

132
2 y



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

“LA PRUEBA PERSONA BAJO LA LLUVIA COMO AUXILIAR EN EL DIAGNOSTICO”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A:
ELSA RUTH PEREZ LAGUNAS



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

R E S U M E N

En la presente tesis se han considerado principalmente dos aspectos:

El primero comprende las revisiones sobre el concepto de angustia y mecanismos de defensa, considerando las principales aportaciones al respecto, de autores clásicos de diversos enfoques teóricos. Así como investigaciones realizadas sobre estos temas abarcando las pruebas Figura Humana y MMPI comprendidas en el presente estudio, y finalmente, investigaciones realizadas anteriormente con la Prueba Persona Bajo la Lluvia, objeto del presente trabajo.

El segundo abarca el diseño experimental, donde el objetivo del estudio fué comprobar si la prueba Persona Bajo la Lluvia podría ser útil para integrarla a la batería de pruebas vigente, como auxiliar en el diagnóstico. Para llevar a cabo esto, se busco una relación con instrumentos psicológicos ya integrados, como son, el test de la Figura Humana y grados de psicopatología del MMPI. El diseño fue de dos muestras independientes, misma que estuvo formada por 30 estudiantes universitarios pacientes del Departamento de Psicología Medica, Psiquiatría y Salud Mental, y 30 estudiantes no pacientes en el grupo control con edades entre los 19 a 29 años, seleccionados al azar y por disponibilidad.

El procedimiento consistió en aplicarles a los 60 individuos que componen la muestra, el MMPI versión abreviada y computarizada y las pruebas de los dibujos gráficos, Figura Humana y Persona Bajo la Lluvia.

Esta forma del MMPI, arroja un perfil de personalidad impreso, y los grados de psicopatología estandarizados en población universitaria, los cuales se tomaron como diagnóstico comparativo con los resultados de las dos pruebas de los dibujos anteriormente mencionadas.

Para calificar las pruebas Figura Humana y Persona Bajo la Lluvia, se diseñaron dos guías que contienen índices de rasgos gráficos corporales adecuados e inadecuados, además de otras dos guías que sirvieron únicamente para calificar la prueba Persona Bajo la Lluvia. Las primeras sugieren un buen funcionamiento e integración de la personalidad, así como la manifestación de síntomas. Las segundas implican la aparición de mecanismos de defensa, tanto de los que sirven para enfrentar positivamente situaciones de stress o amenazantes, como aquellos que se consideran patológicos, por entorpecer el desarrollo del individuo.

Los datos se manejaron con las estadísticas de los rangos señalados y pares igualados de Wilcoxon, diferencia de dos medias y la prueba de correlación de rangos de Spearman.

Los resultados indicaron que en la relación entre la Prueba Persona Bajo la Lluvia y Figura Humana, se presentó en la pri

mera mayor índice de síntomas que en la segunda.

Se encontraron resultados no esperados en la correlación de los grados de psicopatología del MMPI, y los índices de psicopatología de la prueba Persona Bajo la Lluvia, probablemente porque las dos pruebas pueden estar midiendo de diferente forma la psicopatología, ya que la primera es autodescriptiva y la otra es proyectiva.

I N D I C E

	Pág.
INTRODUCCION	
CAPITULO I	
ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS.	
A. DISTINCION DE ANGUSTIA, SUSTO, MIEDO, ANSIEDAD Y TENSION	2
B. DIFERENTES ENFOQUES SOBRE LA ANGUSTIA	6
a. Teoría Psicoanalítica	7
b. Teoría Culturalista	12
c. Teoría Existencialista	15
d. Enfoque Organicista	19
e. Teoría Factorialista	21
f. Punto de vista Antropológico	23
g. Enfoque Psiquiátrico	26
C. MECANISMOS DE DEFENSA	32
a. Concepto	33
b. Causas	36
c. Metas	38
c.1. Defensas contra los instintos	39
c.2. Defensas contra los afectos dolorosos	40
c.3. Defensas contra los síntomas	41
c.4. Defensas contra el Super Yo	42
c.5. Defensas contra el mundo externo	43
c.6. Defensa contra las funciones cognoscitivas	44

	Pág.
D. TIPOS DE MECANISMOS DE DEFENSA	45
a. Represión	46
b. Regresión	47
c. Formación reactiva	48
d. Aislamiento	49
e. Anulación	50
f. Proyección	51
g. Introyección	53
h. Identificación	54
i. Negación	55
j. Desplazamiento	56
K. Intelectualización	58
l. Racionalización	59
m. Sublimación	60
E. ANGUSTIA Y DEFENSA	62
F. OTRAS INVESTIGACIONES	64
f.1. Investigaciones realizadas con la prueba de la Figura Humana y el inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI), sobre angustia y mecanismos de defensa.	64
f.2. Investigaciones realizadas con el MMPI sobre grados de psicopatología.	71
f.3. Investigaciones realizadas con la prueba Persona Bajo la Lluvia.	78

	Pág.
CAPITULO II.	
METODO	86
A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	87
B. OBJETIVO GENERAL	89
C. OBJETIVOS ESPECIFICOS	89
D. FORMULACION DE HIPOTESIS	90
E. SUJETOS	95
F. SELECCION DE LA MUESTRA	95
G. VARIABLES	96
H. INSTRUMENTOS DE MEDICION	97
H.1. Breve descripción de las pruebas Figura Humana y Persona Bajo la Lluvia.	97
H.2. Breve descripción del uso del inventario Multifásico de la personalidad de Minnesota (MMPI), en la presente investigación.	107
I. PROCEDIMIENTO	110
J. DISEÑO EXPERIMENTAL	111
K. TRATAMIENTO ESTADISTICO	111
CAPITULO III.	
RESULTADOS	115
A. TABLAS	116
B. ANALISIS DE RESULTADOS Y DISCUSION	123

	Pág.
CAPITULO IV.	
CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y SUGERENCIAS	132
APENDICES	141
GUIAS DE CALIFICACION	142
INTERPRETACION DE SIMBOLISMOS	150
BIBLIOGRAFIA	166

I N T R O D U C C I O N

En el campo de la salud mental, la psicología proyectiva gráfica se ha desarrollado a partir de sus formas primitivas y provisionales, mediante numerosas investigaciones.

En la actualidad existe un conjunto de procedimientos proyectivos gráficos integrados en la batería clínica psicológica, como auxiliar en el diagnóstico. Los dibujos proyectivos incluidos en la misma, son cada vez más aceptados en este campo en virtud de su economía de tiempo, dinero, facilidad de administración y de su riqueza informativa.

Es del conocimiento de todos que las pruebas proyectivas gráficas dan referencia a una simbólica profunda, por ello se atribuye su génesis a la teoría psicoanalítica.

Freud descubre la proyección en la paranoia y la señala como una defensa primaria, que constituye un abuso de este mecanismo normal, que busca consistentemente en el exterior, el origen de un displacer. (42)

En términos generales, Freud utiliza la proyección para designar un mecanismo de defensa contra la angustia y un mecanismo de retroacción perceptiva que tiende a influenciar con las percepciones pasadas, a las percepciones presentes. En la primera designación, la proyección se entiende como el proceso de atribuir las propias tendencias, deseos y sentimientos a otras personas o a objetos del mundo externo, permitiendo así al que proyecta, su protección al no referir a sí mismo los fenómenos indeseables. En la segunda designación, la proyección se entiende como un mecanismo que permite utilizar las percepciones de los procesos internos emocionales e ideacionales, para modelar el mundo externo. Este es el punto de vista psicoanalítico de la proyección, el cual no se diferencia mucho del punto de vista psicológico, en el que la proyección se considera como una reacción psicodinámica que engloba los aspectos selectivos y motivacionales de la percepción.

El término de proyección en las pruebas psicológicas fué introducido por Lawrence Franck, dando el nombre de técnicas proyectivas desde 1939, en el sentido psicoanalítico con sus tres elementos básicos: el Carácter Inconsciente de la Proyección, Función del Yo y Reducción de la Tensión Ansiosa.

Actualmente en la práctica psicoclínica se les nombra --- pruebas proyectivas en el sentido de que por proyección, se entiende como la forma de expresión que pone en tela de juicio al sujeto ante un estímulo no estructurado, y que revela tanto su vivencia en el mundo, como sus dinamismos de personalidad. (54)

Decimos entonces que todas las manifestaciones de conducta del ser humano, inclusive las más insignificantes, son reveladoras y expresivas de su personalidad, exteriorizando o manifestando la estructura individual y genuina de la cual es portador.

Así, el progreso de la psicología implica ampliar más el estudio del individuo, haciendo falta investigar la aplicación de nuevos métodos, por lo que mi interés fundamental en este trabajo es contribuir con el estudio de la prueba "Persona Bajo la Lluvia", la cual es una prueba de dibujo proyectivo gráfico, que coloca al sujeto en una situación estandarizada (situación de lluvia), en donde la lluvia simboliza el "stress" del medio ambiente vivenciado por el sujeto.

El título de la prueba no solamente puede tomarse como una frase que conlleva a lo romántico, como ya lo han expresado algunas personas, sino que siendo la lluvia un fenómeno meteorológico que al presentarse en fase tranquila e intempestiva, ocasiona en el hombre un estado de tensión emocional por la repercusión que este meteoro ocasiona en el individuo y en el medio ambiente. Observamos por ejemplo: La estimulación directa ocasiona que el individuo por lo general busque protección por medio de artefactos o por medio del refugio; los temores por daños a la salud acentuados en ciertas regiones del país; los contratiempos en las grandes urbes por congestionamientos en el tránsito; alegrías por necesidades agrícolas o temores que por exceso de lluvia dañe a la agricultura, etcétera. Así, vemos que la lluvia siempre ocasiona un impacto emocional y manifestaciones

de actitudes diversas, ya que desde la llovizna hasta la tormenta, el individuo responde.

