

# Psicodiagnóstico diferencial con el test de Rorschach en el acoso psicológico en el trabajo



MANUEL J. RODRÍGUEZ ABUÍN  
Instituto de Psicoterapia e Investigación Psicosomática

## 1. EL TEST DE RORSCHACH DENTRO DE LAS TÉCNICAS PROYECTIVAS

El test de Rorschach desarrollado por el médico suizo Hermann Rorschach a principios del siglo XX («Psicodiagnóstico» de Rorschach, obra en original en alemán editada en 1921) es una herramienta muy útil para entender cómo se conforman en cada individuo los síndromes de acoso psicológico (SAP, descrito por González de Rivera, 2002). Esta técnica psicodiagnóstica proyectiva tiene la gran ventaja de integrar lo cognitivo y lo emocional dentro de la Personalidad y diferenciar lo que es estilístico de lo que es situacional y lo que es transitorio de lo que es más crónico. Además, evalúa diversos tipos de emociones y formas de procesamiento de la estimulación, con importantes implicaciones para la comprensión de cada caso particular, de los determinantes etiológicos, de la patoplastia particular del síndrome y del pronóstico y tipo de intervención adecuada. Así, por ejemplo, la intervención psicoterapéutica a desarrollar es diferente para una persona afectada con un SAP cuando hay un registro aumentado de pérdida afectiva, que cuando no hay dicho aumento y, por el contrario, predomina un excesivo autocentramiento narcisista. En el primer caso, la fase inicial de la psicoterapia debe estar impregnada de un componente de contención afectiva para facilitar el duelo, siendo fundamental la utilización de técnicas psicofisiológicas para el establecimiento de estados internos de calma, no importando tanto el componente cognitivo de aclaración de lo sucedido y de la toma de diferentes perspectivas de la realidad vivida. En el segundo caso, el autocentramiento narcisista implicará un proceso primario de toma de

contacto con la realidad mediante técnicas cognitivas que faciliten la aprehensión de nuevos y/o diferentes constructos o puntos de vista para la resolución de su situación.

El Test de Rorschach consta de una serie de 10 láminas de tinta con una estimulación poco estructurada y definida formalmente (otros tests proyectivos como el TAT tiene mayor estructuración y definición formal; véase Klopfer y Davidson, 1942), y que son simétricas a los lados desde una línea central. Las 7 primeras son láminas acromáticas, excepto la segunda y tercera, que tienen pequeñas partes con color cromático. Las tres últimas, por el contrario, contienen una gama variada de colores cromáticos, constituyendo láminas con contenidos que fácilmente evocan emociones.

La tarea de la persona evaluada consiste en reconstruir perceptivamente la estimulación de las láminas, diciendo qué podría ser lo que se le presenta. En esta fase se recogen las respuestas del individuo literalmente, con cada una de las 10 láminas. Una vez terminado ese proceso, se comienza una fase de encuesta a la persona para que explique cómo ha percibido lo que ha visto, es decir, que el examinador pueda conocer cómo responde y qué es lo que determina sus respuestas. Esto es fundamental en la prueba, puesto que es lo que nos va a proporcionar la información sobre las características personales y variables situacionales que determinan el comportamiento y los procesos psicológicos y psicopatológicos de la persona.

Una vez finalizada la encuesta las respuestas se codifican a partir de los diferentes sistemas que existen para valorar de manera rigurosa el material que tenemos. Uno de los sistemas que ha hecho un gran esfuerzo para cuantificar de manera científica los datos, es el Sistema Comprensivo de Exner (Exner, 1994, 1995, Sendín y Exner, 2000). Dentro de este sistema se obtienen unos determinantes e indicadores numéricos a partir de las respuestas del sujeto y, lo que es más importante, están sistematizados en diferentes estratos y tipos de población clínica y no clínica, posibilitando así la comparación de un protocolo con un grupo de referencia para estimar así la normalidad o no de una puntuación. Así mismo, se han realizado estudios de validación, para determinar el significado y el poder predictivo y explicativo de cada indicador, y de fiabilidad para estimar el grado de concordancia y de precisión que se obtiene en la codificación. Este esfuerzo objetivante no impide el que se pueda realizar un estudio cualitativo de la secuencia y composición de las respuestas a través de las diferentes láminas, lo que nos proporciona gran cantidad de información.

