

1965
LIB

DE FILOSOFÍA Y LETRAS

**El test extendido de asociación de palabras
como una medida del déficit psicológico
causado por una lesión cerebral**

Tesis Profesional

que presenta el señor

ELIAS LIBNIC BERKMAN

para obtener el grado de psicólogo

1965
41
ej. 3

1965

75053.08
AM.41

5

37055



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**El test extendido de asociación de palabras
como una medida del déficit psicológico
causado por una lesión cerebral**

Tesis Profesional

que presenta el señor

ELIAS LIBNIC BERKMAN

para obtener el grado de psicólogo

●
286

1965

2.5053.08

UNAM. 41

1969

E. 3



FILOSOFIA
Y LETRAS

25053

286

“Entre todas las criaturas que se arrastran y respiran sobre la tierra, no hay ninguna más desdichada que el hombre”.

HOMERO.

37055

A Gloria.

Doy las más cumplidas gracias a mi profesor y amigo Dr. Luis Lara Tapia, quien con un gran empeño dirigió y corrigió esta Tesis.

Asimismo agradezco sinceramente al Dr. Max Applebaum y al Dr. Robert S. Wallerstein, de la Fundación Menninger, por sus valiosos consejos y por el material que amablemente me facilitaron para la elaboración de este trabajo.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	13
CAPÍTULO I	
Generalidades sobre el test de asociación de palabras.....	17
Tabla I.—Respuestas comunes típicas en niños y niñas	17
CAPÍTULO II	
Planteamiento del problema e hipótesis.....	29
Tabla II.—Tabla de respuestas populares	32
CAPÍTULO III	
Lista de palabras	35
Tabla III.—Lista de Orbison	37
Tabla IV.—Lista de Kent y Rosanoff	38
Tabla V.—Protocolo usado en esta investigación.....	42
CAPÍTULO IV	
Administración y calificación del test.....	45
CAPÍTULO V	
Método y diseño experimental	49
Esquema I.—Medias de edad	52
Esquema II.—Medias de inteligencia.....	53
CAPÍTULO VI	
Resultados	57
Esquema III.—Medias de repeticiones	61
CAPÍTULO VII	
Sumario y discusión	67
Bibliografía	71

INTRODUCCION

Las asociaciones libres nos han proporcionado un método que por primera vez nos permite estudiar en forma sistemática las relaciones existentes entre los niveles conscientes e inconscientes de los procesos psicológicos; por ello, en los últimos cincuenta años, en una forma o en otra, la asociación libre ha probado ser un instrumento esencial en la fase exploratoria de cualquier forma de psicoterapia que intente sacar a la luz los niveles inconscientes de la integración psicológica.

La técnica de las asociaciones libres es un instrumento exploratorio fundamental, porque es nuestra única proximidad al muestreo estadístico de la actividad psicológica.

Cuando un paciente o un amigo nuestro nos está hablando en la forma en que comúnmente suele expresarse ante nosotros, está empleando, en forma continua y automática, el proceso preconsciente de seleccionar entre una multitud de procesos psicológicos que se le presentan simultáneamente, eliminando aquellos que no tienen importancia, a medida que selecciona sus pensamientos e ideas para presentarlos en palabras. Esto es esencial para la comunicación de las ideas, pero el resultado final está muy lejos de mostrarnos un cuadro completo y verdadero de todo lo que ocurre en la mente de quien habla. En Psicología, en donde nuestra tarea consiste en comprender todo lo que está ocurriendo en el sujeto, debemos pedirle al paciente que no seleccione o juzgue, sino que nos diga todo lo que se le venga a la mente, o sea una muestra de los procesos psicológicos que le son accesibles; esencialmente en esto consiste la importancia crítica de la asociación libre en la exploración de nuestros procesos mentales.

Es importante que en este contexto no malinterpretemos la palabra libre; si a la palabra libre le damos una implicación filosófica vacía, las

asociaciones libres estarían exentas de la influencia directriz de las fuerzas fisiológicas y psicológicas, por lo que sería inapropiado usarla en este ensayo; sin embargo, el término no está mal empleado, puesto que implica solamente la espontaneidad en el flujo del pensamiento sin interferencias conscientes y deliberadas, es decir, la libre selección o rechazos conscientes entre los elementos de este flujo; no siempre se entiende claramente que la asociación libre es el proceso natural por medio del cual crea la mente del artista y del científico.

Las asociaciones libres permiten que el proceso psicológico discurra de un lado a otro, en la mente, sin los obstáculos de las restricciones conscientes, recogiendo ideas e impresiones y agrupándolas en varias combinaciones hasta que surgen nuevas pautas y relaciones. Tanto en la ciencia como en el arte, la asociación libre es un instrumento esencial en el proceso de la indagación creadora. El escrutinio lógico subsecuente sujeta las nuevas pautas a un proceso secundario de verificación y confirmación retrospectivas.

Existen tres niveles de relación psicológica: el consciente, el pre-consciente y el inconsciente. Si escogemos conscientemente entre los pensamientos que nos vienen libremente a la mente, se hace casi imposible el estudio de la influencia que tienen las fuerzas inconscientes en el flujo de los procesos psicológicos; si, en cambio, se eliminan todas las elecciones conscientes, entonces surgen las influencias inconscientes. Por esto es que la asociación libre nos proporciona una clave para lo inconsciente, en realidad la mejor clave de que disponemos en la actualidad. Por consiguiente, en todos los estados de conciencia estas relaciones libres o no seleccionadas nos llevan más directamente a la comprensión del contenido psicológico del aparato psíquico, en cualquier momento y bajo cualesquiera circunstancias fisiológicas y psicológicas.

CAPÍTULO I

GENERALIDADES SOBRE EL TEST DE
ASOCIACION DE PALABRAS

CAPÍTULO I

Una técnica que anticipó el actual diluvio de pruebas proyectivas por más de medio siglo, es el test de asociación de palabras, originalmente conocido como el test de asociación libre. Este método consiste en presentar un estímulo verbal al sujeto y pedirle que responda inmediatamente con la primera palabra que se le ocurra.

Esta técnica fue sistemáticamente descrita en un principio por Galton en el año de 1879. Galton fue el primer investigador que aplicó sistemáticamente los métodos estadísticos al problema de las diferencias individuales y colectivas de los rangos mentales. Tomándose a sí mismo como sujeto, proporcionó el esquema para la inauguración en el año de 1880, por Wundt, de los experimentos de asociación libre. Estableció uno de los primeros laboratorios en el año de 1884, en el que podían tomarse pruebas mentales y físicas. Hacia el año de 1885, Gagell volvió su atención a los experimentos de asociación y, con Bryant, publicó una serie de tablas de frecuencias de las asociaciones.

Los estudios clínicos de la asociación surgieron principalmente del movimiento psicoanalítico, aun cuando Sommer, en el año de 1889 había predicho que este método podría llegar a constituirse en un fino método de diagnóstico. En el año de 1891, Munsterburg empleó pruebas de asociación controlada, juicio y memoria en estudios de niños de edad escolar.

La obra de Galton influyó mucho en la investigación psicológica llevada a cabo en otros países. En su primer estudio de la imaginación mental, Galton investigó la presencia y la cantidad de imaginación; de manera un tanto incidental, la cuestión acerca de los tipos de imaginación. Galton, a cada uno de sus sujetos, le pidió que describiera un cuadro de

su mesa de desayuno tal y como aparecía en las mañanas, y que dijera si los objetos le parecían bien definidos o naturales y comparables en vivacidad a los objetos reales. Muchos mostraron tener una carencia casi total de las imágenes, en cambio otros sujetos comunicaron que los objetos de la mesa se les aparecían retrospectivamente con la misma realidad que si los tuvieran delante de los ojos. Galton explica la débil imaginación de los hombres de ciencia de la siguiente manera: "Mi propia conclusión es la de una rápida percepción de cuadros mentales nítidos. Se opone a la adquisición de los hábitos de pensamiento abstracto y muy generalizado, especialmente cuando los pasos de razonamiento se dan mediante palabras como símbolos, y que si la facultad de ver los cuadros fue poseída alguna vez por hombres que piensan mucho, lo más probable es que se perdiera por desuso."

En su estudio sobre la imaginación, Galton llegó a la conclusión de que la carencia de imaginación mencionada se debe en gran parte al entrenamiento y a la manera de pensar y de trabajar, aunque también encontró pruebas de que la imaginación tiende a perpetuarse en las familias, que es más vigorosa en las mujeres que en los hombres y más viva en los jóvenes que en los viejos. La imaginación, de acuerdo con Galton, no está necesariamente correlacionada con la eminencia como pintor o como escritor imaginativo. Para él, existen grandes diferencias individuales por lo que hace a la clase y a la cantidad de imaginación.

En lo que se refiere a la libre asociación, en los estudios que hizo sobre las diferencias entre los sexos, Galton indicó que las asociaciones en las mujeres propenden a establecerse con ornamentos personales y con problemas concretos e individuales, y que las asociaciones en los hombres con relaciones de negocios, con el ganar dinero y con materias más generales y abstractas.