Partiendo del supuesto de que el individuo sometido a la situación estandarizada (situación de lluvia que simboliza amenaza o "stress" del medio ambiente vivenciado por el sujeto), puede reflejar más sus síntomas y reacciones defensivas como manejo de su angustia, se buscó una relación estadísticamente significativa entre la prueba Persona Bajo la Lluvia (situación estandarizada-lluvia), y la prueba de la Figura Humana (no estandarizada-libre).

Por otro lado, considerando que mediante la manifestación de síntomas y mecanismos de defensa obtenidos en las pruebas de los dibujos, se podría obtener un diagnóstico de patología, se hizo una correlación con los grados de patología del MMPI.

Para facilitar el manejo estadístico, se elaboraron exclusivamente para este estudio cuatro guías para calificar los dibujos, utilizando la validación de interjueces (criterio de 20 psicólogos experimentados en pruebas proyectivas).

Con respecto al MMPI, se hizo uso del sistema computarizado y de los grados de psicopatología de Minnesota que aporta,

También, se trató de investigar cómo se comporta el grupo control (estudiantes universitarios de la UNAM - población "normal") a diferencia del grupo experimental (estudiantes universitarios que asisten al Departamento de Psicología Médica, Psiquiatría y Salud Mental, de la Facultad de Medicina de la UNAM-población con problemas), ya que es importante percatarnos cómo se enfrenta el estudiante a la situación "stressante",

frustrante ó amenazante, en donde la angustia es el principal síntoma, con lo cual, se podría colaborar en reportar tal situación y valorar junto a otras investigaciones la necesidad de -- que se promueva más la Salud Mental en la UNAM.

Las muestras fueron formadas por 30 sujetos para cada grupo, con edades fluctuantes de los 19 a los 29 años, de sexo heterogéneo.

Se realizó además una revisión bibliográfica sobre el concepto de angustia y de mecanismos de defensa, ya que de alguna manera implican una conexión en la proyección de los sujetos -- con la manifestación de síntomas, mecanismos de defensa y patología.

El tratamiento estadístico utilizado fué: Prueba de Rangos Señalados y Pares Igualados de Wilcoxon, la Prueba de Hipótesis de la Diferencia de Dos Medios y la Prueba de Correlación de -- Rango de Spearman.

Las conclusiones aquí expuestas son válidas únicamente para la población específica de la UNAM y no podrán ser generalizadas para otras poblaciones. Sin embargo, es probable encontrar resultados similares con este tipo de muestras, o bien, en otro tipo de muestras, probables divergencias. Siendo esta forma como contribuyo en abrir camino a nuevas investigaciones de la prueba " Persona Bajo la Lluvia ".

CAPITULO I

ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS

En la Primera Parte de este capítulo, presento una breve -revisión de las distinciones que han realizado diversos autores sobre los conceptos de angustia, susto, miedo, ansiedad y tensión, con el propósito de señalar el concepto de angustia considerado en la presente investigación.

En seguida realizo una revisión de diversos enfoques teóricos del concepto de angustia para ubicar, en base al análisis -de sus postulados, el concepto que propongo.

Posteriormente realizo una revisión vertida por investigadores clásicos, sobre el concepto de mecanismos de defensa, causas, metas y diversos tipos de ellos, con el fin de que se comprenda su relación con la angustia y con el problema fundamental que planteo en el presente estudio, que es la prueba Persona Bajo la Lluvia, como auxiliar en el diagnóstico.

Se exponen en este capítulo algunas investigaciones que sustentan también al presente estudio.

A) DISTINCION DE ANGUSTIA, SUSTO, MIEDO, ANSIEDAD Y TENSION,

Con el propósito de comprender la angustia y los determinados aspectos que implica, presento a continuación una breve revisión de los conceptos de susto, miedo, ansiedad y tensión, hechas por diversos autores.

Una de las distinciones que se han marcado entre el miedo y la angustia son : " En el miedo, la amenaza es objetiva, es -decir, externa. El individuo que experimenta miedo tiene conocimiento de la fuente del peligro que lo amenaza y en principio -puede enfrentarse a él, defenderse. En la angustia, la amenaza

es subjetiva; su fuente es interna y el individuo no tiene advertencia de ella, la reacción es desproporcionada". (10)

Para Rollo May, las diferencias entre angustia y miedo son :
" Ambas reacciones ocurren en planos distintos de la personalidad. En el miedo, la amenaza se ejerce sobre un primer plano en el que hay una advertencia clara del peligro. En la angustia, la amenaza se ejerce sobre un plano más profundo, el núcleo mismo de la personalidad. Lo que está amenazado es algo esencial para el sujeto: un valor vital ". (47)

Lawrence K., considera la distinción entre angustia y miedo como: " La angustia es una sensación persistente de terror, aprensión y desastre inminente. Constituye una respuesta a la amenaza que surge de profundos y peligrosos impulsos reprimidos dentro de la personalidad, o bien a los sentimientos reprimidos que luchan por hacerse conscientes; es una advertencia de peligro que se origina en la presión que ejercen las actitudes internas inaceptables. Difiere del miedo en que no puede referirse a objetos o incidentes específicos. El paciente ignora la fuente de la angustia ". (40)

La distinción de ansiedad y angustia es según Logre la siguiente: " La ansiedad tiene un significado predominantemente moral: designa la duda penosa, la incertidumbre crítica de la mente, que, sin poder llegar a una decisión se debate en un callejón sin salida intelectual; se descompone en tres elementos principales: Inseguridad, elemento afectivo; duda, elemento intelectual; e irresolución, elemento volitivo ". " La angustia

tiene un significado más bien físico: designa esa impresión de malestar interior y de estrechura que tortura al ansioso, esa forma de compresión, localizada o difusa, que oprime su cuerpo a la vez que su espíritu. Se diversifica en sensación de contracción en la garganta (angustia faríngea y laríngea), en el pecho (angustia torácica), en el estómago (angustia epigástrica), etc. Estas variedades corresponden casi siempre a espasmos internos y más especialmente, a la contracción circular de la musculatura lisa de los órganos huecos. Consisten en un estrangulamiento material, en un profundo calambre, verificable a menudo por medios de exploración científica actual". (45)

Otra distinción al respecto la hace Fernández, quien considera a la ansiedad con un predominio de los matices psíquicos y más elevada. Tiene más valencias respiratorias que cardíacas. Se acompañan de inquietud, sobresalto y una vivencia de aceleración del tiempo es vida con la sensación de que todo es posible y hay una percepción más fina de este estado en el individuo. La angustia en cambio es más visceral y física, tiende a concretarse como una opresión precordial o epigástrica, acompañada de sobrecogimiento, de sensación estática, como una experiencia de detención del tiempo vivido, vivenciada con el presentimiento de una amenaza de muerte o de locura, y tiende a ocurrir en personas que como características temperamentales tengan esa finura de percepción.

La distinción entre tensión y angustia se considera más clara, ya que la tensión es un estado del organismo en donde existe una demanda de suprimir las urgencias naturales. Así, cuando el individuo se esfuerza en no expresar fatiga, excitación sexual,-

dolor, etcetera, experimenta tensión, la cual se acompaña de -
pautas fisiológicas propias y hasta cierto punto específicas.-
La tensión puede ser angustiosa cuando la posibilidad de ser -
descargada, es peligrosa para la seguridad del individuo, y el
conflicto entre la tendencia a manifestarse y los obstaculos -
internos que tratan de impedirlo. Esto es lo que causa a la an
gustia neurótica. (11)

Finalmente, el susto según Laplanche es desestructurado y
desestructuración, implica un desbordamiento del yo que dá paso
al desarrollo de la angustia, surgiendo aquí el aspecto más es-
tructurante y estructurado que es la señal de angustia, la cual
supone una espera ansiosa que permite defenderse del peligro de
que se produzca el desbordamiento del yo (ante todo del yo cor-
poral, que mediante sensaciones y diversas percepciones se mani-
fiesta el desbordamiento emocional). El miedo en cambio implica
una relación con el objeto y con los peligros que este hace co
rrer, existe aquí una relación proporcional, lógica y adaptada
con el peligro, pudiéndose sentir aún sin darse cuenta. La an-
gustia adquiere así un carácter simbólico y se presenta como -
defensa y preparación contra el miedo. Esto permite decir ten-
go angustia "de", en donde el miedo se refiere al objeto y la
angustia al aspecto intencional y de preparación para el peli-
gro, expresándose el peligro indeterminado de la angustia, en
donde se especula su conexión con el problema de la represión,
ya que en la medida en que se reprimen las representaciones pe-
ligrosas se suscita la angustia ligada a manifestaciones incons

cientes. Señala entonces que en este estado se encuentra una angustia contaminada por el miedo, aparentemente motivado ó a la inversa, la fijación de la angustia a un síntoma parecido al --miedo, que puede pasar por tal y hacer creer de ahí en su carácter racional. Nos dice también "todo miedo aparentemente motivado tendría en realidad un fondo de angustia y toda angustia se pondría, en un plazo relativamente corto, la máscara del miedo".

(41)

Como puede observarse, no existe un acuerdo absoluto entre los diferentes autores en la clasificación terminológica sobre qué implican los conceptos de angustia, susto, miedo, ansiedad y tensión. Por lo anterior, consideraré a la angustia como una manifestación inesperada y subjetiva o como la amenaza experimentada ante cualquier probable peligro para la existencia del individuo.