A continuación, de forma sencilla sin entrar en un nivel de excesiva especialización, se describen los significados básicos desde el Sistema Comprensivo de Exner, de los diferentes determinantes que intervienen en las respuestas del test de Rorschach (tablas 7.1 y 7.2):

TABLA 7.1  
*Determinantes en sistema comprensivo de Exner (I)*

Categoría	Sigla	Descripción	Criterio inclusión	Significación
Forma	F	Delimitación formal de la respuesta	Sólo forma	— Grado de simplificación perceptivo-cognitivo — Afrontamiento emociones
Movimiento	M	Movimiento humano	Actividad cinestésica humana	— Recursos personales psicológicos individuo
	FM	Movimiento animal	Activ. Animal propia especie (impropia M)	Proceso ideación relacionado necesidades básicas insatisfechas
	M	Movimiento inanimado	Movimiento mundo vegetal o inorgánico	Ansiedad y estrés situacional ideativa
Color cromático	C	Color cromático puro	Color puro, sin alusión a forma	Emoción, descargas sin modulación
	CF	Respuesta de color-forma	Predominancia color sobre forma	Emoción suelta, con bajo control, si predominan
	FC	Respuesta de forma-color	Predominancia forma sobre color	Emoción modulada, controlada
	Cn	Nominación de color	Nombra colores y es la única respuesta al estímulo	Daño estructuración y procesamiento psicológico
Color acromático	C'	Color acromático puro	Colores gris, negro o blanco, sin alusión formal	Constricción afectiva
	C'F	Color acromático-forma	Color acromático predominante sobre forma	Constricción afectiva
	FC'	Forma-color acromático	Forma predomina sobre color acromático	Constricción afectiva, más adaptativa

TABLA 7.2  
*Determinantes en sistema comprensivo de Exner (I)*

<b>Categoría</b>	<b>Sigla</b>	<b>Descripción</b>	<b>Criterio inclusión</b>	<b>Significación</b>
Sombreado	T, FT, TF	Textura, inclusión o no de forma	Sensación tacto al claro-oscuro	— Cercanía emocional
	V	Vista pura	Perspectiva o dimensionalidad, basada claro-oscuro	— Introspección desvalorizante
	VF	Vista-forma	Vista con alusión secundaria a la forma	— Introspección desvalorizante
	FV	Forma-Vista	Vista con predominancia formal	— Introspección desvalorizante
	Y	Sombreado difuso	Claro-oscuro, sin vista ni textura	— Ansiedad y estrés situacional emocional
	YF	Sombreado difuso-forma	Forma secundaria	— Ansiedad y estrés situacional emocional
	FY	Forma-sombreado difuso	Forma predominante	— Ansiedad y estrés situacional emocional
Forma-dimensión	FD	Forma-dimensión	Perspectiva, profundidad, dimensionalidad no basada en claro-oscuro	Autoinspección , tomar perspectiva cognitivamente
Pares	(2)	Pares, 2 idénticos	2 objetos idénticos basados en simetría, no reflejo	Autoimagen, autoconcepto
	rF	Reflejo-forma	2 objetos, en reflejo o en espejo	Autoimagen, autoconcepto Rasgos narcisistas
	Fr	Forma-reflejo	Forma predomina	Autoimagen, autoconcepto Rasgos narcisistas

Este cuadro muestra los determinantes posibles de las respuestas en el test de Rorschach, con su significado asociado. Los determinantes constituyen el qué te ha llevado a responder así. Pero hay otras categorías a valorar; así se pueden señalar las siguientes:

1. La localización y calidad evolutiva (¿Dónde has visto la respuesta? y ¿Cómo la has formado?)
2. Los determinantes (¿Qué te lleva a verlo así?) y la calidad formal (¿Cómo es el ajuste de tu proceso perceptivo?)
3. El contenido (¿Qué es lo que has visto?)
4. La frecuencia (¿Es frecuente o popular esta respuesta?)
5. La actividad organizativa (¿Cómo relacionas las partes del percepto?)
6. Códigos o puntuaciones especiales (¿Hay características particulares en tu pensamiento, percepción o emoción?)

Todas estas categorías analizadas a partir de un sistema de clasificación estudiado y validado, generan una información muy relevante para el diagnóstico diferencial de los síndromes de acoso psicológico de otro tipo de cuadros, que ya hemos señalado en el capítulo anterior. Esta información se basa en estudios de fiabilidad y validez rigurosos y, no, por supuesto en base a interpretaciones desde la subjetividad más personal. Es verdad que la impresión emocional más cercana a la intuición puede generar hipótesis de trabajo (en Psicología y en cualquier ciencia), pero como en cualquier disciplina, deben ser contrastadas empíricamente, en la realidad. El trabajo con el test de Rorschach no está ligado al modelo psicoanalítico, aunque los profesionales de este modelo lo hayan utilizado para verificar sus postulados, y en la mayoría de los casos, con una metodología diferente a la que voy a describir a continuación:

1. El test de Rorschach es un test proyectivo o mejor semiproyectivo, ya que la tarea del individuo consiste en construir un percepto a partir de estímulos con poca estructuración formal. La tarea es de construcción perceptiva con un componente proyectivo, ya que la forma de percibir y elaborar cognitivamente está en relación con la emoción, tanto procedente de la Personalidad característica del individuo, como de las experiencias vitales pasadas o presentes.
2. Las respuestas del Test de Rorschach se ajustan al principio de la cognición selectiva. Éste representa el filtro selectivo de las experiencias y de la Personalidad en los procesos cognitivos de percepción, atención, memoria, elaboración y simbolización que se despliegan en el proceso de respuestas en el test de Rorschach. La tarea del evaluador es detectar y cuantificar este fenómeno de selección en los procesos

cognitivos, señalando las diferencias interindividuales con respecto a las muestras «normales» y «clínicas».