En el año de 1894, el psiquiatra alemán Kraepelin insistió en la necesidad de mediciones más precisas, en el uso de pruebas objetivas y en la importancia que tiene el medir las desviaciones del comportamiento normal; entre las ejecuciones y las actividades medidas en su laboratorio, figuraron el tiempo de reacción, el carácter de la asociación verbal, la memoria, la percepción, la velocidad, la discriminación, la fatiga y la agudeza sensorial.

A pesar de que Freud ya había comenzado a utilizar en su método terapéutico el método de la asociación, fue su colaborador, Carl Jung, quien primeramente utilizó el método de la asociación libre bajo la forma de test. Aunque los vastos resultados de la obra de Jung no aparecieron en una traducción inglesa sino hasta el año de 1918, en realidad sus estudios los inició a principios de este siglo. La mayor contribución que Jung hizo en este sentido, fue el haber uniformado los métodos de administración y de interpretación.

Jung empezó a estudiar el test de asociación como un método para determinar complejos y áreas de conflicto emocional. Con el desarrollo del psicoanálisis se ha manifestado un gran interés por la determinación de complejos, de actitudes relacionadas y teñidas de emoción que requieren una represión activa. Los estímulos relacionados con el complejo suelen suscitar bloqueos u otros síntomas de trastorno, por lo tanto un test de respuesta inmediata constituiría el método lógico para diagnosticar la presencia de tales complejos. Jung registraba las respuestas anotando la palabra asociada por el sujeto a cada estímulo verbal y anotando a la vez el tiempo empleado para producir la reacción; ya avanzada la experimentación, se derivó en un test de reproducción en el cual se le pedía al sujeto que recordara su respuesta, e incluso estudió los tiempos de respuesta más típicos en cada tipo de estímulo verbal; también recogió las diferencias existentes entre ambos sexos y entre distintos grupos, descubriendo que los tiempos de reacción de las mujeres eran más largos que los de los hombres, y los de las personas educadas o inteligentes, más breves que los de los individuos sin educación. A pesar de que estos estudios se basaron en grupos bastante reducidos, Jung observó que el tiempo de reacción más breve correspondía a las palabras concretas y que, a continuación, venían los verbos y las palabras abstractas, cuyo tiempo de reacción era el más largo.

La asociación de palabras también fue desarrollada y estandarizada en el test de Kent y Rosanoff; Kent logró componer una lista de cien palabras por medio de la cual estimaba las alteraciones del sujeto por el infrecuente contenido de las respuestas. Los autores aplicaron su test a mil sujetos normales y a doscientos cuarenta y siete psicóticos, elaborando una serie de tablas de frecuencia que fueron luego publicadas por Rosanoff.

Kent y Rosanoff promediaron la frecuencia de todas las respuestas en un test, llegando a lo que llamaron un índice común; aunque posteriormente los mismos Kent y Rosanoff se mostraron inseguros sobre el valor de sus resultados. Aquí es justo mencionar que el uso de las palabras varía en relación con el grupo cultural, con la región, con el estado socio-económico, con la inteligencia y con la edad, principalmente, por lo que se hace necesario perfeccionar las normas para cada sector particular de población sobre la cual se va a aplicar el test.

Esta tarea trató de ser superada por Woodrow y Lowell, quienes confeccionaron un conjunto de normas basadas en mil escolares cuyas edades variaban entre los nueve y los doce años, empleando la misma lista de Kent y Rosanoff con excepción de unas diez palabras, encontrando así marcadas diferencias en el tipo de respuestas entre los adultos y los niños. Otro estudio muy importante acerca de este tema fue hecho recientemente por el Dr. Orbisson y actualmente se ha estado usando una modificación del test de Orbisson que fue elaborado en la fundación Menninger por los Doctores Rapaport, Gill y Schafer.

Hace pocos años el Dr. Schafer publicó un libro en el que habla acerca de las aplicaciones clínicas de los tests psicológicos, en el que describe los hallazgos que encontró al aplicarles el test de asociación de palabras a un grupo bastante amplio de pacientes. En este libro, Schafer menciona que los neuróticos obsesivo-compulsivos por lo general responden al test de asociación de palabras con reacciones que generalmente son exactas, y que tienen una relación conceptual convencional con las palabras estímulo, además de que en estos pacientes el recuerdo de las reacciones originales es generalmente bastante exacto y que los pacientes intelectualistas tienden casi siempre a emplear palabras de reacción muy ostentosas; por ejemplo, a la palabra estímulo boca, muchos de estos pacientes responden con la palabra orificio; a bebida con embeber; a casa con domicilio; es decir, tienden generalmente a responder con una palabra más o menos elegante. Schafer también nos describe los resultados que obtuvo al aplicárseles el test de asociación de palabras a un grupo de pacientes histéricos, los cuales respondieron a la prueba con tiempos de reacción bastante prolongados frente a casi todas las palabras estímulo que tuvieran alguna connotación de tipo sexual;

además de que fue muy sobresaliente en estos pacientes la tendencia que tuvieron por expresar con reacciones ingenuas, frecuentemente afectivas e infantiles; por ejemplo, a la palabra estímulo primavera, algunos de ellos respondieron con la palabra bonito; a víbora con feo; a cucaracha con repugnante o desagradable; a masturbación con horrible, etc. Este autor nos menciona también que los pacientes depresivos se caracterizan generalmente en este test por la dificultad que presentan en lo referente a la libertad asociativa y por la ausencia de agilidad en sus respuestas, con tiempos de reacción que generalmente son muy largos y que solamente en las palabras más fáciles como perro, silla, etc., son cortos, y en los cuales las palabras traumáticas atraen generalmente los más largos tiempos de reacción. Sobre los pacientes adictos al alcohol, Schafer nos habla del fuerte conflicto que estos pacientes tienen en lo que se refiere a sus necesidades orales, lo que invariablemente queda indicado en el test de asociación de palabras, pues estos sujetos presentan unos disturbios muy marcados en lo referente a sus reacciones frente a las palabras estímulo que tengan connotaciones de tipo oral como lo son: pecho, bebida, succión, boca, mordida, etc. Sobre este particular, Schafer nos menciona el caso de una mujer adicta al alcohol que respondió a la palabra estímulo "bebida" con una imagen vívida de un vaso grande, lleno de whisky con soda, el cual incluía hielo e inclusive burbujas. La misma paciente respondió a la palabra estímulo "succión" con una imagen vívida de sí misma succionando el juego de una naranja a través de un pequeño orificio perforado en la cáscara. Este autor amplió su estudio aplicando también el test de asociación a pacientes esquizofrénicos, pacientes con desórdenes psicopáticos del carácter, pacientes que tenían disturbios en el carácter de tipo narcisista y a un grupo de esquizofrénicos sin clasificar.

Ultimamente, el test de asociación de palabras se ha usado también con el fin de detectar la culpabilidad. Si partimos de la idea de que toda persona que trata de ignorar una culpa o que teme que se le descubra, muestra trastornos emocionales, tendremos que convenir en que el test de asociaciones puede servir para detectar tal culpa elaborando listas de palabras cuyo significado sólo resultara pertinente para quien estuviera al corriente de las circunstancias del delito o crimen cometido; sería relati-

vamente fácil de discriminar entre culpables e inocentes por medio de cualquiera de los índices habituales de trastorno emocional.

Por ejemplo, en el supuesto caso del robo de un collar que se hubiese practicado entrando y saliendo por la ventana de una casa tras entretener al perro de dicha casa con un pedazo de carne, un sospechoso que negase su intervención en el asunto, al aplicársele este test mostraría señales de trastorno ante ciertas palabras estímulo tales como: "collar", "ventana" y "carne"; mientras que cualquier persona inocente no se inmutaría ante este tipo de palabras.

El estudio de Marston indica la existencia de diferencias individuales en lo que respecta a la culpa y al tiempo de reacción. Según Symons, el índice de detección de mentiras más seguro es el tiempo de reacción, aunque con determinados sujetos ni siquiera éste resulta fiable. Wells descubrió que la eficiencia del test de asociación para determinar el estado afectivo decrecía con la práctica repetida.

El test de asociación de palabras combinado con otras estimaciones de los trastornos afectivos proporciona datos mucho más fiables. Con determinados aparatos o simplemente haciendo que una persona recoja las respuestas mientras que otra administra el test, se pueden observar otros signos de trastorno; por ejemplo, con el método de Luria se puede registrar la tensión muscular, con un pneumógrafo la respiración, con un psicogalvanómetro las alteraciones del potencial eléctrico de la piel y, con un esfigmomanómetro, los cambios de presión sistólica. En algunas investigaciones policíacas se han empleado a la vez todos estos instrumentos de medicina fisiológica. Una aplicación práctica del test de asociaciones reside en la detección de mentiras; empleado con prudencia y en combinación con otros instrumentos resulta una técnica indudablemente valiosa en éste campo. A menudo, los datos obtenidos por medio de la técnica de detección de mentiras proporciona pistas que se pueden ahondar por otros métodos. Burt ofrece una descripción detallada de la aplicación del test de asociaciones en la detección de mentiras.