No me propongo ahondar en el esclarecimiento de los conceptos antes mencionados, ya que abarcaría otra investigación, pero es importante señalar que en el presente estudio, la lluvia podría simbolizar la amenaza para el individuo, ante la cual tiene que reaccionar de algún modo y dependiendo de dicha reacción; observaré cómo es que se enfrenta a tal amenaza, cómo la vive, donde sustento que están implícitos los procesos defensivos manifestados en la reacción de defensa o experiencia de vida.

B) DIFERENTES ENFOQUES SOBRE LA ANGUSTIA.

Considero necesaria la revisión de los diferentes enfo---

ques teóricos sobre el concepto de angustia, ya que la presente investigación se relaciona estrechamente con dicho concepto. La angustia es una experiencia humana, esencial y propia de cualquier individuo en cualquier situación de su vida cotidiana.

A continuación presento un resumen sobre el concepto de angustia, desde las perspectivas: Psicoanalítica, Culturalista, Existencialista, Antropológica, Factorialista, Organicista y Psiquiátrica.

a) Teoría Psicoanalítica.

Es indudable que la angustia es uno de los conceptos más relevantes de la teoría psicoanalítica, ya que se le asigna importancia central en el desarrollo de la personalidad y en su dinámica del funcionamiento, así como también un gran significado en el tratamiento de los estados patológicos.

Freud elaboró dos teorías sobre la angustia, en su primera aportación a una teoría de la neurosis de angustia, la señala como efecto de la represión de la energía libidinal no elaborada, ya que ha sido disuadida de su objeto, y al ser reprimida la energía sexual se descarga anárquicamente (se transforma y reaparece como angustia flotante o en forma de síntoma).

(13)

Su segunda teoría, en inhibición, síntoma y angustia, ya no considera a la angustia como efecto de la represión, sino como causa de ésta. Aquí introduce la noción del Yo, considerándolo como el lugar y señal de la angustia, así como la defensa de la represión. (17)

Freud hace la distinción entre angustia real, angustia -- neurótica y angustia de la conciencia moral :

La angustia real la define como una reacción a la percepción de un peligro exterior, de un daño esperado y previsto, la cual aparece asociada al reflejo de fuga, que considera como -- una manifestación del instinto de conservación y que se muestra como algo muy racional y comprensible. Señala también que los -- objetos y situaciones que la producen, dependen de los conoci-- mientos del individuo y de sus sentimientos en potencia ante el mundo exterior. Muestra además, que esta angustia real puede des-- componerse en dos aspectos: uno, el de la preparación para el -- peligro (señal), y dos, el aspecto irracional que sería el desa-- rrollo de la angustia. El primero permite al individuo prever -- el peligro y prepararse para enfrentarlo (el sujeto se halla -- preparado por la aparición sensorial y por la tensión motriz, -- de las cuales se deriva la acción motora que va desde la fuga hasta la defensa activa). En el segundo se observa un aspecto patológico representado por su desarrollo, hay falta de espera y trae consecuencias graves para el individuo. Por lo que se -- puede decir que la angustia neurótica subyace a toda angustia-- real a partir del momento en que se desarrolle ésta. (15) (16)

La angustia neurótica la define como angustia ante un pe-- ligro fantaseado o interno, en donde el Yo busca escapar de -- las exigencias de la libido y se comporta con respecto a este peligro del mismo modo que si de un peligro exterior se tratase. Sus manifestaciones y relaciones son tres: Primera, como angus-- tia general, libremente flotante, dispuesta a enlazarse pasaje

ramente a cualquier posibilidad emergente; esto es, como angustia expectante, la cual vemos por ejemplo en las neurosis de angustia al alcanzar demasiada intensidad (se le conoce como angustia flotante, angustia de espera o espera ansiosa). Esta angustia influye sobre los juicios del individuo, elige las esperas y espía atentamente toda ocasión que pueda justificarla; esta tendencia de espera de la desdicha es un rasgo de carácter pesimista y sombrío. La segunda, está fijamente vinculada a determinadas representaciones de objetos o situaciones que caracterizan a las diversas fobias, en las cuales podemos reconocer todavía una relación con un peligro exterior, pero la angustia es exagerada ante el peligro. La angustia de espera, libre de toda conexión y la angustia asociada a las fobias son independientes una de la otra, no representa una de ellas una fase más avanzada de la otra, sólo excepcionalmente y como accidente aparecen alguna vez conjuntamente. La tercera, es la angustia propia de la histeria y otras formas graves de neurosis, que acompaña a los síntomas o surge independientemente como acceso o como estado más duradero, pero siempre sin fundamento visible en un peligro exterior. Los accesos espontáneos de angustia pueden ser reemplazados por un único pero muy intenso síntoma (temblor, vértigo, palpitaciones u opresión), faltando o apareciendo apenas marcado aquel sentimiento general característico de la angustia (sin embargo, es asimilada clínica y etiológicamente a la angustia); también a este acceso se le conoce como reacción de pánico o cuasi pánico en donde la persona, se dice, actúa se

gún sus impulsos y reduce la angustia neurótica al aliviar la presión que ejerce el Ello sobre el Yo. Dicho comportamiento -- provoca un aumento de la angustia real cuando el acto impulsivo suscita una reacción amenazante por parte del ambiente. Por con siguiente, la angustia neurótica se basa en la angustia real, -- ya que existe una tendencia a asociar una demanda instintiva a un peligro externo, antes de aprender a temer a los instintos.

La angustia moral es considerada como el sentimiento de -- culpa o de vergüenza suscitado en el Yo, relacionada con la con ciencia moral; se presenta cuando se teme un castigo como consecuencia de haber sobrepasado un valor moral. La angustia moral -- es así, una consecuencia del miedo objetivo de los padres, ya -- que surge cuando el sujeto trata de transgredir los propósitos perfeccionistas del ideal del Yo, que los padres le inculcaron -- en su personalidad. (15) (16)

Freud, en su teoría de la angustia del nacimiento presenta al acto de nacer como el prototipo de la acción de un grave -- peligro que ejerce sobre el individuo, repitiéndose en la vida como un estado de angustia; dice que en este acto únicamente se dá todo el conjunto de afectos de displacer, tendencias de des -- carga y de sensaciones físicas (se presenta incremento de exci -- tación consecutivo a la interrupción de la renovación de la -- sangre, etc.), resultando que la primera angustia se considere de naturaleza tóxica, correspondiendo el primer estado al momen -- to en que el nuevo ser es separado del cuerpo de su madre. Señala que de este primer estado afectivo nadie puede escapar, ya --

que existe una predisposición a la repetición. Esta teoría surge a raíz de los estudios de sus pacientes neuróticos ligados a problemas con la sexualidad. Enuncia que la angustia consiste en descargar por diferentes vías somáticas una excitación sexual insatisfecha (esto es mediante la descarga cardíaca, respiratoria y de otras esferas somáticas), ya que al encontrar cerrado el paso hay acumulación de tensión e incapacidad de descargar esta tensión sexual por vías normales, descargándose entonces por vías no específicas (designa específica a la estereotipia de descarga que se presenta en el orgasmo y como no específica a cualquier tipo de tensión física acumulada). Concluye entonces que el ataque de angustia reproduce algo que simboliza al coito, por lo que la fenomenología de este tipo de angustia la relaciona con los fenómenos que acompañan al acto de nacer.

(15)

Otto Rank retoma el principio de la teoría Freudiana sobre la angustia fisiológica que acompaña al nacimiento y desarrolla su teoría de la angustia y trauma del nacimiento. Se le reconoce el hecho de haber resaltado la importancia del acto de nacer y la separación de la madre, cuyas consecuencias considera importantes en contenido simbólico para la terapia analítica. Añade como arquetipo del trauma, a la separación en el nacimiento y como primera experiencia de angustia a la separación de la madre. Estima a la vida como una serie de experiencias de separación y a todas las situaciones productoras de angustia como alguna amenaza de separación, en donde se revive la experiencia

tráumática y se descargan a propósito de éste recuerdo, afectos y síntomas que se dan en la angustia. (50)

B) Teoría Culturalista.

Se le considera como iniciador de esta teoría al antropólogo A. Kardiner, quien sustenta que el desarrollo de la personalidad varía de acuerdo a los patrones sociales y costumbres que se dan en las diferentes culturas. (7)

Para Erich Fromm, la angustia es un factor inmutable en la naturaleza del hombre, ya que existe la necesidad de satisfacer los impulsos biológicos y la necesidad de evitar el aislamiento y la soledad moral. En la relación del individuo con el mundo, la sociedad ejerce la función de represión y de creación. En esta situación las pasiones, deseos y angustias son consideradas como energías que, moldeadas en forma específica, pueden tornarse en fuerzas productivas que forjan el proceso social mediante el mecanismo de adaptación, resultando cambios en las condiciones sociales que crean necesidades nuevas en el individuo, y que desarrollan el conflicto entre las necesidades de trabar con ---tacto, de obtener aceptación social y de conservar la independencia. Así, cualquier intento que se realice para desarrollar las potencialidades puede producir angustia. (30) (31)

Karen Horney, señala que la angustia se requiere para atenuar la intensidad de los impulsos de competencia, generados por la hostilidad intrasocial, la cual es consecuencia de los valores contradictorios y condicionados en el individuo por la cultura.