Ej.: En un protocolo entre otros muchos datos, podemos encontrarnos con predominio de algunos determinantes sobre otros, incluso aunque en la asociación libre tengamos las mismas respuestas. Así, en la lámina V, dos personas pueden responder de la misma forma en la asociación libre («Un murciélago»), pero en la encuesta lo hacen de forma diferente:

- S1. Un murciélago, porque se le ve con la forma característica, aquí la cabeza, las alas y las patas.
- S2. Un murciélago, porque es negro.

Ambas respuestas son iguales en la asociación libre pero el filtro selectivo en los procesos cognitivos es diferente, ya que en el primer caso el individuo se fija en la forma exclusivamente, mientras que en el segundo, lo prioritario es el color acromático negro. Esto tiene significaciones diferentes si es algo que se repite en otras respuestas del protocolo. Si nos fijamos en la tabla 7.1, el uso excesivo de la forma constituye un estilo simplificador perceptivamente para no inundarse emocionalmente. Sin embargo la utilización frecuente del color acromático negro, está en relación con el bloqueo o constricción afectiva, que implica una sobrecarga emocional estable desde hace tiempo que se relaciona con estados o procesos depresivos.

- 3. El test de Rorschach, por ser un test perceptivo ante estimulación poco estructurada, dificulta los procesos de autocontrol de respuesta innatos en las personas, que se reflejan en la deseabilidad social y sesgos de respuesta de los cuestionarios. Es cierto, que pueden detectarse defensas de autocontrol (intelectualización de las emociones, por ejemplo) en el Test de Rorschach, pero su detección es interesante ya que proporciona información integrada de la cognición y emoción dentro de la Personalidad, en lugar de anular un protocolo. De cualquier forma, si una persona no quiere cooperar y se opone a la prueba, lo mejor es anular el protocolo obtenido.
- 4. La interpretación del test de Rorschach no se establece sobre postulados teóricos «a priori», que deben seguirse. Es decir, un test de estas

características no está al servicio de un modelo determinado (por ej. El modelo psicoanalítico), ni debe ser utilizado tomando los datos de los sujetos sesgándolos hacia interpretaciones que no puedan tener un referente o traducción en un lenguaje sencillo, objetivado en datos de procesos cognitivos y afectivos. Lo más peligroso de esto no es en sí mismo el propio modelo (cualquier modelo para sistematizar la dinámica mental es útil), sino que los tests en general, dejen de servir para ayudar a las personas objetivando diferencias individuales, y se utilicen para ajustar a las personas a nuestros modelos. La propuesta es aquí inversa: olvidarse de los modelos en el momento de la evaluación y utilizarlos, operativizarlos y modificarlos en función de nuestras observaciones para la comprensión y ayuda de las personas.

## **2. PSICODIAGNÓSTICO EN EL ACOSO PSICOLÓGICO LABORAL: EJES Y DIMENSIONES A VALORAR CON EL TEST DE RORSCHACH**

Como se ha señalado en el capítulo anterior, en el Psicodiagnóstico no sólo importan la descripción de las estrategias de acoso y los síntomas de los cuadros clínicos. Para el diagnóstico diferencial, se ha de tener en cuenta el problema de lo paranoide, la veracidad del testimonio y su grado de ajuste a la realidad y la simulación.

El test de Rorschach dado que es una técnica de tipo proyectivo (o mejor semiproyectivo) proporciona indicadores de diagnóstico diferencial entre toda esta casuística alrededor del APT, y libre de los sesgos de respuesta que aparecen en los cuestionarios. Para diferenciar la diferente casuística clínica se van a seguir los 4 ejes de valoración de los aspectos psicológicos:

1. Locus etiológico, desde lo interno (estructural) hasta lo externo (ambiental o situacional).
2. Estabilidad, desde lo estable (crónico) hasta lo inestable (transitorio).
3. Amplitud de la afectación, desde lo parcial o específico en un área concreta (ej. Laboral), hasta lo global o generalizado (ej. Laboral, familiar, social...).

4. Afectación de la estructuración psicológica, desde el ajuste perceptivo y cognitivo adecuado hasta la desestructuración psicológica, con desajuste perceptivo y distorsiones en el procesamiento cognitivo.