Otra reciente aplicación que se le ha dado al test de asociación de palabras, ha sido al estudio de los intereses y de las actitudes. La aplicación del método de asociación de palabras a este estudio no ha alcanzado todavía un gran desarrollo; se originó en ciertas observaciones que hizo

Jung con respecto a las diferencias existentes entre las asociaciones dadas por los hombres y las asociaciones dadas por las mujeres, respectivamente.

Una de las últimas aplicaciones es el test de masculinidad y feminidad elaborado por Terman y por Miles, utilizando el procedimiento de Wyman, que demostró la diferencia de asociaciones existentes entre los grupos extremos en cuanto a intereses intelectuales de acción y sociales. Terman y Miles se propusieron elaborar un test que discriminase entre los intereses masculinos y los intereses femeninos. En primer lugar, presentaron por administración visual una serie de doscientas veinte palabras estímulo a grandes grupos de escolares de ambos sexos; a continuación, ponderaron las respuestas en función de la diferencia sexual mostrada.

TABLA I

RESPUESTAS COMUNES TÍPICAS EN NIÑOS Y NIÑAS

PALABRA-ESTIMULO	RESPUESTAS DADAS CON MAYOR FRECUENCIA	
	POR LOS NIÑOS	POR LAS NIÑAS
Armario	puerta	ropa
Jardín	yervas malas	flor
Hogar	casa	feliz
Encantar	serpiente	belleza
Brazo	pierna	extremidad
Claro	tiempo	rubio
Religión	Dios	iglesia
Guerra	soldados	odio
Apacible	caballo	madre
Robusto	fuerte	gordo

Terman y Miles sustituyeron el método de asociaciones libres por un test de respuesta selectiva múltiple, basado también en la técnica de aso-

ciación y empleando las palabras que, según se había demostrado, discriminaban entre ambos sexos; cada hoja de examen contenía sesenta reacciones múltiples. Los resultados obtenidos demuestran que en lo que respecta a la discriminación de sexos, este método es tan eficaz como el de las asociaciones libres. En las instrucciones del test, se le indicó al sujeto que trazara una línea debajo de la palabra que le pareciera más adecuada respecto a la palabra estímulo. A continuación aparecen algunos ejemplos de los items empleados, comprendiendo a cada uno dos selecciones femeninas y dos selecciones masculinas:

PALABRA ESTIMULO	MASCULINO	FEMENINO
Bufanda	coche-silencio	seda-cálido
Aguja	compás-ojo	pino-coser
Delgado	aire-señora	papel-piel

En un estudio reciente, Vicary se refería a la aplicación del test de asociación aplicada a sondeos de opinión y de mercado; el estudio correspondía a la fase preliminar en que se investigó la utilidad del método para estos propósitos. En su estudio, Vicary pidió a ciento sesenta y dos ciudadanos de la ciudad de Nueva York que escribiesen las cuatro primeras asociaciones que les sugiriese la palabra publicada; a continuación, clasificó sus respuestas en tres categorías: favorables, neutrales y desfavorables. En su opinión el análisis de los resultados permitiría profundizar en el inconsciente de la gente ante las marcas registradas; aunque hay muy pocos trabajos publicados al respecto, el hecho de que individuos con diversos intereses respondan de distinta manera en las pruebas de asociación de palabras, parece indicar que el test se puede aplicar al estudio del diagnóstico empleando palabras ambiguas, entre cuyos significados uno sea conocido exclusivamente por un número limitado de individuos, por medio de lo cual se pueden averiguar da-

tos acerca de los antecedentes del sujeto. Por ejemplo, las palabras humo y aguja, producirán distintas asociaciones y distinto comportamiento en un toxicómano o en una persona relacionada con toxicómanos que en los demás individuos. Existen también items especiales empleados exclusivamente para un grupo más o menos reducido; así ocurre con los criminales habituales, con los grupos de toxicómanos o con los homosexuales.

Tanto en el diagnóstico psicológico, como en la investigación y en la detección de mentiras, se podrían emplear listas que contengan palabras caracterizadas de esta manera; para ello sería necesario emprender más estudios experimentales en los cuales se tratase de comprobar la eficacia de este método en este terreno.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA E HIPOTESIS

CAPÍTULO II

En el presente estudio se va a tratar de investigar el uso de un test extendido de asociación de palabras con el fin de poder detectar el déficit psicológico asociado con una lesión cerebral.

Siguiendo la usual prueba uno (prueba de asociación), es decir, pidiéndole al sujeto que después de la palabra estímulo que se le dé, responda con la primera palabra que se le venga a la mente; y la prueba número dos (prueba de repetición), cuando se le pide al sujeto que repita la primera asociación. En este estudio la lista de palabras estímulo le es leída por tercera vez a los sujetos con las instrucciones de decir la primera palabra que le venga a la mente pero que sea *diferente* a la palabra que el sujeto dio anteriormente.

La lista de palabras usada en este estudio es, con ciertas modificaciones, la usada hace pocos años por el Dr. Rapaport, por medio de la cual se va a tratar de demostrar que en la tercera prueba aquellos sujetos que tengan alguna lesión cerebral, van a dar repeticiones más significativas de sus previas asociaciones, que los sujetos que no tengan lesión cerebral alguna.

Este estudio va a tratar de investigar esta tendencia a la repetición para discriminar entre grupos de pacientes con lesión cerebral, entre pacientes psiquiátricos sin lesión cerebral, y un tercer grupo compuesto por sujetos seleccionados de una población no psiquiátrica sin lesión cerebral. La lista de palabras usada en este estudio se aproxima a la empleada por Rapaport, Gill y Schafer, e incluye palabras que se sabe tienen fuertes connotaciones emocionales.

Si se puede demostrar por medio de este experimento que la prueba de asociación añadida incrementa la sensibilidad del test para detectar lesiones cerebrales. Los psicólogos clínicos pueden cumplir con dos propósitos, con el gasto de tiempo y de energía empleado en un solo test.

Un propósito secundario de este estudio va a ser el de tratar de eliminar las respuestas convencionales que dan un gran número de sujetos en la primera asociación, puesto que las respuestas en la prueba número uno, o prueba de asociación, son frecuentemente asociaciones convencionales basadas en el uso del lenguaje común; por ejemplo, un gran número de sujetos a la palabra estímulo sombrero, responden con cabeza; al igual que a la palabra estímulo novio, responden con la palabra novia; etc.

Una prueba de la tendencia que tienen los sujetos a responder con palabras o respuestas convencionales (populares), son las listas de reacciones populares que han sido descritas desde hace ya algún tiempo.

TABLA II

TABLA DE RESPUESTAS POPULARES

PALABRAS ESTIMULO	RESPUESTA POPULAR
mundo	tierra, redondo, globo
amor	madre, hijo
padre	hombre, madre
sombrero	cabeza, gorra
pecho	seno, mujer
cortinas	ventana, casa
baúl	valija, ropa
bebida	agua, comida, licor, whisky
fiesta	diversión, gente
libro	leer
lámpara	luz
alfombra	piso
silla	sentar, asiento, mesa

novio	novia
pene	hombre, modismos locales
oscuridad	claridad, noche, negro
deprimido	triste, feliz
primavera	verano, otoño
tazón	tasa
suicidio	muerte, matar, asesinar
montaña	sierra, valle, alto
papel	escribir, lápiz
homosexual	modismos locales
radiador	calor, coche, agua
novia	novio, chica
masturbarse	placer, solitario
marco	cuadro, ventana
hombre	mujer, macho
cine	espectáculo, teatro
risa	llanto, llorar, feliz, diversión
morder	dientes, masticar, lastimar
mujer	hombre, hembra, chica
baile	música, diversión, placer
perro	gato, animal
hija	hijo, niña, chica, madre
taxi	coche, automóvil, vehículo
mesa	silla, comer, comida
madre	padre
carne	filete, vaca, cerdo, ganado, comida, guiso
pezón	pecho, mamadera, bebé, teta
carrera	correr, caballo
agua	beber, tomar, líquido
chupar	bebé, pezón, pecho
caballo	animal, montar
fuego	agua, quemar, calor, llama
vagina	mujer
hijo	hija, varón
impuesto	pagar, dinero
tabaco	cigarro, fumar
ciudad	pueblo, campo, gente
coito	sexo, mujeres, una serie de modismos locales
hospital	enfermo
médico	enfermo, enfermera

Hay que recordar que esta lista de respuestas populares fue elaborada en los Estados Unidos de Norteamérica, en donde se le daban al sujeto las palabras estímulo en inglés, por lo que se debe tener en cuenta que estas palabras estímulo, traducidas al español, con toda probabilidad no darían las mismas reacciones debido, entre otras cosas, a las diferencias de sonido, de forma y a las acepciones de tipo local.