Considera también que el conflicto entre hostilidad y de---

pendencia es la causa de la angustia básica en la infancia, -- puesto que al sentir hostilidad el niño pone en peligro la relación con su madre, de la cual depende para satisfacer sus necesidades vitales. De este modo, la génesis de la angustia la indica en toda situación conflictiva entre la necesidad de de-- pender de otros y la represión de la hostilidad que despierta esta situación. Señala además que la angustia es una respuesta al peligro oculto o subjetivo y que su intensidad es proporcional al significado que el individuo le dé a la situación. Puede estar acompañada de sensaciones físicas como temblor, sudoración y palpitaciones cardíacas. (37) (38)

Rollo May, define a la angustia como la aprensión producida -- por la amenaza a algún valor que el individuo juzga esencial para su existencia como un Yo. Hace una diferenciación de la angustia normal y neurótica; la normal la considera evidente en las etapas de individualización de cada estadio del desarrollo; y la neurótica se desarrolla cuando se es incapaz de enfrentar la angustia normal, en el momento de la crisis real del crecimiento y de la amenaza a sus valores. Señala que cuanto más firmes y flexibles sean los valores, mayor será la capacidad para enfrentar constructivamente la angustia y que cuanto más agobiado se esté por la angustia, disminuye la fuerza de los valores. También nos indica cómo localizar las diferencias entre la angustia experimentada por cualquier persona sana y la angustia del neurótico, ubicando estas diferencias en: a) los valores -- que el individuo identifica como vitales para su seguridad; --

b) la relación entre la intensidad de la reacción y del peligro; c) la persistencia o terminación de la reacción cuando la amenaza ha desaparecido, y d) la posibilidad de confrontar el peligro constructivamente a un nivel consciente. Supone esta desproporción aparentemente notoria. (47)

Sullivan considera el origen de la angustia como resultado del eslabonamiento empático entre la madre y el niño, surgido de la prolongada dependencia del niño hacia la madre y viceversa, la cual se lleva a cabo ante las urgencias de gratificar las necesidades biológicas del niño por la figura materna. Parte de la idea de que el ser humano persigue dos metas, que son satisfacción y seguridad, las cuales van a estar siempre presentes en el desarrollo del Yo, ya que a la búsqueda de satisfacción la asocia con las necesidades biológicas y a la persecución de seguridad, con los resultados de los procesos culturales. Es así, que la necesidad de obtener aprobación de las figuras adultas significativas, constituye el clima esencial para que se desarrolle el joven organismo humano, por lo que cuando se presenta la aprobación, el niño adquiere un sentimiento de bienestar denominado como "euforia" y cuando aparece la desaprobación surge el sentimiento de pérdida de "euforia", el cual es un estado de malestar que reconoce como angustia. Señala, que la angustia está siempre vinculada a las relaciones interpersonales, siendo ésta una fuerza muy poderosa en la formación del Yo. También dice Sullivan que la angustia funciona como un estado de alerta para advertir que acciones merecen aprobación y cuáles -

desaprobación; por lo que el Yo se desenvuelve en esta actitud vigilante. Así mismo, la tensión en los músculos es una condición necesaria para que se manifieste la angustia, aunque también considera a la angustia como restrictiva, ya que interfiere en la observación, disminuye la capacidad de discriminación, y obstruye la adquisición de conocimiento y comprensión. En consecuencia, la subraya como fuerza principalmente destructora de las relaciones interpersonales y como factor importante en el desarrollo de las dificultades de la vida. (60)

Por último, Adler Alfred denomina la angustia como la amenaza al modo de vida, siendo éste el objetivo fijado por el individuo. Dice que la angustia se manifiesta en momentos de exigencia y aspiraciones, según las necesidades del ambiente y de las demandas que operan en el individuo mismo, participando de este modo, como defensa contra la colisión entre las exigencias de la sociedad y las demandas del individuo. Entiende a la angustia como subyacente al sentimiento de inferioridad, cuyo origen es la vergüenza. (2)

c) Teoría Existencialista.

Los autores existencialistas tratan de explicar la existencia del hombre desde diversas formaciones, tanto psicológicas, teológicas como filosóficas. En esta revisión abordaré la concepción de angustia que surge de la existencia del hombre en su relación con el mundo y con Dios.

Søren Kierkegaard, existencialista cristiano y fundador de la corriente existencial de la filosofía, sostiene que la angustia

es la de aquel precipicio, la de la nada, en cuya profundidad -
acecha el pecado original que se repite en cada individuo, an-
gustia que es consecuente y cuantitativamente diferente a la de
Adán. El pecado lo relaciona con la sensualidad y el espíritu, e
indica que el espíritu desea siempre abrirse paso, aspira a una
existencia superior en donde es continuamente engañado y se le
paga con un placer que le excita pero no le satisface, entonces
el espíritu se encuentra en el hombre como una nube tenebrosa
en donde su cólera es descargada en el alma, y produce una an-
gustia que no se retira ni en el momento del goce. Plantea aquí
una relación de angustia ante el mal y el bien: ante el mal se
contrapone al arrepentimiento, es el miedo del hombre al pecado,
a entregarse al mal y con ella se erige una realidad injusta. -
El bien en sí anula el pecado y la angustia, ya que para Kier-
kegaard, el hombre permanece apegado al mal y se angustia del bien
Por lo que la esclavitud del pecado es una situación carente de
libertad en relación al bien, y si la libertad afecta a la re-
serva del bien, ésta se convierte en angustia. Por último, en -
sus escritos señala que en el sentimiento de depresión es en don-
de se lleva a cabo la expresión emocional de la angustia y de -
la culpa, que en lo más hondo de cada hombre habita la angustia
de estar solo en el mundo, olvidado de Dios; así, ~~matemos~~ aleja-
da a la angustia, porque vemos en torno a nosotros a los que es
tamos unidos por la sangre y la amistad, pero la angustia está
ahí a pesar de todo. (39) (34)

Heidegger, pensador existencialista, plantea a la angustia

como la base de la existencia misma, que es esencialmente la relación de el ser con otros, constituida por el ser en el mundo, que es el ser ahí. La existencia es ese ahí, iluminado por sí mismo en su carácter franco y abierto en que se funda el conocer. Así, como estructura de la existencia está la de ser por anticipado en el mundo, como del ser ante los entes que le salen al encuentro, lo cual señala, no es otra cosa más que el cuidado. Todo lo que la existencia hace, desea, conoce, la preocupación, la solicitud, el querer, el ímpetu, la teoría, la práctica y la inclinación, son manifestaciones de cuidado, que expresa el ser en su existencia. Indica también que cuando se escoge el querer tener consciencia, se está en disposición para la angustia, la cual se desenvuelve en el silencio. El autoproyectarse silenciosamente y estar dispuesto a la angustia, así como a la culpabilidad genuina, le llama resolución y es lo que considera que hace posible que dejemos ser a los demás, lo que son con nosotros en su poder ser más genuino, solo la resolución devela la situación, el ahí, que en ella cada vez se franquea. Concluye diciendo que gracias a la resolución, la cual equipara con la angustia, el hombre arremete valientemente con su destino y desempeña un papel decisivo en el mundo. (32)

Sartre, filósofo existencialista sostiene que la angustia es la forma de conciencia del hombre de su propio ser, que se crea en libertad. El hombre huye de la angustia para tratar de sustraerse a su libertad, al porvenir y a su pasado, ya que le gustaría concebir ese pasado como un principio de su libertad,

a pesar de tratarse de un en sí ya acabado, inmóvil y extraño.-
Afirma que el hombre no puede librarse de la angustia, puesto -
que su existencia esta basada en su angustia y por lo cual, se
halla condenado necesariamente al fracaso. (1)

Abbagnano, existencialista positivista, se refiere a la an-
gustia como la tonalidad efectiva de la libertad para la muerte,
pero la muerte como posibilidad y no como hecho que acaece ine-
vitablemente en el orden necesario de las cosas naturales. La -
muerte como posibilidad siempre presente, conexas a todas las po-
sibilidades humanas, la cual determina nuestra naturaleza y to-
da nuestra existencia. (1)

López Ibor, desde el punto de vista existencialista indica
que de todas las experiencias de vida, la angustia ocupa un lu-
gar muy singular, que revela totalmente la estructura de la - -
existencia, porque en ella se presiente su aniquilamiento, la -
nada, siendo la angustia por donde se llega a la nada, y la na-
da ningún objeto concreto del mundo exterior, que sin embargo -
envuelve al ser en su situación con el mundo, que significa vi-
vir siempre por referencia a lo que le rodea. El hombre siempre
busca algo y vive para algo, y esta referencia de vacío de la --
propia existencia es la angustia, la cual es indeterminada y --
sin fundamento, así, el hombre esta inerme frente a ella, amena-
zado en su relación con el mundo y conlleva la posibilidad de -
tener una existencia auténtica. (44)

Lorge B. J., considera que la angustia existencial del ser
humano se manifiesta en diversas formas, las cuales se relacio-
nan con la situación en la familia, en la sociedad y en el mun-

do. La angustia familiar es experimentada en el niño ante el temor de ser abandonado o maltratado por sus padres, de la cual puede surgir algún trastorno de carácter permanente o inclusive transformarse en psicosis. La angustia social aparece en el hombre ante el temor a la hostilidad de los otros, lo cual favorece a los delirios, en particular a los de grandeza o a los persecutorios. La angustia de origen extrahumano es, en la que el sujeto teme ser víctima de las fuerzas superiores, naturales o sobrenaturales que dominan su existencia y de la cual pueden proceder las obsesiones religiosas, los delirios místicos y las supersticiones de todo tipo. Entre las angustias de origen extrahumano llama la atención mencionar la "angustia cósmica", - - planteada por Lorge como el temor a las desgracias que puede infligirnos el cósmos (es decir no solamente la tierra donde habitamos, sino también los otros planetas, el sol, las estrellas y el universo). Señala que la tierra con ayuda del hombre es proveedora de necesidades alimenticias, pero a su vez puede desencadenar catástrofes tales como: La lluvia acompañada de fuertes vientos, rayos y relámpagos, algunas veces llega a causar desastres; la lluvia de ceniza de origen volcánico, es capaz de acabar con ciudades, cosechas, etc., y así varios fenómenos naturales que inciden sobre la angustia, pánico, terror colectivo y suicidios. (45)

d) Enfoque Organicista.