Por otra parte se consideran como en el capítulo anterior 7 dimensiones para evaluar a partir de estos ejes de valoración: ajuste perceptivo, defensividad, distorsión cognitiva, sesgos y estilos de respuesta, la adecuación emocional, la congruencia interrespuesta, el registro de la pérdida afectiva y la percepción de necesidad de tratamiento. A continuación se presentan en función del Test de Rorschach, con la utilidad específica de cada uno de ellos para el diagnóstico diferencial, y con los avances de los primeros resultados empíricos:

## **2.1. Ajuste perceptivo**

El Test de Rorschach, a través de los indicadores de calidad formal (FQ) diferencia 4 tipos de respuestas, según su grado de ajuste perceptivo:

- a) Respuesta sobreelaborada (+), que implica un ajuste a la realidad del contorno delimitado por las manchas, describiendo de manera diferenciada y agudizada, con detalles, su respuesta.
- b) Respuesta ordinaria (o), con adecuado ajuste a los contornos, y con una descripción sencilla sin gran elaboración en la respuesta.
- c) Respuestas inusuales o únicas (u), respuestas originales, ajustadas a los límites formales estímulares, pero que son infrecuentes en la población general. Muestran un alejamiento de la percepción convencional.
- d) Respuestas negativas (-), respuestas muy alejadas del contorno de las manchas, a veces deformándolo, y a veces, prescindiendo de él. Si son frecuentes en el protocolo, pueden indicar una alteración de la percepción propia de trastornos psicóticos.

En el diagnóstico diferencial, en el SAP es esperable un ajuste perceptivo dentro de la normalidad, aunque es habitual encontrarse —excepto en protocolos defensivos— una FQ alterada ante la hostilidad (calidad formal inusual o negativa ante situaciones de hostilidad). En la simulación y en los

trastornos de la personalidad psicopática con simulación asociada, es esperable un ajuste perceptivo «exageradamente correcto» con un exceso de respuestas con calidad formal ordinaria. Además el protocolo puede incluir un exceso de respuestas populares ( $P > 7$ ).

## 2.2. La distorsión cognitiva

El test de Rorschach puede indicarnos el nivel o grado de distorsión en la elaboración cognitiva de lo percibido, a través de indicadores de trastornos del pensamiento (puntajes especiales relacionados con el pensamiento), así como a partir de la calidad formal asociada a las respuestas de Movimiento humano (Se presentan respuestas con M- o Msin forma) y a las respuestas con una relación entre partes (respuestas que llevan un código Z con calidad formal negativa). Así mismo, debe valorarse si la distorsión cognitiva está asociada a factores de estrés situacional (respuestas con movimiento inanimado y con sombreado difuso), a la hostilidad (respuestas al espacio en blanco S) o si es independiente de ello, y a la adecuación emocional relacionada con la percepción de las relaciones interpersonales (se explicará más adelante).

## 2.3. Defensividad, sesgos y estilos de respuesta

Como ya se ha dicho, en muchos de los casos de APT y así mismo en el fingimiento de tipo inconsciente hay componentes defensivos (intelectualización, evitación, defensas obsesivas, deseabilidad social) en las respuestas a los diferentes tests psicodiagnósticos. Diferentes instrumentos de tipo cuestionario o escala, disponen de subescalas para el control de estos componentes, que pueden llevar a invalidar el protocolo (ej, MMPI).

El test de Rorschach, con la ventaja de que la persona no puede controlar los mecanismos de respuesta de manera consciente, diferencia estilos de simplificación defensivos. Un ajuste perceptivo excelente, muy convencional, un exceso de respuestas con forma exclusivamente, una escasez de respuestas con color cromático (incluso sin ninguna respuesta), color acromático y sombreado, presencia de respuestas con contenidos de experiencia humana, de arte y de antropología o alguna (no más de 2) respuesta de movimiento humano sin forma, delimitan estilos defensivos relacionados o bien con la

simplificación cognitiva, o bien con la intelectualización e introversión. El test de Rorschach, dentro del Sistema Comprehensivo, tiene varios indicadores, como el indicador lambda (valora la proporción de respuestas con forma pura en el protocolo), el estilo vivencial (comparación y valoración del predominio de uno sobre otro, de los componentes intelectuales con los componentes emocionales), el índice de intelectualización (valoración del mecanismo de intelectualización) o la proporción afectiva (responsividad comparada ante los estímulos emocionales en comparación con el total de respuestas del protocolo), que permiten diferenciar estos estilos.