Muchos sujetos con lesión cerebral pueden responder con una asociación popular a la mayoría de los ítems de la prueba uno (prueba de asociación); sin embargo en la prueba tres, (prueba añadida), esto es más difícil, puesto que las asociaciones más destacadas dadas por el sujeto en la prueba uno, (prueba de asociación); y que han sido reforzadas por la prueba dos (prueba de reproducción), deben de ser recordadas e inhibidas al mismo tiempo que la nueva asociación es seleccionada.

Las funciones cognitivas envueltas en este proceso, generalmente son también aquellas que se encuentran más deterioradas en los enfermos que poseen una lesión orgánica cerebral, como lo son, entre otras, la memoria, la habilidad para substituir y el hallazgo de nuevas palabras; por lo que parece plausible que la gente que tuviera una lesión cerebral, experimentara una mayor dificultad en esta compleja tarea y debería de mostrar una serie de ineficiencias en esta tercera prueba.

Estos disturbios deberían de reflejar un deterioro en el proceso del pensamiento formal y no deberían de depender solamente en que si las palabras estímulo son traumáticas o no traumáticas. Como contraste, en la gente sin lesión cerebral, podrían esperarse disturbios en las respuestas a algunas palabras traumáticas, pero no a palabras del tipo no traumáticas.

CAPÍTULO III

LISTA DE PALABRAS

CAPÍTULO III

Una de las listas de palabras llamadas "palabras estímulo" más frecuentemente utilizadas, fue compilada por W. P. Orbison, y ha sido utilizada muy frecuentemente en las clínicas de los Estados Unidos. Esta lista fue muy recomendada a aquellas personas que se dedicaban a los trabajos psicológicos y psiquiátricos respectivamente; por lo cual sólo psicólogos y psiquiatras bien adiestrados deben utilizarla.

La lista de palabras estímulo que utilizó Orbison consta de los sesenta items mencionados a continuación:

TABLA III

LISTA DE ORBISON

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. mundo | 6. cortinas |
| 2. amor | 7. baúl |
| 3. padre | 8. bebida |
| 4. sombrero | 9. fiesta |
| 5. pecho | 10. defecar |
| 11. libro | 16. pene |
| 12. lámpara | 17. oscuridad |
| 13. alfombra | 18. deprimido |
| 14. silla | 19. primavera |
| 15. novio | 20. tazón |
| 21. suicidio | 26. novia |
| 22. montaña | 27. biombo |

- | | |
|----------------|-----------------|
| 23. casa | 28. radiador |
| 24. papel | 29. masturbarse |
| 25. homosexual | 30. marco |
| 31. hambre | 36. morder |
| 32. orgasmo | 37. mujer |
| 33. cine | 38. baile |
| 34. tajo | 39. perro |
| 35. risa | 40. hija |
| 41. taxímetro | 46. carrera |
| 42. madre | 47. agua |
| 43. mesa | 48. chupar |
| 44. carne | 49. caballo |
| 45. pezón | 50. fuego |
| 51. vagina | 56. tabaco |
| 52. estancia | 57. ciudad |
| 53. social | 58. coito |
| 54. hijo | 59. hospital |
| 55. impuestos | 60. médico |

Posteriormente y para un uso más general, fue recomendada otra lista perfeccionada por Kent y Rosanoff; esta lista la forman cien palabras que están divididas en dos partes cada una, en donde cada serie de estas últimas puede usarse separadamente.

TABLA IV

LISTA DE KENT Y ROSANOFF

Serie A

- | | |
|----------|-------------|
| 1. mosca | 6. señorita |
| 2. casa | 7. caja |
| 3. suave | 8. puerta |

4. voz
5. mundo

11. calle
12. trigo
13. cama
14. caliente
15. papel

21. comer
22. cortar
23. disco
24. hermano
25. lejos

31. hogar
32. blanco
33. caballo
34. gota
35. niño

41. agua
42. mano
43. cabalgar
44. cruz
45. medida

Serie B

1. pan
2. dulce
3. duro
4. libre
5. fuego

11. moneda
12. día
13. ciudad

9. solo
10. bueno

16. número
17. jardín
18. tiempo
19. ventana
20. mujer

26. saltar
27. pared
28. tiempo
29. mesa
30. pesado

36. respuesta
37. trabajo
38. oro
39. planta
40. ligero

46. cerca
47. parar
48. cabeza
49. soplar
50. rico

6. verano
7. cuadro
8. hermano
9. vestido
10. azul

16. corazón
17. primero
18. negro

14. campo
15. pobre

19. fuerte
20. colina

21. visita
22. hacer
23. paseo
24. frío
25. lejos

26. pie
27. reloj
28. atrás
29. rey
30. plata

31. viento
32. esperanza
33. bebida
34. hombre
35. luz

36. amigo
37. libro
38. sueño
39. lleno
40. gusto

41. iglesia
42. hablar
43. dar
44. siempre
45. mirar

46. madre
47. cambio
48. joven
49. empezar
50. niña

Más recientemente, en una serie de estudios realizados en la Fundación Menninger, los doctores Rapaport, Gill y Schafer, utilizaron y modificaron la lista de palabras elaborada por Orbison. Esta lista contiene palabras estímulo de connotación familiar como: padre y madre; de connotación hogareña como: lámpara, silla, perro y casa; de connotación oral como: pecho, bebida, fiesta, mordisco, pezón, agua y mamar; de connotación anal como: defecar; de connotación agresiva como: suicidio y mordisco; y una serie de palabras de connotación sexual. Palabras de connotación sexual indirecta como: amor, novio, novia, hombre y mujer; de connotación sexual directa como: pene, homosexual, masturbación, coito y vagina; y palabras estímulo de connotación sexual intermedia como: pecho. Es decir, una lista conteniendo una gran variedad de áreas de conflicto potencial.

Con unas pocas excepciones, la lista de sesenta palabras estímulo que se usó en este estudio fue especificada por Rapaport, quien consideró

diez y siete palabras traumáticas con la base de la severidad y la frecuencia de los disturbios asociativos; estas son: amor, papá, pecho, defecar, novio, pene, suicidio, casa, vagina, masturbación, mordisco, mujer, mamá, novia y coito. Otras diez y siete fueron juzgadas como no traumáticas para la mayoría de la gente, estas fueron: sombrero, lámpara, libro, papel, cortinas, primavera, tapete, silla, pantalla, radiador, montaña, caballo, tabaco, mesa, granja, perro y taxi. A las veintiséis palabras restantes de la lista se les dio el nombre de palabras sin clasificar.

Algunas de las palabras que se incluyeron en este estudio no fueron incluidas en la lista de palabras que elaboró Rapaport, como lo son las palabras: víbora, boca, pelea, estómago, esposa, marido, mugre, lodo, dinero y hambre. Estas fueron incluidas en esta lista con el propósito secundario de ver que tipo de respuestas producían en sujetos mexicanos; otras parecen ser traumáticas para un sustancioso número de gentes, estas son: tronco, beber, marco, bistec, hombre, impuestos, pezón, doctor, cortar, cucaracha, baile, arma, agua, fuego y hospital.

En los protocolos que se usaron para este estudio la lista de palabras está marcada de la siguiente forma: aquellas palabras que tienen un pequeño signo de + enfrente de ellas, son las que Rapaport clasifica en su libro como no traumáticas; aquellas que se encuentran subrayadas son consideradas palabras traumáticas; y aquellas que no tienen marca en lo absoluto, es decir, que no tienen ni signo de +, ni están subrayadas, son aquellas de las que no se tiene información alguna, que no aparecen en la lista de Rapaport, y que no se sabe, por lo tanto, si son o no son palabras del tipo traumático (ver Tabla V).

TABLA V

PROTOCOLO USADO EN ESTA INVESTIGACION

TEST EXTENDIDO DE ASOCIACION DE PALABRAS

NOMBRE..... EDAD.....
 FECHA..... SEXO.....