Los organicistas parten de la relación del organismo y el ambiente para explicar la manera en que los hombres se adaptan

--
al mundo externo y explican en función del sistema nervioso, -
el mantenimiento de la constancia en las acciones de un organismo, lo cual depende de dos condiciones: 1) que el organismo sea normal y 2) que los estímulos externos no difieran demasiado de los estímulos adecuados o apropiados para el organismo, ya que su propia organización y aparato sensorial responde únicamente a estímulos que afectan su naturaleza y su tendencia a realizarse en concordancia con ella.

Kurt Goldstein considera que la angustia forma parte de la conducta catastrófica; corresponde en el aspecto subjetivo a -- una condición en la que la existencia del organismo se halla en peligro, el cual no depende de una tarea especial, sino del hecho de que la actividad lo coloca en una situación de no ser capaz de reaccionar de acuerdo con sus capacidades esenciales. -- Así, la angustia es la experiencia subjetiva de ese peligro para la existencia, y significa siempre una reducción de la libertad del propio mundo, cuyo origen puede ser resultado de las dificultades del organismo con lo interno o externo. Este autor, -- confirma las propuestas de filósofos y psicólogos que se han ocupado del estudio sobre la angustia, ya que para él, también la angustia representa un estado emocional que no se refiere a nada definido y que cuyo origen no se encuentra en nada determinada. Siendo entonces, la angustia una experiencia interna de hallarse enfrentado con la nada. Dice además , que la angustia -- pertenece a la situación de fracaso a la que le llama conducta desordenada o catastrófica. (33)

e) Teoría Factorialista.

Mediante el método del análisis factorial, se pretende -- llegar a descubrir cuales son los elementos básicos de la es-- tructura de la personalidad, para poder llegar a estudiar de - manera más adecuada las interacciones que tienen lugar en el - organismo vivo, y poder predecir de manera más aproximada las conductas del individuo. El fenómeno de la angustia con su con-- junto de componentes (factores) han sido considerados como ras-- gos, es decir, características relativamente constantes que se hallan en cada individuo. Esto es, cada factor es un rasgo cu-- ya magnitud varía y está organizada de diversa manera que se - expresa fenomenológicamente en cada individuo. Se señala que - un rasgo es una cantidad variable que se mide por los diferen-- tes grados del mismo, encontrado en todos los individuos de un grupo definido por el número de veces que aparece. Existe un - rasgo constante y otro transitorio llamado estado. Se conside-- ra al rasgo como caracterológico y común a muchos y al estado como más complejo y difícil de someterse a patrones.

Uno de los investigadores más importantes que se han des-- tacado en el estudio del análisis factorial es R. B. Catell en la medición del nivel de angustia (ansiedad).

R. B. Catell nos dice, que la angustia es a la vez un es-- tado y un rasgo, que todos experimentamos estados más altos o más bajos según las circunstancias cambiantes, y señala que -- también existen pruebas de que ciertas personas varían al rede-- dor de unos niveles que para ellos son típicamente diferentes de la tendencia central de otras, con esto se refiere a la ---

" angustia caracteriológica " (rasgo inherente a la propia personalidad); sin embargo considera que es difícil separar la angustia en cuanto a rasgo y estado.

De la investigación analítica factorial, Catell aporta la " Batería de Ansiedad " (angustia), "I.P.A.T." la cual ha sido útil en psicología clínica así como también, en la evaluación de la potencia de ciertas drogas tranquilizantes, etc. Esta batería existe en ocho formas y se ha validado en algunas investigaciones por algunas teorías, y la han descartado otras. Así por ejemplo, se ha confirmado que los neuróticos son mucho más angustiados que los normales, y que las personas diagnosticadas como "histericos angustiados" (o que muestran reacción de angustia), puntúan verdaderamente más alto que algunos de los principales grupos psicóticos, y no más alto que los normales. Otro descubrimiento se refiere a la influencia de la edad en la angustia, esto es, que la angustia se presenta más alta en la adolescencia y va declinando a medida que el individuo va solucionando sus problemas de adaptación profesional, matrimonio y situación social, aunque existe también tendencia a que la angustia suba algo en la madurez. Señala también que los problemas culturales son causas de angustia, tales como, la pérdida de función social, incapacitación física, inseguridad económica y la inminencia de la muerte en la vejez.

De un modo general, señala que la angustia esta determinada más por la situación económica y el fanatismo de los desacuerdos políticos, que por la diferencia en la educación fami-

liar, o el destete infantil (aludiendo esto como, un trauma sobre el cual los clínicos han tejido teorías fascinantes), etc.- Así, concluye que la escala I.P.A.T. actúa como una especie de termómetro clínico para vigilar y guiar el curso de la psicoterapia. Menciona que por ejemplo, el tratamiento clínico produce típicamente una reducción significativa de la puntuación en la escala de ansiedad (angustia) y que ésta reducción es mayor -- cuando el tratamiento presenta otras señales de tener éxito. (8)

En otros estudios R. B. Catell y Scheier hacen la distinción entre dos clases de angustia: la caracterológica y la situacional. Describen la caracterológica como algo que surge internamente de las diferencias temperamentales, como el conflicto interno de la timidez, y consideran que es una huella de la experiencia externa, la cual puede ser histórica, remota y atribuible a sentimientos y complejos del individuo. La situacional la relacionan más con la amenaza externa y menos con los aspectos internos del individuo. Puede ser normal y ajustada a la estructura de la personalidad. Finalmente Catell considera que la angustia es la única entidad que aparece en los experimentos como dimensión distinta, siendo muchas veces una respuesta a las amenazas y peligros reales. (9)

f) Punto de vista antropológico.

El objetivo de la antropología es demostrar por qué la gente actúa de determinado modo en una sociedad dada. V. E. Von Gebattel psicopatólogo y antropólogo, toma los resultados de diversas ciencias para darnos una interpretación de la angustia

del hombre.

Desde su perspectiva antropológica, considera que la angustia es el barómetro que mide la atracción a la nada; esta nada de la angustia es un acontecimiento que pone en tela de juicio la existencia básica del hombre, ya que la nada es con lo que se enfrenta en la angustia. Así, su propia nada es como el descubrimiento de los poderes autodestructivos en el propio interior, que paraliza el acto de la autorealización, y que se presenta como una angustia indeterminada que amenaza con la atracción al abismo, en donde el hombre descubre con cosas vagas que le vienen al encuentro, de cualquier lado, en forma amenazadora y hostil, y en sí habiendo hecho su aparición en medio de la existencia, lo entrega a la nada que emerge de su propio interior, como la imposibilidad de participar del ser.

Para Gebattel, la amenaza no tiene forma precisada puesto que se extiende por toda la existencia, ya que cuando lo angustiante se ha presentado, se dice que esta también por venir, pues la perspectiva de futuro no elimina la propia impotencia del ser, sino que parece hacer de ella algo perdurable y absoluto. Señala que este es el callejón sin salida que atraviesa toda vivencia de angustia. Considera también, que la paralizante y asehante dualidad de la angustia, oscila en el hombre angustiado, entre la posibilidad de querer y la impotencia de la voluntad, pues tan pronto cree la víctima poder sostenerse en la existencia como, se siente atraída por el abismo del no ser. Es decir, que la libertad no puede constituirse en una -

determinada decisión, ya que el hombre es arrojado nuevamente -- sobre sí mismo pero no sobre su yo mismo en el que se siente -- instalado, si-no sobre algo que no lo acepta. Así, el estado de angustia que manifiesta como lo absolutamente insoportable y -- que no obstante debe soportarse, incluye la fé, la esperanza y el amor, hundiéndose en ella el mundo como totalidad; se dice entonces que el prójimo se ha alejado a una distancia inaccesible, que el comportamiento propio carece del punto de apoyo y de la razón de existencia personal, por lo que un vacío lleno -- de inquietud de todas las relaciones con la existencia caracte rizan al ámbito de la angustia.

Otra perspectiva que muestra Gebattel comprende a el hom bre que decide su formación con libertad, responsabilidad y de terminaciones propias, el cual, se ve también amenazado por la posibilidad de ser aniquilado en el curso de su formación. La angustia con que descubre ésto, y de hecho, aunque ya esta expues to a esta posibilidad, puede interpretarse en el primer paso -- de la refexión como angustia de formación. Aquí la nada se ma nifiesta como la posibilidad del propio deformarse, la cual -- desemboca en ella misma. Plantea así, una teoría de la angus-- tia que se refiere a las formaciones de la nada, ya que en e-- lla se concreta la amenaza elemental del hombre.

Finalmente considera que cuando el hombre poseído de an-- gustia no logra hacer conciencia de su verdadero sentido, adop ta la forma de temor o adormece la desesperada angustia básica, entregandose a distracciones y vicios, al furor del trabajo, a

excesos sexuales etc., en donde, una aparente libertad de angustia a menudo se revela como secreta angustia obsesiva. (32)

g) Enfoque psiquiátrico.

Este enfoque se ha apoyado principalmente en dos puntos de vista que son: el organicista y el existencialista, de los cuales se revisaron a dos autores importantes.