## **2.4. La adecuación emocional**

El Test de Rorschach es muy útil para valorar el grado de modulación apropiada de las respuestas emocionales, ya que contempla diferentes tipos de emociones tanto constructivas como destructivas que están interviniendo en el funcionamiento psicológico, separando y diferenciando lo que es estilístico de lo que es situacional. Es necesario valorar (1) la hostilidad presente (respuestas al blanco S) y su relación con el estrés situacional presente (movimiento inanimado «m» y sombreado difuso «Y» presente) o con pérdidas afectivas o de estatus traumáticas ( $T > 1$ ); (2) el grado de control emocional (presencia de respuestas de color puras C y de color-forma CF en relación con las de forma-color FC) y su relación con la constricción afectiva (respuestas con color acromático); (3) el grado de inclusión de la forma en las respuestas de sombreado; (4) la tolerancia al estrés independiente de la situación actual, valorando sus recursos personales constructivos, con la estimulación sufrida y necesidades insatisfechas (indicador  $Dadj$ , que permite dicha relación); (5) el grado de narcisismo presente valorado a través de las respuestas de reflejo (la presencia de respuestas de reflejo refleja una incapacidad de ponerse en otros puntos de vista distintos del suyo); y (6) el ajuste y adecuación de sus relaciones interpersonales, a través del análisis de los contenidos humanos, animales, humanos y animales de ficción, valorando el grado de ajuste y distorsión de actividades de interacción o con representación humana (indicadores GHR y PHR en el sistema comprehensivo).

En la psicopatía, en el Test de Rorschach, se constata una falta de estimulación sufrida, con presencia de movimientos agresivos. Si existe simulación, normalmente hay datos que no encajan en el protocolo, llamando la aten-

ción por su falta de congruencia. En diferentes alteraciones de la personalidad, hay marcadores para el diagnóstico diferencial. En los trastornos de la personalidad narcisista se presentan varias (más de 1) respuestas de reflejo (normalmente están repartidas por todo el protocolo) y en los trastornos de la personalidad paranoide hay ausencia de respuestas de textura y no suelen aparecer los indicadores de estrés situacional (movimiento inanimado y sombreado difuso). En el APT, se manifiestan otros indicadores discrepantes de los aquí señalados (ver último apartado del capítulo).

## 2.5. La congruencia interrespuesta

La congruencia interrespuesta valora el grado de coherencia de las respuestas de una persona en las distintas situaciones o pruebas, y a lo largo del tiempo, durante la exploración.

En el Test de Rorschach es útil valorar si existe algún dato que no encaja bien dentro del protocolo, y con los aspectos cualitativos expresados en el lenguaje verbal y no verbal. Por ejemplo:

- a) Ausencia de estrés situacional (no determinantes «m» e «Y») en el protocolo, incongruente con el hecho de vivir una situación actual angustiosa, al igual que ausencia de respuestas con perspectiva (FD y V) que implican daño psicológico depresivo, con introspección excesiva con o sin desvalorización.
- b) Simultáneamente, presencia de muchas respuestas con contenido mórbido (MOR>2)
- c) Ausencia de respuestas con textura (no necesidad de cercanía emocional).
- d) Presencia simultánea de movimientos agresivos o viceversa, presencia de movimientos cooperativos en exceso.

Para diferenciar casos de APT de casos de fingimiento tanto positivo, como negativo, es importante discernir la coherencia de los resultados del protocolo del Test de Rorschach tanto dentro de la prueba como con otras pruebas. Si hay un dato que es muy repetitivo en una prueba y no encaja con otros datos, es posible un caso de simulación. La repetición que encaja con otros datos normalmente muestra una forma particular de percibir, pen-

sar, sentir y actuar, delimitado por estilos personales o por reacciones ante determinadas características del entorno:

**Ejemplo.** *Caso.* Protocolo en un caso de consulta de APT (profesional sanitario), consistentemente con respuestas de forma o de reflejo ( $Fr+rF=8$ ), con gran cantidad de contenidos anatómicos ( $An=8$ ). En gran parte de las respuestas hace alusión a la imagen especular en las láminas. Es coherente dentro de un protocolo defensivo, con un repliegue narcisista generalizado, dentro de un Trastorno de la Personalidad Narcisista. Esta coherencia es ajustada a la farragosidad de su lenguaje y a la complejidad de su situación (caso que refiere APT), en la que independientemente de la veracidad de los hechos, la rigidez cognitiva por su personalidad le imposibilita la resolución de su situación.

## 2.6. El registro de la pérdida afectiva

En el APT, el registro de la pérdida afectiva se refiere a la vivencia psicológica que experimenta la persona sobre su descenso de estatus (posición o valoración en un grupo de referencia), o también por la pérdida de relaciones interpersonales en su trabajo .

El test de Rorschach, a través de los indicadores de textura (en el 95% de las personas de población general la Textura  $T = 1$ ), nos señala el grado de necesidad de cercanía emocional de un individuo en un momento temporal, siendo muy sensible a las pérdidas afectivas (aumento de respuestas con textura,  $T > 1$ ). Normalmente, es necesario un tiempo desde el comienzo de la ruptura o pérdida de posición en el trabajo, hasta que se pueda registrar la pérdida afectiva:

**Ejemplo.** Una trabajadora de 40 años que refiere situación de APT termina en una situación de apertura de expediente, que la lleva en unos meses a una situación de cese cautelar, perdiendo su puesto de trabajo. En este primer momento de cese, es evaluada con el Test de Rorschach y se le detecta una respuesta de textura (T) y una respuesta de reflejo, entre otros indicadores. Al cabo de 9 meses sigue en la misma situación, vuelve a ser reevaluada y mantiene la respuesta de reflejo, pero sus respuestas de textura aumentan de 1 a 3. Es decir, tras la situación traumática de pérdida de

estatus, se necesita un período en la que se hace una especie de proceso de duelo y de readaptación, en la que se requiere la contención y comprensión afectiva.