ESTIMULO	TR	RESPUESTA	TR	REPETICION	TR	ASOCIACION AÑADIDA	ENCUESTA
1. Sombrero							
2. + Lámpara							
3. <i>amor</i>							
4. + libro							
5. <i>padre</i>							
6. + papel							
7. <i>pecho</i>							
8. + cortinas							
9. baúl							
10. bebida							
11. <i>fiesta</i>							
12. + primavera							
13. <i>intestinos</i>							
14. + tapete							
15. <i>novio</i>							
16. + silla							
17. + pantalla							
18. <i>pene</i>							
19. + radiador							
20. marco							
21. <i>suicidio</i>							
22. montaña							
23. serpiente							
24. <i>casa</i>							
25. vagina							
26. + tabaco							

ESTIMULO	TR	RESPUESTA	TR	REPETICION	TR	ASOCIACION AÑADIDA	ENCUESTA
27. boca							
28. + caballo							
29. <i>masturbación</i>							
30. esposa							
31. + mesa							
32. pelea							
33. bistec							
34. estómago							
35. + granja							
36. hombre							
37. impuestos							
38. pezón							
39. doctor							
40. mugre							
41. cortar							
42. cine							
43. cucaracha							
44. mordisco							
45. + perro							
46. baile							
47. pistola							
48. agua							
49. esposo							
50. lodo							
51. <i>mujer</i>							
52. fuego							
53. mamar							
54. dinero							
55. <i>madre</i>							
56. hospital							
58. + taxi							
59. <i>coito</i>							
60. hombre							

DISTURBIOS	ASOCIACIONES AÑADIDAS				Observaciones:
	T	NT +	SC	Totales	
Repeticiones					
Bloqueos					
Palabras múltiples					
Captar y Corregir Errores					
Nombrar Objetos y otras Respuestas sin relación					
Varios; Repetir el Estímulo Nombres Propios Etc. (describir)					
Totales					

CAPÍTULO IV

ADMINISTRACION Y CALIFICACION DEL TEST

CAPÍTULO IV

En la prueba número uno, o prueba de asociación, y en la prueba dos, o prueba de repetición, se le dieron al sujeto las mismas instrucciones usadas por Rapaport, quien en la primera prueba, (prueba de asociación), le daba al sujeto las siguientes instrucciones:

“Voy a leerle a usted una serie de palabras, una por una; quiero que responda a cada palabra con otra palabra, no importa que palabra me diga usted, pero debe ser la primera palabra que le pase por la cabeza, después de que usted haya oído la palabra que yo le diga; quiero que preste mucha atención y que conteste lo más pronto que pueda”. El examinador debe anotar en esta prueba las palabras contestadas y el tiempo de reacción. Durante la prueba, sólo se puede aclarar si el sujeto entendió correctamente la palabra estímulo preguntándole: “¿Qué palabra dije?” o “¿Qué palabra dijo usted?”, cuando el examinador no ha oído bien la palabra reacción.

Cuando el sujeto ha entendido mal una palabra estímulo, no se le debe hacer notar el error, sino más bien, intercalar ésta entre la serie de palabras, después de cuatro o cinco ítems, evitando siempre colocarla después de una palabra traumática.

Algunos autores recomiendan que si el sujeto da diez respuestas múltiples seguidas, el examinador puede insistir pidiéndole al sujeto que “responda con una sola palabra, por favor”.

En la segunda parte de la prueba, o prueba de repetición, se les dieron a los sujetos las siguientes instrucciones, también usadas por David Rapaport. “Ahora le voy a decir a usted las mismas palabras que le dije anteriormente y usted debe de repetirme la misma palabra con la que me

respondió la primera vez, lo más pronto que usted pueda". Aquí, el examinador anota las reproducciones sólo cuando son distintas de las palabras de reacción originales; se anota también el tiempo de reacción a cada palabra estímulo.

En este estudio, la prueba de asociación añadida, o prueba tres, la siguió inmediatamente. Esta vez las instrucciones fueron: "Le voy a decir a usted la lista de palabras una vez más. Esta vez quiero que me diga usted una palabra *diferente* a la que me dio anteriormente; hágalo, por favor, lo más rápidamente posible, a medida que le vaya repitiendo cada una de las palabras." Aquellos sujetos que hicieron varias repeticiones consecutivas de la palabra previa, se les repitieron las instrucciones para asegurarse de que el sujeto entendió la nueva tarea.

En esta prueba, la actitud del examinador es tal vez más importante que en cualquier otra, porque debe evitarse todo tipo de desaprobación, sorpresa, diversión o impaciencia. Se aconseja también observar al sujeto durante la prueba y tomar nota de los suspiros, muecas, o de cualquier otro tipo de manifestación expresiva.

En lo que se refiere a la calificación y de acuerdo con las finalidades de este estudio, solamente se calificaron las repeticiones dadas por el sujeto en la tercera prueba, con el fin de obtener un posible índice diagnóstico de lesión cerebral.

Estas repeticiones se calificaron en formas diferentes:

a) cuando el sujeto respondía en la prueba tres, con una palabra dada ya anteriormente en la prueba número uno (prueba de asociación);

b) cuando el sujeto respondía en la prueba tres con una palabra dada ya anteriormente en la prueba número dos (prueba de repetición);

c) cuando el sujeto respondía en la tercera prueba, con una palabra dada ya anteriormente tanto en la prueba uno como en la prueba número dos;

d) cuando el sujeto respondía en la prueba tres con la repetición de la palabra estímulo.

En este estudio, las repeticiones tomaron prioridad en la tabulación; así, por ejemplo: las palabras múltiples o las respuestas con una palabra sin relación, que incluían la repetición de una respuesta dada previamente, fueron calificadas simplemente como repetición.

CAPÍTULO V

METODO Y DISEÑO EXPERIMENTAL

CAPÍTULO V

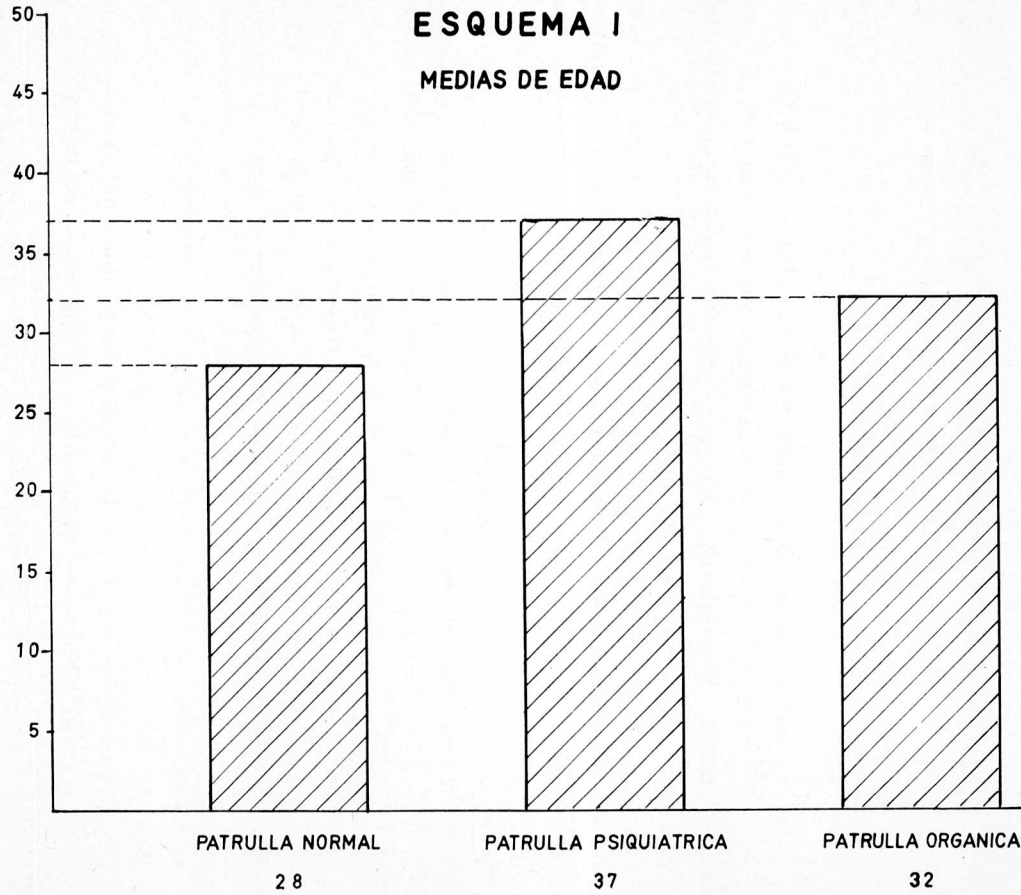
En este estudio, se les aplicó individualmente el test extendido de asociación de palabras a ciento cincuenta sujetos divididos en tres grandes grupos de cincuenta cada uno. Un grupo de enfermos psiquiátricos con lesión cerebral, otro grupo conteniendo enfermos psiquiátricos sin lesión cerebral alguna y un tercer grupo que recibió el nombre de patrulla normal, compuesto por otros cincuenta sujetos no psiquiátricos. Además, a cada uno de estos ciento cincuenta sujetos se le aplicó, también en una forma individual, la Escala de Inteligencia Wechsler para Adultos (W.A.I.S.), con el fin de obtener una media de inteligencia en cada uno de los grupos seleccionados.