José Bleger (6), hace un sustrato sobre el concepto de angustia, partiendo de la denominación de tensión estudiada en el sujeto como ansiedad, la cual refiere como una conducta desorganizada o desordenada que tiende imperiosamente a organizarse u ordenarse y a restablecer el equilibrio del campo. Según su manifestación predominante recibe distintos nombres, estos es: si aparecen en el área de la mente se le llama ansiedad, es subjetivamente percibida y funciona como señal de alarma, que permite así anticipar o prever situaciones de peligro. Si aparece en el cuerpo manifestada por síntomas tales como diarrea, poliuria, etc., se le llama angustia. Y se le denomina miedo cuando aparece referida o ligada a un objeto concreto. Menciona este autor, que estas manifestaciones pueden coincidir, presentarse aisladamente o bien, que pueden alternarse o sucederse.

Benedetti, subraya tres tipos de angustia desde el punto de vista psiquiátrico: la opresión vital, el miedo y la angustia misma. La angustia u opresión vital es entendida como un estado que se produce por un ataque o intervención más o menos aguda en la organización corporal, que conduce a proximidades -

de muerte y no está ligada forzosamente a una clara conciencia de peligro de la vida. La angustia en el miedo, se trata de una angustia suscitada principalmente por la percepción psíquica de un peligro, de una amenaza a la existencia física (como en la vital), suponiéndose por adelantado el estado de peligro. Finalmente, la angustia misma, se manifiesta casi diariamente en las más frecuentes situaciones sociales, basada en la anticipación de una posible pérdida de afecto, de las relaciones que proporcionan seguridad y comunidad, y de todo lo que pueda amenazar a la seguridad del individuo..

También menciona tres formas psicopatológicas de angustia en su manifestación clínica: la angustia flotante, libre, y -- sin dirección; la angustia manifiesta ante cosas y hombres que cobran ante los ojos del angustiado una significación simbólica; Y la angustia oculta, cuya existencia podemos establecer indirectamente por síntomas.

La angustia flotante, no tiene objeto ni fuente explicable y se extiende como un inquietante velo sobre la vida del enfermo. Puede manifestarse periódicamente o como una tensión angustiosa, permanente y difusa que determina el modo fundamental de encontrarse en la existencia. Esta angustia puede ser un signo de un no poder llegar a ser de la persona, y un profundo peligro de la existencia de ella resultante, así como -- también, el encubrimiento de una angustia profunda, determinada específicamente ante cosas que son muy desagradables, a las cuales no se quiere ver.

La angustia manifiesta ante cosas y hombres, aparece como defensa ante ciertas cosas y situaciones de simbolismo amenazador a cuyo círculo de acción, el paciente no puede sustraerse - a pesar de toda clase de movimientos de fuga. Cuando se refiere al mundo de las cosas se llama angustia fóbica, y cuando aparece al mundo de los hombres se le llama angustia paranoide.

Por último, la angustia oculta o reprimida, es la que no se experimenta por la conciencia del enfermo. Su presencia es - cognoscible exteriormente por modos psicopatológicos de conducta. Este ocultamiento de la angustia significa por una parte, un -- considerable alivio para el enfermo, pues nada es más desazonador y difícil de soportar que una gran angustia. Por otro lado, el cerrarse a las situaciones vitales en que podría surgir, implica un agotamiento, un no querer ver y un empobrecimiento de la existencia. (5)

Considerando a la angustia como un fenómeno inminente, revisé los diferentes enfoques, los cuales desde su perspectiva - de abordó, difieren en terminología e importancia a los factores desencadenantes de la angustia, aunque plantean una estrecha relación con el proceso salud-enfermedad en el campo psíquico, fisiológico y social. A continuación presento un breve análisis de la revisión: Freud, fundador de la teoría psicoanalítica, hizo grandes contribuciones para el entendimiento psicológico de la angustia, su idea más importante fue determinar que la causa de la angustia está mucho más en el individuo que en la realidad que le rodea, enfatizando que en la infancia se en-

cuentra la raíz de la angustia. Es aquí, en donde otros autores difieren, en cuanto a la importancia de la causa y raíz --- que marca Freud sobre la angustia, ya que dicen que puede surgir por conflictos posteriores y no únicamente de origen interno. También, son criticadas las aportaciones de Rank, quien enfatiza que el acto de nacer es una experiencia traumática en la que el niño sufre angustia, la cual, se repetirá en sus posteriores experiencias con las mismas sensaciones. Sin embargo, la tentativa regresiva que plantea del enfrentarse ante lo nuevo, ha servido de base a los estudios de otros autores sobre el problema de la angustia. Este enfoque nos aporta una base -- para el manejo simbólico y un gran marco de referencia para abordar dicho problema.

Los teóricos culturalistas, coinciden con otros autores, -- ya que plantean que la angustia se presenta cuando en el interior del individuo surge algo que amenaza los valores importantes para él, lo cual pone en peligro su imagen y relación con su ambiente social, ya que consideran que la opinión pública -- de la sociedad humana ejerce una presión sobre el individuo, que con sus determinaciones normativas hace fracasar sus posibilidades instintivas, originando de esta manera hostilidad y angustia. Así que los impulsos internos que amenazan la seguridad, son principalmente fuerzas creadas ante determinadas exigencias culturales.

Los existencialistas, acentúan su posición hacia las cuestiones humanas. Dicen, que el hombre está siempre enraizado en

su origen y tradición. Su analítica existencial es en torno a - la muerte, a la nada, al no ser etc., conceptos que apoyan que el hombre vive históricamente su pasado, el cual actúa en él - viviendo en su presente con una perspectiva de futuro, y que - se experimenta con el sentimiento de angustia. Se le critica a esta teoría su descuido de lo objetivo y científico, aunque los conceptos que manejan marcan puntos de crisis. Sus aportes han enriquecido la comprensión de la angustia del hombre en el mundo.

El pensamiento básico antropológico, apoyado por el psicoanalítico, culturalista y existencialista, considera que la angustia es un poder autodestructivo interno, que paraliza la autorealización o el ser personal, que oscila entre la impotencia de la voluntad, y del querer en el ámbito de un vacío lleno de inquietud de todas las relaciones con la existencia. Por lo que señalan, que una amenaza en el desarrollo de la autorealización o del ser personal, puede convertirse en el origen de la angustia.

El enfoque factorialista toma a la angustia como estado y rasgo que se experimenta en forma variada en cada individuo según las circunstancias cambiantes. Sus fenómenos se observan - psíquica y fisiológicamente, y puede ser sometidos a medición. Con ésto, aportan datos para ser manejados en investigación estadística, ampleando la brecha para el estudio de dicho fenómeno, la angustia .

Los autores organicistas consideran que cualquier padecimiento orgánico o psíquico, está acompañado de una experiencia

angustiante, de peligro subjetivo para la existencia y que pertenece al fracaso adaptativo del organismo para con su ambiente. La angustia se manifiesta entonces en una conducta desorganizada o catastrófica, observándose en el cuerpo síntomas como el temblor, poliuria etc.

Por último, el enfoque psiquiátrico ofrece un punto de vista más esquemático y accesible para el manejo clínico de la angustia. Acentúan la angustia patológica, la angustia que es fenómeno psicosomático y que es a la vez causa y efecto de toda una serie de alteraciones orgánicas y psicológicas. Así como -- también algunos dan importancia a la alternativa del comportamiento del hombre en el mundo, en la elección de su propio mundo, con su manejo de angustia muy particular.

Concluyo que la angustia es un estado psíquico, universal e ineludible, básico en la existencia del hombre, pues equivale a la obstrucción de situaciones que plantean una exigencia al desenvolvimiento, y desafío a la existencia misma; dando la obstrucción un fatal empobrecimiento de la vida, o el desafío un posible desarrollo. Aunque considero que todos los enfoques revisados, aportan diversas causas importantes sobre el concepto de angustia, me basaré principalmente en las aportaciones de la teoría psicoanalítica, ya que está, sustenta a la presente investigación con sus postulados teóricos.

Cabe señalar que la prueba "Persona Bajo la Lluvia", -- plantea una situación estructurada dada por la lluvia, la cual puede simbolizar una situación o experiencia amenazante, y an

gustante para el individuo, con lo que, mediante la proyección que es una reacción psicodinámica que engloba los aspectos selectivos y motivacionales de la percepción (que comprende los aspectos básicos del planteamiento psicoanalítico que son : su carácter inconsciente, función del yo, y reductor de la tensión ansiosa), se espera que al consignar al sujeto a ejecutar el dibujo, seleccione según su motivación perceptual, su vivencia en el mundo, y que tan intensa percibe a su angustia actualmente.

C) MECANISMOS DE DEFENSA.

El individuo en su evolución, desarrolla diversos mecanismos con los cuales se adapta a sus condiciones de vida, logrando ajustes tanto en su anatomía para protegerse estructural o fisiológicamente de su ambiente, como también, de recursos psicológicos con los que trata de mantener una estabilidad que le permita manejar sus tensiones y necesidades emocionales por medio de procesos inconscientes. Existe así, un consenso entre psiquiatras, psicólogos y psicoanalistas en considerar la existencia de los mecanismos de defensa, como recursos psicológicos por los cuales el organismo psíquico, busca preservar su sentimiento placentero de seguridad, protegiéndose contra las angustias de los conflictos internos y del miedo a las acechanzas del mundo exterior. Sin embargo, sucede lo mismo que en el concepto de angustia, ya que existen discrepancias con respecto a sus causas, origen, nomenclatura, y cada quien los inter--

preta con su marco de referencia u orientación, para deducir la conducta observada.

a) Concepto.

Los conceptos de mecanismos de defensa o proceso defensivo son constructos hipotéticos surgidos por el campo psicoanalítico, que sobre una base clínica, han sido estudiados principalmente en la conducta neurótica para dar una explicación a diversos fenómenos mentales.

