiencia profesional:**

- Refiérase a su experiencia profesional.
- Cuál es su enfoque teórico en el trabajo clínico con pacientes.

**2. La entrada al Rorschach:**

- Cuénteme cómo llegó a interesarle el área del psicodiagnóstico, las técnicas proyectivas y particularmente el test de Rorschach.
- ¿Quiénes fueron los docentes que contribuyeron a su formación en el área?

**3. Docencia:**

- Hábleme sobre su experiencia como formador/a en el test de Rorschach. ¿Cuáles han sido las mayores gratificaciones que ha encontrado en su desempeño como docente y cuáles han sido las principales dificultades?
- ¿Qué características, a su juicio, debiera tener un profesor de Rorschach?
- Hábleme respecto de las metodologías de aprendizaje que usted emplea en sus cursos de pregrado.
- ¿Fija usted algún tipo de límite a la libre difusión de los apuntes sobre la interpretación del test de Rorschach?

**4. Teoría Rorschach:**

- ¿Cómo aborda los conceptos de proyección y apercepción en sus clases?
- Hábleme sobre la escuela de tabulación y sistema de interpretación que usted utiliza.
- ¿Quiénes son los principales autores o referentes de la prueba que usted consulta para trabajar con el test de Rorschach?
- Cuénteme sobre las conexiones que usted visualiza entre el test de Rorschach y la teoría de Otto Kernberg.
- ¿Existe alguna situación o demanda en la que considere imprescindible el uso de la prueba?
- Algunos autores establecen la necesidad de concebir el instrumento integrando sus aspectos cuantitativos y cualitativos, sin disociarlos. En base a su experiencia profesional, ¿usted prescindiría de los aspectos cuantitativos? La pregunta surge a propósito de la discordancia de los autores, con los parámetros de los F+% y los F+% extenso.
- ¿Será posible concebir e interpretar el test al modo de una producción onírica?
- ¿Qué parámetros entrega la prueba para concebir a un sujeto como normal o anormal?

**5. Prácticas:**

- ¿Cuándo fue la última vez que aplicó el test de Rorschach?
- ¿Ocupa el test de Rorschach con sus pacientes que se encuentran en psicoterapia?
- ¿Quiénes le solicitan aplicar el test de Rorschach (fuentes de derivación)?
- ¿Cuáles son las demandas o dudas diagnósticas más frecuentes que usted recibe?

**6. Evaluación psicológica, Rorschach y normalización:**

- ¿Usted cree que existen personas normales y otras anormales? ¿Cuál es el parámetro que usted utiliza en su práctica profesional para discernir?
- ¿Ve usted alguna conexión entre normalidad y salud mental; y entre anormalidad y enfermedad?
- ¿Con el test de Rorschach, usted logra saber si una persona es normal?
- Las veces que usted ha aplicado el test de Rorschach a un paciente, ¿termina sabiendo más de lo que ya sabía de esa persona? ¿El test viene a confirmar lo que usted ya sabía?
- A propósito de los falsos positivos en el test de Rorschach: si el test le indicara algo distinto a lo que le dice su impresión clínica, ¿qué haría?
- ¿Por qué seguir usando el test de Rorschach?
- ¿Por qué no es suficiente la entrevista?
- ¿Qué factores podrían incidir en que los estudiantes terminen por concebir al test de Rorschach como un instrumento normalizador?
- ¿Qué sugerencias daría usted a los docentes del área para evitar que sus estudiantes perciban al test como un instrumento normalizador?
- ¿Será posible realizar una evaluación psicológica sin incorporar un filtro normalizante del sujeto?

**7. La historia de los pioneros en Chile:**

- ¿Desde qué año se enseñaba Rorschach en las Universidades? ¿Partió con la apertura de la carrera?
- Profesores formadores.
- ¿Hacía clases de Rorschach, O. Kernberg? ¿Entre qué años?
- ¿De qué asignaturas hacía clases Kernberg?