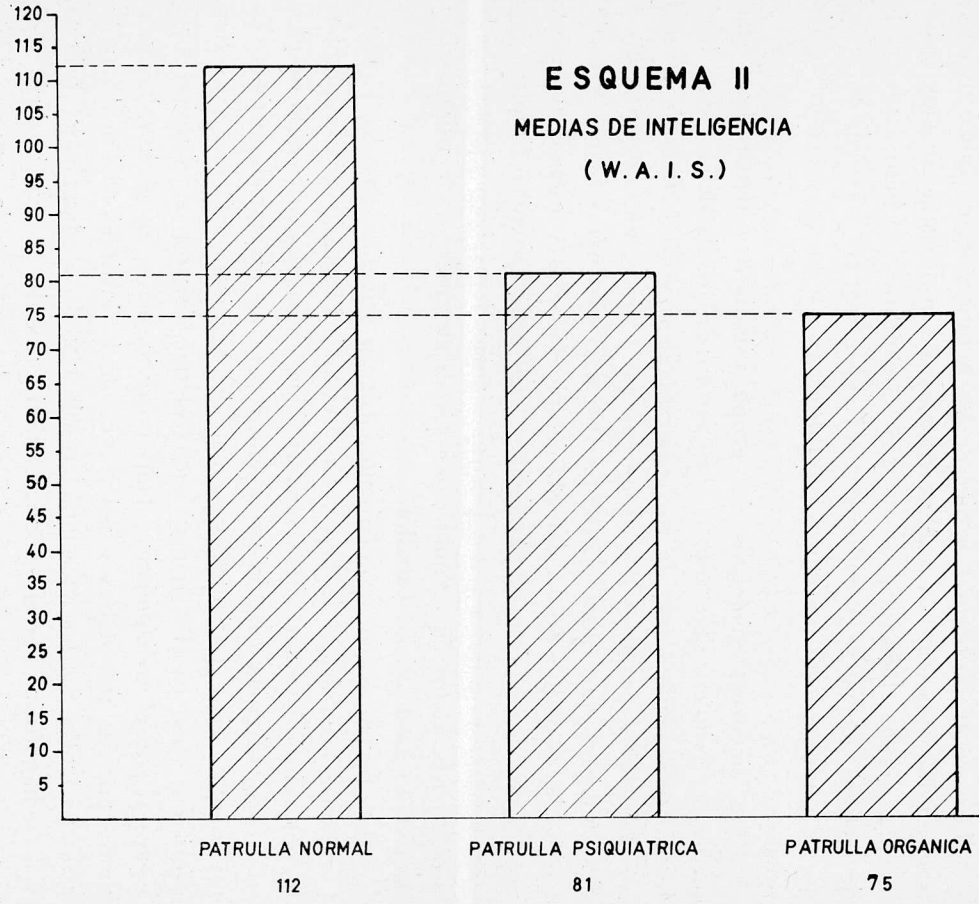
Los cincuenta miembros que integraron el grupo no psiquiátrico, llamado por conveniencia normal, resultaron tener una edad media de veintiocho años (esquema I) y una media del cociente intelectual de ciento doce; lo que corresponde a una inteligencia superior a la promedio (que es aquella que oscila entre los noventa y ciento diez de I.Q.). (esquema II.) Este grupo de voluntarios, estaba compuesto por veinticinco hombres y veinticinco mujeres. El grupo de los hombres se integraban de diez ejecutivos del Banco de Transportes, cinco médicos recibidos, cinco estudiantes de la carrera de ingeniería de la Universidad Nacional Autónoma de México y cinco estudiantes de la carrera de psicología de la misma universidad.

El grupo femenino estaba compuesto por diez auxiliares administrativos, siete estudiantes de la carrera de psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, tres médicos recibidos y cinco estudiantes de la carrera de Historia de la Facultad de Filosofía y Letras.

ESQUEMA I

MEDIAS DE EDAD





Ninguno de estos cincuenta sujetos se encontraba bajo tratamiento psiquiátrico y ninguno había demostrado evidencia alguna de daño cerebral.

De este grupo normal, a diez de los hombres se les aplicó un electroencefalograma con el fin de corroborar que no existía en ellos lesión cerebral alguna. Desgraciadamente, en este grupo y debido a una serie de factores que no se pudieron controlar (de tiempo, económicos, etc.), no se pudo aplicar un electroencefalograma a un mayor número de sujetos.

Los cincuenta miembros del grupo psiquiátrico tenían una edad media de treinta y siete años y obtuvieron una media del cociente intelectual de ochenta y uno, la cual corresponde a una inteligencia normal mediocre. Este grupo estaba compuesto por quince hombres y treinta y cinco mujeres. Los quince pacientes del sexo masculino fueron seleccionados del pabellón piloto del Manicomio General y estaba compuesto por nueve esquizofrenias paranoides, tres esquizofrenias simples, una esquizofrenia catatónica y dos psicosis maniaco-depresivas. Estos diagnósticos fueron dados en conjunto por los departamentos de psiquiatría y de psicología de dicho pabellón.

Las pacientes del sexo femenino fueron seleccionadas del Hospital Campestre José Sáyo de Tepexpan, Estado de México, y estaba compuesto por veintidós esquizofrenias paranoides, cinco esquizofrenias simples, tres esquizofrenias catatónicas y cinco psicosis maniaco-depresivas. Estas treinta y cinco pacientes provenían del Manicomio General; su diagnóstico se basó en el diagnóstico con el que llegaron al Hospital Campestre y por el rediagnóstico dado posteriormente en el hospital campestre por los psiquiatras y psicólogos de la institución. Por lo tanto, estas pacientes fueron seleccionadas sólo cuando el diagnóstico original y el rediagnóstico corroboraban; es decir, cuando no existía duda alguna acerca del diagnóstico ofrecido. Por otra parte, todas estas pacientes llevaban internadas en el Hospital Campestre por lo menos un año. Esta medida se tomó con el fin de que el grupo estuviera formado por aquellas pacientes que se encontraran menos deterioradas.

Los cincuenta miembros del grupo orgánico tenían una edad media de treinta y dos años y obtuvieron una media del cociente intelectual

tual de setenta y cinco, que corresponde a una inteligencia borderline, es decir, aquella inteligencia que fluctúa entre la debilidad mental superficial y la normalidad mediocre. Este grupo estaba también compuesto por quince hombres y treinta y cinco mujeres. Los hombres de este grupo fueron seleccionados del pabellón piloto del Manicomio General y estaban divididos de la siguiente forma: diez epilépticos, tres pacientes con deterioro alcohólico y dos parálisis generales progresivas. El diagnóstico de estos pacientes fue también dado en conjunto por el grupo de psiquiatras y por el departamento de psicología de dicho pabellón.

Las treinta y cinco mujeres que formaban la otra parte de este grupo fueron seleccionadas del Hospital Campestre José Sáyo. Todas ellas provenían del Manicomio General con el diagnóstico de epilepsia y fueron rediagnosticadas en el Hospital Campestre con el mismo diagnóstico. Por otra parte a todas ellas se les aplicó un electroencefalograma, el cual corroboró el diagnóstico ofrecido. Estas pacientes fueron también seleccionadas de entre aquellas que llevaban más de un año internadas en dicha institución, con el mismo fin de seleccionar a las pacientes que se encontraran mejor conservadas.

CAPÍTULO VI

RESULTADOS

CAPÍTULO VI

El número medio de repeticiones de la patrulla normal fue de seis, con una desviación standard de 3.1. En esta patrulla, el número menor de repeticiones fue de una sola, y el mayor número fue de once.

El número medio de repeticiones entre los sujetos que componían la patrulla psiquiátrica no orgánica, fue de diez y nueve repeticiones, con una desviación standard de 3.6; en esta patrulla el número menor de repeticiones fue de catorce y, el mayor fue de veintiséis.

El número medio de repeticiones entre los sujetos que componían la patrulla orgánica fue de cuarenta y una, con una desviación standard de 4.8 en esta patrulla; el número menor de repeticiones fue de treinta y el mayor fue de sesenta (esquema III).

Estos datos nos indican que la prueba de asociación añadida realmente incrementa las posibilidades de detectar por medio del test de asociación de palabras, una posible lesión orgánica cerebral, puesto que a pesar de que no hubo una diferencia significativa entre las medias de inteligencia de los tres grupos estudiados, al igual que entre las medias de edad de los mismos grupos, principalmente entre la patrulla psiquiátrica y la patrulla orgánica; en lo que se refiere a la media de repeticiones entre los grupos, sí se encontró una diferencia significativa entre ellos, por lo que se pudo diferenciar con bastante claridad entre los sujetos normales, los pacientes psiquiátricos y los pacientes psiquiátricos que tenían una lesión cerebral.

Estos datos nos demuestran que muchos pacientes con lesiones en el cerebro, pueden responder con una asociación popular en la prueba uno, o prueba de asociación, pero en cambio son incapaces de enfren-

tarse a la compleja tarea de la prueba de asociación añadida, puesto que en esta tercera prueba, el sujeto en lugar de tener solamente que repetir la primera asociación, éste debe recordarla, inhibirla y al mismo tiempo seleccionar una nueva.