Breuer y Freud en sus estudios sobre la histeria, exponen el término de "defensa", demostrando que "la sexualidad en tanto que fuente de traumas psíquicos y motivo de la defensa, de la represión de ideas fuera de la conciencia, desempeña un papel cardinal en la patogenia de la histeria" (18.p.39). Se observa aquí que el término "defensa" es considerado como "represión" y el término de "proceso de defensa" es abandonado y sustituido por el de "represión", sin determinar la relación existente entre ambos. En la neuropsicosis de defensa (20); y en Inhibición, síntoma y angustia (21), al tratar el problema de la angustia, Freud retoma el término "procesos de defensa" y emplea el concepto de "defensa" para designar todas las técnicas de que el yo se sirve en conflictos eventualmente conducentes a la neurosis, y reserva el nombre de represión para un método especial de defensa. Justifica la adopción del término de "defensa" aludiendo que "puede abarcar todos los procesos tendientes a un mismo fin - a la protección del yo contra las exigencias de los instintos-, y subordinar a él la represión co

mo un caso especial" (21.p.2878), y concluye que esta adopción da posibilidad a continuar estudios, que revelen íntimas conexiones entre ciertas formas de la defensa y determinadas afecciones, por lo que da paso a nuevas investigaciones sobre los mecanismos de defensa.

En la comunicación preliminar de Breuer y Freud mencionan "el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos", en base al análisis de los estudios experimentales que Charcot inició en parálisis histero-traumáticas, e indican que los fenómenos psíquicos son susceptibles para la observación y análisis científico, ya que con sus trabajos (Breuer y Freud) se acercaron al conocimiento del mecanismo de los síntomas histéricos y causas de las formas adquiridas de la histeria. (19)

Así, Anna Freud en su obra "El yo y los mecanismos de defensa consagra el estudio de estos con ejemplos concretos, describiendo su variedad, complejidad y extensión. Muestra cómo - el fin defensivo, puede utilizar las más variadas actividades (fantasías, actividad intelectual), y como la defensa puede afectar no solo a las exigencias pulsionales, sino también a todo aquello que puede suscitar un desarrollo de angustia (emociones, situaciones, exigencias del super yo, etc.) (42)

Por último, es importante mencionar la concepción psicoanalítica de Laplanche y Pontalis sobre el término de "defensa", ya que engloba gran parte de las características antes definidas. Para ellos "defensa" es un "conjunto de operaciones cuya finalidad consiste en reducir o suprimir toda modificación susceptible de poner en peligro la integridad y la constancia del

individuo biopsicológico. En la medida en que el yo se constituye como la instancia que encarna esta constancia y que busca -- mantenerla, puede ser descrito como lo que esta en juego y el agente de éstas operaciones .

La defensa, de un modo general afecta la excitación interna (pulsión) y selectivamente a las representaciones (recuerdos, - fantasías) que aquella comporta, en una determinada situación - capaz de desencadenar ésta excitación en la medida en que es incompatible con dicho equilibrio y por lo tanto, displacentero para el Yo. Los afectos displacenteros, motivos o señales de la - defensa, pueden ser también el objeto de ésta. El proceso definitivo se especifica en mecanismos de defensa más o menos integrados al Yo. La defensa, marcada e infiltrada por aquello sobre lo que en definitiva actúa (la pulsión), adquiere a menudo un carácter compulsivo y actúa, al menos parcialmente, en forma inconsciente ". (42.p.89)

También, definen estos autores el concepto de mecanismos de defensa como " diferentes tipos de operaciones en las cuales -- puede especificarse la defensa. Los mecanismos preponderantes -- varían según el tipo de afección que se considere, según la etapa genética, según el grado de elaboración del conflicto defensivo, etc. Existe acuerdo en afirmar que los mecanismos de - defensa son utilizados por el Yo, pero permanece sin resolver -- el problema teórico de saber si su puesta en marcha presupone -- siempre la existencia de un Yo organizado que sea el soporte de los mismos" (42.p.221)

En conclusión los términos de defensa, procesos defensivos y mecanismos de defensa, desde el enfoque psicoanalítico únicamente abordado en el presente trabajo, son considerados técnicas inconscientes del yo, los cuales se dirigen contra peligros provenientes de los instintos, del mundo exterior o interno, del sufrimiento físico o emocional etc., cuyo uso excesivo es patológico. Claramente se observa su valor en los escritos de Freud de 1937 en donde señala : " los mecanismos de defensa sirven al propósito de alejar los peligros. No puede negarse que en esto tienen éxito, y es dudoso si el Yo podría pasarse sin ellos durante su desarrollo. Pero también es cierto que a su vez, puede convertirse en peligrosos". Menciona también, " esos mecanismos no se extinguen después de haber ayudado al yo durante los años difíciles de su desarrollo. Naturalmente ningún individuo usa todos los posibles mecanismos de defensa. Cada persona solo utiliza una selección de ellos. Pero estos quedan fijados en su yo. Se convierten en modos regulares de reacción de su carácter, -- que se repiten a lo largo de su vida cuando se presenta una situación similar a la primitiva ". Finalmente indica que los mecanismos defensivos, produciendo una alienación más amplia del mundo exterior y una debilitación permanente del Yo, facilitan y pavimentan el camino para la irrupción de la neurosis. - - - (27.p.3354)

b) Causas.

Al tratar el tema de mecanismos de defensa o procesos defensivos, considero necesario tratar de explicar cuales son sus

causas, aunque resulta difícil distinguir lo que serían las causas y metas, ya que se sobreponen.

Anteriormente expuse que los mecanismos de defensa son re cursos psicológicos del individuo, de los cuales se vale para - tratar de preservar su sentimiento placentero de seguridad, protegiéndose contra las angustias y acechanzas o peligro del am- biente. Freud sobre este tema antes citado, nos dice que cada - persona tiene fijados en su Yo, mecanismos de defensa de los -- cuales solo utiliza una selección de ellos, y que estos sirven para alejar los peligros. Los peligros son para Freud, el de-- samparo, el miedo a la pérdida de amor y de objeto, miedo a la castración, al superyo y a la muerte; y son considerados dentro de los diversos tipos de angustia. Por lo que una causa princi- pal, determinante de peligro y por consecuencia de los mecanis- mos de defensa es la angustia.

Freud considera a la angustia como un estado afectivo o como una unión de determinadas sensaciones de la serie placer - - displacer y dice que mediante el principio de placer-displacer se observa que la defensa se dirige hacia la angustia para evitar el displacer y preservar el sentimiento placentero. (16)

Anna Freud sobre esta brecha dice: "Los peligros instinti- vos contra los cuales se defiende el Yo son siempre los mismos, aunque los motivos por los que percibe una determinada irrup- ción como riesgosa, son referibles a diferentes causas"(12.p.64) Estas causas o motivos de la defensa las explica en ; Angustia frente al superyo en las neurosis de adultos, en donde se con- sidera al superyo como autor principal de la neurosis. Otra es,

la angustia real u objetiva en la neurosis infantil, aquí menciona que el temor a la castración (restricción, castigo, amenaza) es su causa. La tercera es, la angustia frente a las fuerzas del instinto, y se refiere a los impulsos del ello o exigencias instintivas. Una última que agrega, es la angustia de la necesidad del Yo de mantener su síntesis, en donde explica que el yo requiere una armonía entre sus impulsos o tendencias opuestas, por ejemplo, homosexualidad y heterosexualidad, pasividad y actividad etc.

Concluyo así, que los diversos tipos de angustia son generadores o causas de la acción de los mecanismos de defensa.

c) Metas.

Expuse anteriormente que de los afectos dolorosos la angustia es la causa más inmediata del proceso defensivo, aunque también pueden ser metas de los esfuerzos defensivos. Otras metas son los contenidos mentales, los cuales son bloqueados en su aparición en la conciencia o distorsionados.

Freud dice que la función de los procesos defensivos es librar al Yo de peligros, del displacer y de la angustia dirigiéndose la defensa contra todo aquello que produce un afecto doloroso o contra contenidos mentales que causan conflicto al Yo.

(27) Esto es, contra los instintos, contra los afectos dolorosos mismos, contra los síntomas, contra los contenidos mentales que se originan en el superyo, contra el mundo externo, y contra algunas funciones cognitivas. A continuación se describen éstos:

c.1.- Defensas contra los instintos; Los instintos o necesidades instintivas, y sus representaciones ideacionales o emocionales, o sus derivados, son considerados como el objeto primero de los procesos defensivos. Laplanche (42.p.326) cita a -- Freud y señala "llamamos pulsiones a las fuerzas cuya existencia postulamos en el trasfondo de las tensiones generadoras de las necesidades del ello" define a la pulsión como "proceso dinámico consistente en un empuje (carga energética, factor de -- motilidad) que hace tender al organismo hacia un fin".(42.p.324) Freud (16.p.3151) aclara "una situación instintiva temida se refiere en el fondo a una situación de peligro exterior", "El yo advierte que la satisfacción de una exigencia instintiva emergente, provocaría una de las situaciones peligrosas", "por tanto, dicha carga instintiva tiene que ser suprimida, detenida, debilitada en algún modo". Así puedo decir, que la fuerza del yo es muy importante para poner en acción la meta de los mecanismos defensivos, ya que la pulsión puede ser considerada peligrosa para el yo como agresión interna. Aunque no siempre, los impulsos instintivos representan un peligro inmediato, la posibilidad de su gratificación en relación con el mundo exterior puede llevar a daños reales. Por otro lado también el proceso defensivo puede desviar el fin o hacer inofensivo al instinto.