## ANEXO N° 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO



Universidad de Chile  
Facultad de Ciencias Sociales  
Escuela de Psicología  
Magíster en Psicología Clínica Adultos

Santiago, Octubre-Noviembre de 2014

Estimado/a profesor/a:

Junto con saludarle cordialmente, deseo comunicarle que el motivo de la presente carta es solicitarle su consentimiento para participar en una investigación realizada desde el Departamento de Psicología de la Universidad de Chile, como parte de los requisitos para la obtención del grado de Magíster en Psicología Clínica de Adultos de uno de nuestros estudiantes. El objetivo del estudio es obtener una información actualizada respecto de la enseñanza del Test de Rorschach en las Universidades chilenas, y conocer cómo los docentes universitarios manejan los conceptos de normalidad y anormalidad en el área de la evaluación psicológica.

Usted ha sido seleccionado/a en el presente estudio porque este equipo de investigación cuenta con que sus conocimientos y experiencia en el área de la evaluación psicológica, y particularmente respecto del test de Rorschach, son destacados, y que usted figura como uno de los referentes más importantes en la enseñanza de esta prueba en nuestro medio. Al autorizar su participación en esta investigación, usted estaría aportando muy considerablemente al éxito del estudio, y por consiguiente, a la reflexión respecto de la docencia e investigación en el área de la evaluación psicológica.

Su participación consiste en ser entrevistado por un profesional psicólogo durante un tiempo estimado de **1 hora y 30 minutos**. Esta entrevista será audio-grabada, con el fin de realizar el estudio posterior de la entrevista. Cabe destacar además que, incluso habiendo autorizado su participación en este estudio, usted podrá negarse a participar y también podrá abstenerse de contestar alguna pregunta de la entrevista, si así lo desea. Se le respetará esta decisión y no se le pedirá que la justifique.

Aseguramos que los resultados de este estudio no vincularán, de ningún modo, su nombre con lo reportado durante la entrevista, sin embargo es posible que se reproduzcan algunos fragmentos de ésta, manteniéndose su anonimato en la investigación. Una vez finalizado el estudio, Ud. recibirá los resultados finales a través del correo electrónico que usted indique en el consentimiento informado.

Para cualquier consulta, puede ubicarme en el siguiente correo electrónico:  
[alverlo.uchile@gmail.com](mailto:alverlo.uchile@gmail.com)

Esperando contar con su valiosa cooperación, le saluda cordialmente,

**DR. ESTEBAN RADISZCZ SOTOMAYOR**

Psicólogo  
Docente Departamento de Psicología  
Universidad de Chile

**ALBERTO LÓPEZ VÁSQUEZ**

Psicólogo  
Candidato a Magíster Psicología Clínica  
Universidad de Chile

Yo, \_\_\_\_\_,

RUT \_\_\_\_\_,

**SÍ Autorizo** \_\_\_\_\_      **NO Autorizo** \_\_\_\_\_  
(por favor marque la alternativa correspondiente)

Mi participación en la investigación *Normalidad y anormalidad en el test de Rorschach: su transmisión desde la docencia*. He leído la información del documento de consentimiento informado. Entiendo que mi participación consiste en ser entrevistado por un profesional psicólogo. No tengo ninguna duda sobre mi participación.

Acepto voluntariamente participar y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Los resultados de este proyecto serán utilizados estrictamente para fines de ésta u otras investigaciones, garantizándose mi anonimato.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL DOCENTE**