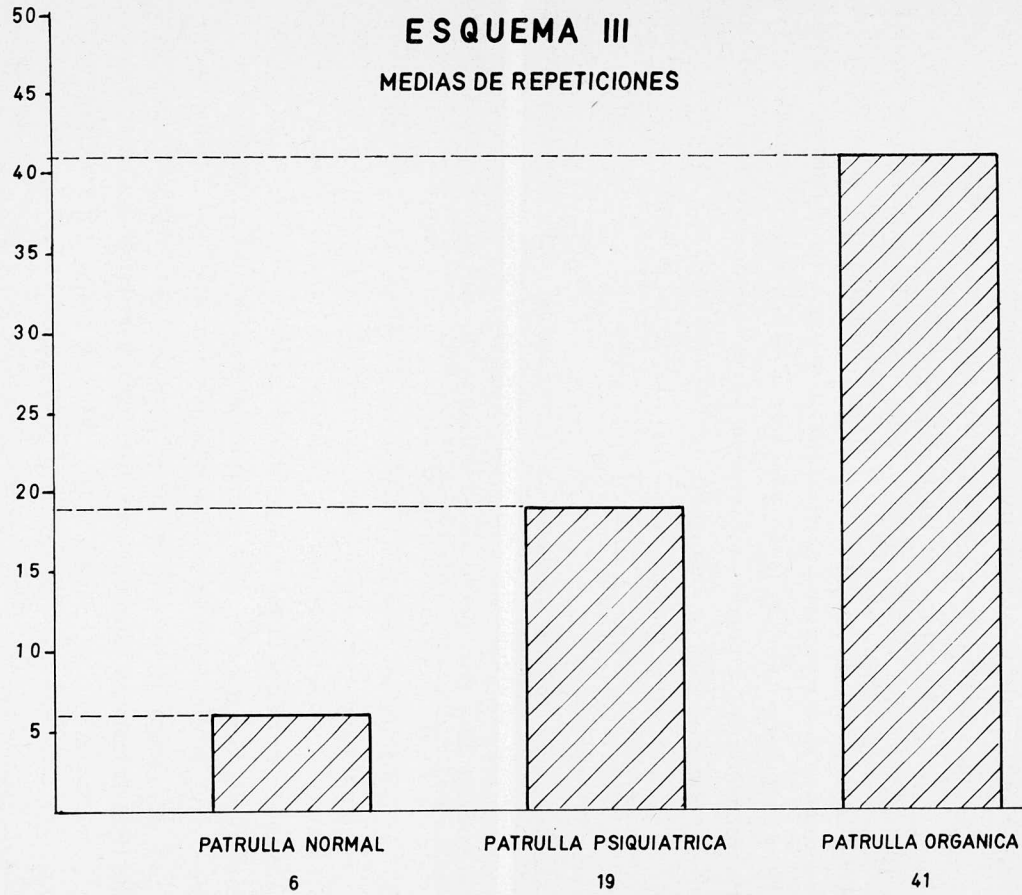
Un índice sobre la dificultad de guardar todo esto en la mente es la tendencia que existe hasta entre sujetos que no están dañados orgánicamente, por repetir ocasionalmente la primera respuesta. Sin embargo, se ha demostrado que tales errores ocurren mucho más frecuentemente cuando el test es administrado a aquellos pacientes que tienen alguna lesión cerebral.

En este estudio se hizo también una comparación entre las respuestas dadas por los sujetos con lesión cerebral y los sujetos de la patrulla normal, en la prueba dos o prueba de repetición. En esta comparación no se encontró una diferencia significativa entre las respuestas de ambos grupos, puesto que los pacientes orgánicos respondieron al menos tan bien como los normales en el test de repetición, quedando así demostrada la dificultad que existe de diferenciar entre sujetos con lesión cerebral y sujetos sin lesión cerebral alguna, por medio de la simple y clásica prueba de asociación de palabras.

Por el otro lado, proporcionalmente, las repeticiones dadas por los sujetos de la patrulla normal, en la prueba añadida, fueron generalmente hacia palabras de connotación traumática, mientras que las repeticiones dadas por los sujetos de la patrulla orgánica fueron dadas a todo tipo de palabras estímulo sin importarle al sujeto si eran palabras traumáticas, palabras no traumáticas o palabras sin clasificar.

Estos datos nos sugieren que si se hiciera una nueva lista de asociación de palabras, en la cual todas las palabras fueran clasificadas como neutrales, la diferencia entre los sujetos normales y los sujetos orgánicos sería todavía mucho más acentuada, debido a que los sujetos que tuvieran alguna lesión orgánica, seguirían repitiendo sus asociaciones previas; mientras que entre los sujetos normales no se encontraría un gran número de repeticiones debido a la ausencia de palabras de tipo traumático.

Es de todos sabido que los sujetos se acercan al test y al examinador con actitudes conscientes e inconscientes que influyen sus respues-



tas. Los examinadores reconocemos, además, la influencia de actitudes superficiales, tales como la ansiedad o el deseo de cooperación, y sabemos que el paciente debe ser ayudado para que se sienta razonablemente confortable y esté deseoso de ser examinado.

No tan comúnmente consideradas, sin embargo, hay otras actitudes que tienen su origen en las relaciones tempranas y que pueden ser cristalizadas como estelas de la vida; a pesar de todo esto, el test de asociación de palabras como técnica, está limitado por la tendencia de los sujetos a ofrecer respuestas de tipo popular a las palabras estímulo. Tales respuestas vanales dicen poco acerca de los deseos, temores y conflictos del sujeto y pueden meramente ser el camino más fácil para que el sujeto cumpla con las demandas del test; por lo que si el sujeto, como se mencionó anteriormente, fuera privado de la posibilidad de responder tan prosaicamente, podría ofrecer asociaciones mucho más personales.

Es usual que los pacientes usen respuestas convencionales, lógicas y superficiales, algunas veces con propósitos defensivos; sin embargo, en este estudio, por medio de la columna de asociaciones añadidas, se le demandó al sujeto una inhibición de la primera respuesta, aumentando la probabilidad de que el sujeto ya no diera respuestas populares, por ejemplo: en este estudio, más del ochenta por ciento de los sujetos a los que se les aplicó el test de asociación de palabras, respondieron en la primera prueba a la palabra estímulo "padre" con "madre"; a "novio" con "novia"; a "tabaco" con "cigarro"; a "esposa" con "esposo" y a "pelea" con "box". También en una proporción muy alta, arriba del setenta por ciento de los sujetos que se prestaron para este estudio, respondieron a la palabra estímulo "hombre" con la respuesta "mujer"; a "mugre" con "sucio"; a "perro" con "gato"; a "esposo" con "esposa"; a "mujer" con "hombre"; a "madre" con "padre" y a la palabra estímulo "novia" con "novio".

Aquí es justo mencionar que varios pacientes no comprendieron el significado exacto de ciertas palabras estímulo, principalmente a ciertas palabras traumáticas de connotación sexual. Se dieron casos en los cuales, por ejemplo, a la palabra estímulo "pene", a pesar de que se les

decía a los sujetos con la mayor claridad posible e inclusive se les repetía la palabra estímulo, la entendían como "peine" y respondían con asociaciones como "cabello" o "peinarse"; lo mismo sucedió con la palabra estímulo "coito", ante la cual varios pacientes respondieron "coito circuito", demostrando que realmente no entendían el significado de estas palabras.

Con la finalidad de demostrar que esta asociación añadida realmente eliminó en gran parte las conocidas respuestas convencionales, que generalmente dan los sujetos en las pruebas de asociación, expondré a continuación, algunos ejemplos ilustrativos:

Caso No. 1.

Se trataba de un padre de veintiséis años de edad que sufría de ciertos rituales compulsivos; esto se manifestaba especialmente porque el sujeto hacía constantemente una lista de las cosas que tenía que hacer, lo que posteriormente le hizo dejar su trabajo.

En la prueba de asociación añadida, la respuesta "trabajo" fue dada cuatro veces, aunque no había aparecido para nada en el test de asociación.

Padre "madre", se volvieron padre "trabajo"; esposa "esposo", se volvió esposa "trabajo"; granja "leche", se volvió granja "trabajo"; marido "mujer", se volvió marido "trabajo"; madre "padre", se volvió madre "ungüento" (el paciente y su padre trataban con ungüentos en su trabajo).

Cuando después de la aplicación se le llamó al sujeto la atención por el uso repetido de la palabra, él se dió cuenta de su significado y empezó a platicar acerca de sus resentimientos hacia su familia por las responsabilidades de trabajo que le imponían.

Caso No. 2.

Aquí se trató de un hombre casado de veinticuatro años de edad. Las respuestas de este sujeto en las primeras dos pruebas, revelaron po-

co, puesto que el sujeto dio generalmente respuestas estereotipadas con una rápida media del tiempo de reacción de 1.5 segundos, mientras que su media del tiempo de reacción en la prueba de asociación añadida fue mucho más larga (5.5 segundos). Un bloqueo frecuente en las respuestas sugirió la fragilidad de sus defensas.

En la primera prueba (prueba de asociación), el sujeto dio una gran serie de respuestas populares; por ejemplo, a la palabra "pecho" respondió con "mujer"; pero su respuesta añadida a pecho fue "vaca", lo que sostuvo otra evidencia del test, implicando que para él las mujeres más que objetos de impulsos heterosexuales, eran fuentes de abastecimiento oral. Su primera respuesta a la palabra vagina fue "mujer", la respuesta añadida fue "prostituta"; su primera respuesta a la palabra "novio" fue "novia", la respuesta añadida fue "amante"; su primera respuesta a la palabra "masturbación" fue "abuso propio", una nueva respuesta fue "hágasela Ud". Ya con estos datos, posteriormente se obtuvo del paciente la información de que él demandó varias formas de placer de parte de su esposa; por lo que él muchas veces prefirió persecuciones de tipo voyeristas en lugar del coito; por lo tanto, el contenido de las nuevas respuestas con cierta indagación, esparcieron considerable luz en lo que sin ellas hubiera sido un registro mucho menos revelador.