En los trastornos de la personalidad paranoide estructurales, no se produce este aumento de las respuestas de textura ante la pérdida afectiva o de estatus y se mantiene de forma invariable a lo largo del tiempo una ausencia real de respuestas de textura ( $T=0$ ). Normalmente, se acompaña de un protocolo muy defensivo, con movimientos agresivos, y sin determinantes de sombreado que indiquen daño o estrés situacional. Se representa así la incapacidad de registrar el dolor de una pérdida afectiva o de otra experiencia de daño, que es sustituida por una respuesta agresiva continua producto de un procesamiento sesgado o distorsionado de la realidad (todo es amenazante), que impide el desarrollo depresivo ante la pérdida o el daño.

Frecuentemente, en los trastornos de la personalidad paranoide, es muy difícil el hacer una valoración con el Rorschach, teniendo una postura defensiva constante que dificulta la administración de cualquier prueba psicodiagnóstica. Si se administra alguna, se sienten invadidos y su respuesta paranoide se intensifica, con respuestas tales como: «estás grabando todo esto», «¿hay cámaras?» o «menuda hostia me estás dando y encima con esa sonrisa».

## **2.7. La percepción de necesidad de tratamiento**

En el APT predomina el registro de pérdida afectiva, pero sin embargo, es frecuente la negación activa (oponerse explícitamente y a veces hostilmente al tratamiento, considerándolo ofensivo y desvalorizante y el colmo de la situación dañina) o pasiva (no se pide ayuda manifiesta o se considera la ayuda innecesaria o secundaria, a pesar de la evidencia de daño y sintomatología intensa presente) de necesidad de tratamiento. En el APT, la negación activa o pasiva (no buscan ayuda) a la posibilidad de tratarse es muy alta. En la percepción de necesidad de tratamiento intervienen numerosos factores como ya dijimos en el capítulo anterior, pero el factor más relevante es el personal, en particular el referido al grado de autocentramiento narcisista.

El test de Rorschach, a través de los indicadores de autoimagen (presencia de respuestas de reflejo e índice de egocentrismo significativo en el sistema comprensivo) como las respuestas con reflejos, proporciona un predictor de fracaso o dificultad psicoterapéutica, algo por otra parte intuible en la

entrevista a través del lenguaje autorreferencial monotemático en el que las acciones de los demás no son integradas adecuadamente en la realidad, bien porque son parcializadas (no se perciben aspectos claves de la realidad para la interpretación), bien porque son distorsionadas (el daño produce una distorsión o negación de la realidad). Sin embargo, hay que diferenciar un autocentramiento narcisista reactivo o secundario (en el Test de Rorschach asociado a estrés situacional —determinantes m e Y— o a daño psicológico experimentado —determinantes FD, V y contenidos mórbidos—), más reversible que el autocentramiento narcisista primario o estructural —más asitucional en el test de Rorschach, no asociado a lo anterior y frecuentemente con ausencia de textura y con un protocolo defensivo—. El compromiso terapéutico en el primer caso parece tener más probabilidades de éxito por ser sólo un mecanismo de defensa para evitar el daño, mientras que en el segundo caso, más estructural, no existe sin embargo daño real y, por lo tanto, el compromiso es difícil de establecer.

Como ya se ha explicado en el anterior capítulo, el análisis conjunto del registro de la pérdida afectiva y de la percepción de necesidad de tratamiento distinguen cuatro tipos de casos en el análisis de los cuadros psicopatológicos. Estos tipos se operativizan a partir del Test de Rorschach de la forma siguiente:

**a) Casos en los que hay registro de pérdida afectiva y hay necesidad de tratamiento.**

Son los casos con mejor pronóstico, puesto que implican la aparición de textura (aumentada en las pérdidas afectivas o de estatus) y además se prioriza en el tratamiento por encima de otros factores, ya que no hay repliegue narcisista (suma de reflejos = 0) que bloquee la aprehensión de puntos de vista clarificadores.