Fecha: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### ANEXO N°3

#### TESIS DEL TEST DE RORSCHACH Universidad de Chile

1. Isidoro Neves Feferholtz (1953). El test de Rorschach en delincuentes juveniles.
2. Hernán Tuane (1954). Las respuestas populares del Psicodiagnóstico de Rorschach.
3. Jorge Echeverría Campos (1956). Técnica colectiva del Psicodiagnóstico de Rorschach.
4. María Luisa Eloy O. (1956). Investigación mediante el test de Rorschach del carácter epiléptico familiar.
5. Adriana Silva (1959). Investigación de la personalidad de enfermos psicósomáticos desde el punto de vista de los signos Rorschach.
6. Moisés Aracena Bosshardt (1959). Estudio de inteligencia en Rorschach de niños.
7. Patricia Richard Mercado (1962). Estudio fenomenológico de las alteraciones de conciencia en el test de Rorschach.
8. Esther Drobny Olszewer (1962). Alcances y limitaciones de los aspectos formales del test de Rorschach en el diagnóstico clínico.
9. Elida Rosas Bianco (1963). El deterioro mental y la agresividad a través de las pruebas de Rorschach y Wechsler: estudio psicológico en un grupo de boxeadores.
10. Gilda Echeverría A. (1964). El método de investigación clínico fenomenológico en las epilepsias a través del test de Rorschach.
11. Violeta Cadiz Dueñas (1965). Estudio fenomenológico de las neurosis de angustia a través del test de Rorschach.
12. Amelia Espinoza Arroyo (1969). Estudio estadístico y fenomenológico de los traumatismos encéfalo craneanos a través del test de Rorschach.
13. Teresa Huenchullán Pino (1974). Fenómenos perseverativos de los cuadros orgánicos cerebrales en el test de Rorschach.
14. Patricia Aracena G. (1977). Estudio descriptivo clínico-fenomenológico de los contenidos del test de Rorschach en pacientes alcohólicos.
15. Claudia Rodríguez Maggi (1982). Estudio exploratorio: análisis fenomenológico de las verbalizaciones en el test de Rorschach en pacientes con vitiligo.
16. Julio Bascur Ortiz (1985). Estudio descriptivo exploratorio del test de Rorschach en un grupo de adolescentes de 14 a 19 años.
17. Raúl Vargas Núñez (1987). Un proyecto de modelo de análisis diagnóstico para la prueba de Rorschach.
18. Roxana Cacciuttolo Araya (1993). Estudio exploratorio descriptivo psicométrico de índices de deterioro a través del test de Rorschach en senescentes que acuden a un centro de atención primaria.
19. Mónica Álvarez Pinto (1994). Características del test de Rorschach en anorexia nerviosa: hacia un perfil de personalidad.
20. Claudia Segura Pastine (1995). Estudio exploratorio-descriptivo-comparativo a través del test de Rorschach de las características de personalidad en adolescentes diabéticos insulino-dependientes.
21. Paola Visintini V. (1995). Descripción de personalidad de un grupo de jóvenes adictos a la pasta base de cocaína, desde el test de Rorschach.
22. Andrea Bravo B. (1996). Estudio descriptivo de la personalidad, a través del test de Rorschach, en pacientes hemodializados.

23. Lorena Biason Jara (1997). Estudio descriptivo exploratorio de rasgos de personalidad en pacientes con cáncer cérvico-uterino a través del test de Rorschach.
24. Claudia Ceballos Ortiz (1998). Estudio descriptivo exploratorio de rasgos de personalidad en mujeres líderes políticas a través del test de Rorschach.
25. María Angélica Carmona Rodríguez (1999). Utilización de la prueba Rorschach en evaluación comparativa de características de personalidad en mujeres de nivel socioeconómico bajo que ejercen y no ejercen violencia física hacia sus hijos.
26. Ivette González Sarkis (2000). Estudio descriptivo correlacional de rasgos de personalidad en pacientes con psoriasis leve y severa a través del test de Rorschach.
27. Claudia Rojas Altmann (2001). Estudio de la convergencia diagnóstica a través de los resultados obtenidos en una muestra de pacientes poliadictos, mediante la aplicación del test de Rorschach y del test de apercepción temática.
28. Claudia Molina Velásquez (2004). Sistematización de indicadores de organización fronteriza de la personalidad, a través de un análisis estructural, mediante el test de Rorschach en una muestra de pacientes diagnosticados como trastorno de la personalidad. (Patrocina Ruth Weinstein).
29. Flor Quiroga Ortega (2005). Estudio de la organización de la estructura de personalidad en niños entre 5 y 8 años de edad, que presentan un Trastorno de Inestabilidad Emocional de tipo limítrofe, a través del test de Rorschach. (Para optar a grado de **Magíster Clínica Infanto-Juvenil**. Patrocina Gabriela Sepúlveda).
30. María Fernanda Araya Gallardo (2009). Revisión del concepto de símbolo y sus alcances en el análisis dinámico del test de Rorschach. (Patrocina Ruth Weinstein. Guía Rosa Herrera).