Caso No. 3.

Una rica serie de respuestas fue dada por un hombre de veintidós años de edad a quien se le había diagnosticado como esquizofrénico. A la palabra amor, él no pudo dar respuesta alguna en la primera prueba; su respuesta en la prueba añadida fue "no puedo tenerlo", la inferencia dada a esta respuesta fue de un anhelo frustrado por una intimidad que el paciente encontró difícil de expresar; a la palabra padre, el sujeto respondió en la primera asociación "maligno", mientras que en la prueba de asociación añadida se volvió padre "guapo"; él dio hombre "agradable" en la primera prueba, pero no pudo contestar en la prueba añadida; doctor "bueno" se volvió doctor "estúpido"; mamar "boca" se volvió mamar "pene". Las inferencias fueron de sentimientos

de ambivalencia hacia los hombres, posiblemente sobre la base de conflictos de tipo homosexual con fantasías de fellatio; y el uso de la proyección y de la cólera, en parte, para protegerse del acercamiento de los hombres.

En resumen, eliminando las respuestas espontáneas, frecuentemente estereotipadas dadas en la prueba de asociación de palabras y en la prueba de repetición, la prueba de asociación añadida presenta una nueva tarea que frecuentemente revela más del paciente que las primeras dos pruebas. Mucho puede aprenderse de las nuevas respuestas en sí mismas, y a través de las comparaciones de ellas con las ya antes dadas.

Con bases en este procedimiento, pueden ser extraídas una serie de inferencias sobre los procesos y el contenido del pensamiento.

CAPÍTULO VII

SUMARIO Y DISCUSION

CAPÍTULO VII

En este estudio, después de las usuales pruebas de asociación y de reproducción del test de asociación de palabras, la lista de palabras es leída una tercera vez; esto recibió el nombre de prueba de asociación añadida, con las instrucciones dadas al sujeto de decir la primera palabra que le venga a la mente, que sea diferente a la palabra dada previamente.

En el presente estudio se incluyeron tres grupos de cincuenta personas cada uno; un grupo recibió el nombre de "patrulla normal", otro el de "patrulla psiquiátrica" compuesta por enfermos psiquiátricos sin lesión cerebral alguna, y un tercer grupo compuesto por cincuenta pacientes con lesión cerebral orgánica. Fue posible discriminar a los sujetos con lesión cerebral de aquellos que no la tenían, usando principalmente la característica de la repetición en las respuestas individuales.

En la prueba de asociación añadida, los sujetos con lesión cerebral tendieron a mostrar repeticiones contestando sin importar si la palabra estímulo fuera traumática o no; mientras que ambos grupos sin lesión cerebral mostraron repeticiones significativamente más frecuentes en las respuestas a palabras traumáticas, por lo que se sugiere que para mejorar el poder predictivo de este test y para diferenciar con mayor claridad a los sujetos que tengan una lesión cerebral orgánica, de aquellos que no la tengan, se puede elaborar una lista de palabras en la cual todas ellas fueran emocionalmente neutrales; bajo esta condición, los sujetos sin lesión cerebral responderían con menos repeticiones de las causadas generalmente por palabras traumáticas, mientras que aquellos sujetos

que poseyeran alguna lesión cerebral orgánica, seguirían repitiendo a los estímulos, a pesar de que éstos fueran neutrales.

Los resultados cuantitativos sugieren que a través del uso de la prueba añadida, una proporción de pacientes pueden ser correctamente identificados como poseedores de un déficit psicológico asociado con una lesión cerebral. Además, cuando es usada como un instrumento clínico, las posibilidades de identificar correctamente a una sola persona pueden ser mejores que los reportados aquí para el grupo, debido a que en una situación de test individual, es posible para el psicólogo clínico añadir su estimación de factores cualitativos para la ecuación empírica predictiva.

Se observó que la gente con lesión cerebral frecuentemente se comporta en formas características cuando se le presenta con la prueba de asociación añadida; por ejemplo, no es raro que los sujetos con lesión cerebral defiendan petulantemente sus errores insistiendo, por ejemplo, diciendo que leer tiene que ir con papel, o pueden mostrar asombro por su inhabilidad para prevenir la repetición de su primera respuesta, aunque no obstante, se esfuercen por hacerlo así ("lo que sigue dentro de mi cabeza es lo mismo que antes . . . Si trato de otra manera, de todos modos sigue regresando").

En lo referente a los sujetos sin lesión cerebral y sujetos psiquiátricos en particular, es muy posible reconocer que sus disturbios provienen de actitudes emocionalmente características en vez de inhabilidad en un sentido formal para ejecutar la tarea; por ejemplo, algunos pueden rehusarse a ejecutar la labor de la prueba de asociación añadida porque su nivel de ansiedad es muy alto para emprender la tarea demandante, o pueden fallar por negativismo y desafío o debido quizás a una cubierta buena voluntad para fallar.

Por último, una de las mayores ventajas de usar esta lista de palabras, desarrollada para propósitos psicológicos y dada como parte de la rutina de las exámenes psicológicas, es que puede doblar la cantidad de información obtenida sin necesidad de incrementar el número de tests dados; haciéndolo así, uno puede descubrir durante un examen de rutina con propósitos psicológicos, evidencias de una previa e inesperada lesión cerebral.

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

1. Anderson y Anderson. *Técnicas Proyectivas del Diagnóstico Psicológico*. Ediciones RIALP, S. A. Madrid, 1963.
2. Appelbaum. *Automatic and Selective Processes in the Word Associations of Brain-Damaged and Normal Subjects*. J. Pers. 1960.
3. Appelbaum. *The Word Association Test*. Bull. Menninger Clinic. 1, 1960.
4. Béla Székely. *Los Tests*.
5. Bellak, L. *Projective Psychology*. Grove Press, New York, 1959.
6. Freud, S. *Obras Completas. (Vol. 2)*. Editorial Biblioteca Nueva. Madrid, 1948.
7. Fryer, H. D. *General Psychology*. Barnes and Noble. 1954.
8. Hilgard, R. E., Kubie, S. L., Mindlin, E. P. *El Psicoanálisis como Ciencia*. Universidad Nacional Autónoma de México, 1960.
9. Holland y Skinner. *The Analysis of Behavior*. Mc Graw-Hill Book Company Inc. 1961.
10. Jung, C. G. *Studies In Word Association*. New York, Dodd, Mead and
11. Jung, C. G. *Tipos Psicológicos*. Editorial Sudamericana, Buenos Aires, 1960.
12. Kohs, C. H. *The Association Method in its Relation to the Complex and Complex Indicators*. Amer. J. Psychology, 1914.
13. Kent, G. H., y Rosanoff, A. *Free Association Test*. Chicago, C. H. Stoelting.
14. Kent, G. H., y Rosanoff, A. *A Study of Association in Insanity*. American J. Insanity, 1910.
15. Luria, A. A. *The Nature of Human Conflicts, or Emotions, Conflict and Will. An objective Study of Disorganization and Control of Human Behavior*. New York, The Liveright Publishing Corporation, 1932.
16. Mc Collough, C. y Van Atta, L. *Statistical Concepts*. Mc Graw-Hill Company, New York, 1963.
17. Noyes, P. Arthur. *Psiquiatría Clínica Moderna*. La Prensa Médica Mexicana, México.
18. Pichot, P. *Los Tests Mentales*. Editorial Paidós, 1960.

19. Rapaport, D., Gill, M., y Schafer, R. *Diagnostic Psychological Testing*. Chicago, Yearbook Publishers, 1946.
20. Rosanoff, A. J. *Manual of Psychiatay and Mental Hygiene* (7th Edi.). Wiley and Sons, New York, 1938.
21. Schafer, R. *The Clinical Applications of Psychological Tests*. International Universities Press, New York.
22. Vicary, J. M. *Word Association and Opinion Research: "advertising"; An illustrative example*, "Public Opinion Quarterly, 1948.
23. Wells, FIL. *Mental Tests in Clinical Practice*. Yonkers, N. Y. World Book Company, 1927.
24. Wert, J. E., Neidt, C. D. y Ahmann, J. S. *Statistical Methods in Educational and Psychological Research*. New York, Appleton Century-Crafts, Inc. 1954.
25. Woodrow, H. y Lowell, F. *Children's Association Frequency Table*. "Psychol. Monogr.". 1916.
26. Wymann, J. B. *Tests of Intellectual, Social and Activity Interests*: Stanford, Calif., Stanford University Press, 1926.

Esta Tesis se terminó de imprimir
el día 18 de octubre de 1965 en los Ta-
lleres de la Editorial E.C.L.A.L.S.A.,
Constitución 18, Tacubaya, D. F. La
edición consta de 100 ejemplares.