**Ejemplo.** Caso de APT, en el sector de la educación, que recibe trato vejatorio en su carrera profesional durante más de 10 años, produciéndose finalmente una situación de jubilación por incapacidad permanente. Requiere primeramente, en la fase del acoso, ayuda terapéutica ante el padecimiento de un desarrollo depresivo del síndrome de acoso psicológico, por encima de cualquier reparación judicial. En el protocolo del Test de Rorschach —tras estar en tratamiento durante 4 años— presenta indicadores de estrés situacional actual ( $m=4$ ), con un incremento de respuestas de textura ( $T=2$ ), indicadores de daño

psicológico cronicado ( $FD=3$  y  $V=1$ ) y ausencia de respuestas de reflejo. En el momento de la evaluación, se encuentra iniciando trámites para denuncia de sus situación laboral. En su vida cotidiana, a pesar de los restos de daño psíquico, es capaz de iniciar otras actividades laborales en su vida fuera del campo de la enseñanza. Su necesidad de cercanía afectiva y necesidad de ayuda terapéutica, ayudada por sus abundantes recursos personales psicológicos que se corroboran en el protocolo, permiten su recuperación y enfoque.

**b) Casos en los que hay registro de pérdida afectiva, pero no hay necesidad de tratamiento.**

Como ya se ha dicho, nos encontramos a personas que necesitan vincularse afectivamente, pero son analfabetos cognitivamente para el manejo de sus conflictos. Se cierran en sí mismos y en sus interpretaciones sobre las situaciones, anclándose en la dinámica del daño, replegándose en sus puntos de vista, y no piden ayuda que les facilite el reenfoque de la situación. En el Test de Rorschach, se produce incremento de textura, pero hay un componente persistente de egocentrismo narcisista ( $Fr+rF > 0$ ). Así a pesar del sufrimiento que comunican al terapeuta, su tozudez o poca flexibilidad cognitiva les lleva con frecuencia a situaciones «imposibles».

**Ejemplo.** Caso de APT, mujer 40 años, profesional sanitario, evaluada en 2 momentos temporales con incremento de textura ( $T=3$ ; en 1.ª evaluación  $T=1$ ) ante la apertura de expediente sancionador y suspensión cautelar. Componente narcisista persistente en ambas ( $Fr + rF = 1$ ). Denuncia situación de acoso laboral con poco tacto, denunciando a todo el departamento en el que trabajaba (se queda sin apoyos o puntos neutros de anclaje en la organización, y fuera del departamento nadie la ayuda por miedo a su comportamiento temerario). Situación actual favorable, por componentes adaptativos hipomaniacos que le han llevado a otro lugar de trabajo, con éxito, al claudicar en su repliegue narcisista, ayudada por su aceptación del contacto afectivo terapéutico (textura). Necesidad explícita de mejorar el conocimiento cognitivo de toma de perspectivas diferentes ante una misma situación.

**c) Casos sin registro de pérdida afectiva y con necesidad de tratamiento.**

En este grupo, los individuos no establecen vínculos de necesidad de cercanía emocional ( $Textura=0$  en el Test de Rorschach), con frecuencia por

situaciones traumáticas agudas e intensas o continuas ajenas al motivo de consulta (indicadores de daño de perspectiva), pero sí hay una gran demanda de tratamiento, para que los demás se «enteren» de la gravedad de la supuesta situación (pueden presentarse respuestas con determinantes de reflejos) y por otra parte, para así sentir uno mismo que su justificación a veces delirante es correcta, lo cual les disminuye la angustia. En este grupo se incluyen trastornos delirantes, en los que están preservadas las funciones intelectuales de capacidad de juicio y razonamiento en otros ámbitos ajenos al delirio, que les produce la vivencia de que han sido dañados o maltratados. En el Test de Rorschach, se pueden presentar indicadores de ajuste perceptivo inusual o negativo selectivos ante ciertos contenidos, y códigos especiales indicadores de trastornos del pensamiento, no generalizados sino selectivos ante el contenido delirante.

Normalmente, todos los casos, en la demanda de consulta de situaciones actuales de acoso psicológico se esconden trastornos delirantes, verdaderamente incontrastables e inverosímiles.

**Ejemplo.** Varón de 50 años, que comienza a hablar en su motivo de consulta de una grave situación de acoso, por parte de una empleada, la cual dice que se está insinuando sexualmente y acosándola psicológicamente con la cooperación de su madre. Manifiesta como pruebas de ese acoso, las miradas, sin describir ningún comportamiento concreto objetivo, con un sentimiento de seguridad absoluta e irrefutable de intenciones malévolas y de insinuaciones sexuales por parte de la empleada. Comienzo idealizante en la exploración psicodiagnóstica, presentándose como sujeto voluntario para cualquier procedimiento que acredite esta situación. Abandono temprano del tratamiento con cualquier método que genere autoconocimiento y no refuerce su contenido delirante.

#### **d) Casos sin registro de pérdida afectiva y sin necesidad de tratamiento**

Para descartar casos en el que el protocolo pueda estar inhibido o muy simplificado, en una forma para evitar el sufrimiento, es necesario tener en cuenta el número de respuestas y el porcentaje de estas que es de forma pura. Si el número de respuestas es menor de 14 y además, Lambda (indicador de simplificación perceptiva-cognitiva en el test de Rorschach) es muy alto —por encima de 0,99, según el Sistema Comprensivo—, el protocolo

debe ser anulado. Esto podría indicar una resistencia a ser evaluado que puede o no estar en relación con una experiencia de daño en el trabajo. Puede reflejar también una resistencia al tratamiento: acuden a consulta y se intentan tratar, aunque sin éxito al principio, por su componente reactivo, ante la pérdida afectiva que realmente existe y ante el daño que se empieza a percibir con los métodos psicoterapéuticos.

Los restantes casos están relacionados con trastornos paranoides más estructurales que reactivos a las situaciones de supuesto acoso, e incluirían principalmente a trastornos de la personalidad paranoide. En el test del Rorschach, se presentan con frecuencia varios determinantes del siguiente cluster:

- Prioritariamente, ausencia de textura y presencia de respuestas con reflejos en el Test de Rorschach.
- Ausencia de estrés situacional actual (no hay respuestas con determinantes ni de movimiento inanimado ni de sombreado difuso)
- Ausencia de otros determinantes de sombreado.
- Escasez o ausencia de determinantes de color acromático.
- Presencia de respuestas con movimiento agresivo, con ausencia de movimiento cooperativo, con o sin percepción de hostilidad (más de 3 respuestas al blanco «S» implica vivencia hostilidad).
- Aumento significativo de las respuestas de detalle inusual en el protocolo.
- Aumento significativo de las respuestas con calidad formal inusual y/o negativo.

**Ejemplo.** Varón de 28 años, acude a consulta, acompañado de su mujer, que es la que demanda la consulta y la ayuda. Refiere diversas situaciones de fracaso en el trabajo, todas ellas, con vínculos extraños y persecutorios hacia él. En el último trabajo, refiere que le habían dado el trabajo, y que al cabo de unas semanas se da cuenta de que son homosexuales, y de que su trabajo está vinculado a tener relaciones con sus compañeros. Previamente refiere experiencias negativas en el trabajo, y piensa que le están siguiendo y espionando de trabajo en trabajo. En la exploración, con un primer contacto muy defensivo, se hace imposible la exploración, con comportamientos manifiestos y contenidos (constricción afectiva) de agresión, refiriendo después de una conversación en la consulta que «como me iba a dar la mano, después de la hostia que le había dado». Está pendiente de todo mi comportamiento, de mis gestos con las manos que critica abierta y hostilmente.

### **3. PSICODIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Y TIPOLOGÍA DE CASOS EN APT**

En el análisis del APT, aunque la situación de acoso pueda ser semejante y existen marcadores muy constantes (como la textura y/o la hipervigilancia paranoide reactiva), las formas de expresión pueden ser muy distintas. De cualquier forma, a partir de un primer estudio realizado con más de 20 casos de personas que padecen APT (Rodríguez Abuín, en prensa), hay una serie de criterios diagnósticos del SAP a partir del Test de Rorschach a partir de alguno de los siguientes puntos:

- a) Presencia de estrés situacional actual (más de 1 respuesta de movimiento inanimado o de sombreado difuso). Aparecen en casos en el que la situación de acoso tiene curso en el presente, y parece que hay predominancia del movimiento inanimado (estrés en la ideación) sobre el sombreado difuso (estrés expresado emocionalmente).
- b) Indicador de registro de pérdida aumentado (Incremento significativo de la textura,  $T > 1$ ). Además de descartar un cuadro de paranoia primaria o estructural, suele informarnos de la pérdida de estatus real (despido, apertura expediente sancionador, suspensión cautelar del puesto de trabajo etc...) o funcional (pérdida de sus funciones habituales o condiciones de entorno en el puesto de trabajo), a partir de los últimos 6 meses.
- c) Indicadores de daño psicológico aumentado con exceso de actividad de autoanálisis con o sin desvalorización (respuestas con forma-dimensión y vista aumentadas, mayor de 2). Informa de una situación de acoso y daño sistemático en un período prolongado de tiempo, mayor de 1 año, que en los casos analizados suele correlacionar con períodos de varios años. A veces pueden coexistir con situaciones de daño psicológico previo sufrido en otros contextos (familiar, de pareja).
- d) Presencia de contenidos mórbidos ( $MOR > 2$ ). Suelen aparecer aumentados en los protocolos, sobre todo cuando existe un perfil depresivo-emocional en lugar de un perfil hostil-paranoide en la manifestación del SAP (se explica a continuación).
- e) Presencia de hostilidad percibida ( $S > 3$ ). En general, suele estar aumentado en un 70% de los casos, con una media alrededor de 5. Casi siempre se presenta cuando el perfil es hostil-paranoide.

Aun existiendo estos criterios, desde la práctica y análisis de la diversidad de los protocolos, es útil considerar la tipología de casos en el APT que se ha descrito en el capítulo anterior y que completa las magníficas aportaciones del Test de Rorschach que hemos descrito.