Anna Freud considera que el yo se defiende contra los peligros instintivos, y que los motivos por los que se concibe como riesgoso se deben a diferentes causas, mencionadas anteriormente. Enfatiza las situaciones de angustia como el prin-

cipal determinante del proceso defensivo. (12)

c.2.- Defensas contra los afectos dolorosos : Se considera a los afectos dolorosos como las causas más cercanas de los -- procesos defensivos, e importantes como objetos mismos de la -- defensa. Por lo que se conciben estrechamente en relación al -- instinto, como objetos del esfuerzo defensivo. Para Freud, el instinto puede reprimirse sin dejar huella alguna observable, -- puede aparecer en forma de cualquier afecto y puede ser transformado en angustia. Lo cual da a considerar un cambio de los instintos en afectos y especialmente en angustia como nuevo -- destino de los instintos. (24) Anna Freud habla de los conflictos entre el yo y los instintos, y dice, que el yo combate del ello lo que intenta introducir a la conciencia para obtener -- gratificación; que también extiende una defensa contra los a-- afectos asociados a los impulsos instintivos, para rechazar las exigencias instintivas, y que así, "la tarea del yo es siempre lograr un acuerdo con estos efectos ; sea amor, nostalgia, celos, resentimiento, dolor y aflicción lo que acompaña a los de-- seos sexuales. Y sea odio, colera, rabia, lo que se asocie a -- los impulsos agresivos. Todos estos afectos deben resignarse a soportar toda suerte de transformaciones; deben admitir toda -- tentativa de dominación por parte del Yo, que procura defender -- se contra las exigencias instintivas a las que aquellos pertenecen". (12.p.41) Señala también que los mecanismos defensivos que el Yo emplee contra el instinto, puede ser también utiliza-- dos contra los afectos; igualmente los mismos motivos que dan

origen a la defensa contra los instintos, son base de los procesos defensivos contra los afectos. Estas son : Las angustias que se originan en el conflicto entre el yo y el superyo ante la amenaza instintiva; en el conflicto entre la satisfacción instintiva y el castigo de los padres o mundo externo; y cuando la fuerza instintiva es intensa y el mundo externo o el superyo no incitan a la defensa. Agrega que la fuerza de los instintos es más intensa en la pubertad, en el climaterio o en el desarrollo de los procesos psicóticos.

Finalmente advierte que una satisfacción instintiva contiene algo de placer; que un afecto puede ser agradable o doloroso según sea su naturaleza; y que cuando el yo no tiene inconveniente sobre el instinto su posición esta determinada por el principio de placer, por lo que, aceptará con gozo el afecto placentero y se defenderá contra el dolor. Esto también sucede en el caso de la represión instintiva, en donde la angustia y el sentimiento de angustia obligan a que se forme una defensa contra el afecto. (12) Se concluye así, que el yo puede resistir una prohibición simplemente por su carácter placentero, ya que pertenece esta forma de defensa al principio de placer.

Es importante aclarar que en el presente trabajo no interesa esclarecer a que tipo de afecto pertenece la angustia (probablemente pretendida en los sujetos mediante las pruebas), si no considerar que la angustia es un afecto contra el cual se erigen los mecanismos de defensa.

c.3. Defensas contra los síntomas: Freud en inhibición, --

síntoma y angustia indica que la lucha contra los impulsos en ocasiones puede finalizar al aparecer el síntoma, pero que -- también en otros casos ésta lucha se puede prolongar en el síntoma. El hecho de que el proceso defensivo se oriente contra el síntoma, se debe a que el síntoma manifiesta en mayor o menor grado el impulso instintivo que es evitado. La forma en que el yo se defiende de los síntomas puede ser incorporándolo a su organización, para así obtener muchas veces ganancias secundarias, sean estas, atención o afecto de los demás. Otra manera que señala de enfrentar el síntoma, es mediante el mecanismo de la re-presión u otros mecanismos, los cuales pueden aislarse del resto de la personalidad, o bien, si emerge un nuevo síntoma, puede ser blanco a su vez de la defensa. (17)

Para Anna Freud las medidas defensivas en la formación del síntoma son idénticas a las que se perciben en el análisis de la resistencia del yo, en la defensa contra los instintos, y en las transformaciones de los afectos en un aspecto de acorazamiento permanente del carácter. Señala "los síntomas neuró--ticos aparecen como modos de fijación de mecanismos defensivos" (12.p.43)

c.4. Defensas contra el Super Yo : Freud dice, "el super-yo, abogado del mundo interior o sea, el ello, se opone al yo, verdadero representante del mundo exterior o de la realidad". (25.p.2714) De acuerdo a Freud, la génesis de la conciencia moral es el super-yo, resultado de la naturaleza histórica de la cual germina con las tempranas identificaciones; también seña-

la, " el sentimiento de culpabilidad moral es la expresión de la pugna entre el yo y el super-yo " , " la amenaza de castigos que indican al niño una pérdida de amor, es una angustia real que es antecedente ulterior a la angustia de la conciencia moral ". (23.p.3135) Así, se puede ver que la angustia del yo originada por el super-yo, es entendida como sentimientos de culpa o autoreproches, cuyo núcleo en última instancia es el temor a la castración, dirigiéndose así los procesos defensivos contra ordenes, reproches o amenazas del super-yo, o contra los sentimientos de culpa, que son entendidos como contenidos mentales . (25) (17).

Anna Freud no menciona explícitamente alguna defensa contra el super-yo, pero hace una relación de la proyección de culpa con el mecanismo de identificación con el agresor. Así, considera que el super-yo y el mundo externo, amenazan al yo en relación a los impulsos instintivos. (12)

Por consecuencia es evidente, que los contenidos del super yo son generadores del proceso defensivo.

c.5. Defensas contra el mundo externo: Freud plantea en su segunda teoría de la angustia, la existencia de un peligro real que se refiere a la angustia de castración, a la pérdida del amor del objeto, y a la pérdida de objeto, y los señala, peligros que provienen del mundo externo y surgen en relación a las demandas instintivas. (17)

Anna Freud dice, " El yo del niño teme al instinto porque teme al mundo externo, y su defensa instintiva resulta de la pre-

sión ejercida por la angustia real u objetiva", y agrega "la -- angustia del yo sea como temor ante el mundo externo o como temor ante el super-yo activa el proceso defensivo". (12.p.67); -- también postula y explica mecanismos que utiliza el niño en sus esfuerzos para protegerse del mundo exterior, y concretamente -- del displacer en el proceso del desarrollo del yo. Estos son: -- La negación en sus diversas formas (transformación en lo contra -- rario, en la fantasía y negación en actos y palabras), y la res-- tricción del yo.

Finalmente Anna Freud destaca la importancia de esta segun -- da situación defensiva (defensa instintiva p~~or~~ angustia objeti -- va) en el valor de la influencia del mundo externo sobre el ni -- ño, abrigando con su estudio, esperanzas para la higiene de la neurosis. (12)

Se concluye, que los mecanismos de defensa utilizados con -- tra el mundo interno, pueden ser usados también contra el mundo externo, y viceversa.

c.6. Defensas contra las funciones cognitivas; Es demos -- trable que también las funciones cognitivas pueden ser afecta -- das por los procesos defensivos . Los fenómenos como la confu -- sión, despersonalización, los trastornos en la orientación, --- tiempo y espacio, la deformación de la percepción de la reali -- dad, amnesia; etc., son entendidos como representantes de proce -- sos defensivos , y en acuerdo a las diversas hipótesis propues -- tas, dichos procesos pueden ser dirigidos contra las representa -- ciones del impulso instintivo, señales de afecto doloroso, esta

dos traumáticos inminentes y estímulos del mundo externo. Así -- Freud en psicopatología de la vida cotidiana, proporciona el -- análisis de algunos fenómenos vinculados con la cognición e in-- fluidos por los procesos defensivos . Los olvidos, recuerdos in-- fantiles y encubridores, errores, actos fallidos, etc., son al-- gunos de los procesos defensivos que se dirigen principalmen-- te contra contenidos mentales, cuya aparición es la conciencia es vivida como peligrosa, e inhiben y bloquean algunas funciones cognositivas. En consecuencia, los afectos dolorosos son la me-- ta primordial de la defensa, y es evidente la relación que exis-- te entre los procesos defensivos y procesos cognositivos, en su influencia de los primeros sobre los segundos. (26)

En conclusión según los autores revisados , el objetivo prin-- cipal de la defensa son los afectos dolorosos provocados por -- los instintos, el mundo externo, el super-yo o por los síntomas. Por lo tanto, puedo decir que la separación que hace Anna Freud es un poco artificial.

D) TIPOS DE MECANISMOS DE DEFENSA.

Sigmund Freud, es reconocido como el iniciador del análisis de los mecanismos de defensa, continuandole con un estudio siste-- mático de ellos su hija Anna Freud. Otros investigadores tam-- bién han desarrollado hipótesis acerca de los mecanismos de de-- fensa apoyados sobre estas bases, y algunos difieren en nomen-- clatura y número. En el presente estudio, me abocaré únicamen-- te a los postulados de Freud, Anna Freud y de Laplanche y Pon-- talis.

a) REPRESION: La teoría psicoanalítica considera al mecanismo de la represión como uno de los mecanismos defensivos primordiales, subyacente y simultáneo a otros (24). En análisis terminable e interminable, Freud juzga a este mecanismo como una especie de prototipo de otras operaciones defensivas, constitutivo del inconsciente y lo especifica en relación con otros mecanismos defensivos. (27) En su artículo "la Represión", Freud distingue una represión originaria ó primaria de la represión propiamente dicha. La represión originaria ó primaria la constituye el material que nunca fué consciente y que fué reprimido en la temprana infancia y corresponde a la represión del representante psíquico del instinto. (24) Laplanche y Pontalis basados en el proceso hipotético descrito por Freud, definen la represión como una "operación por medio de la cual, el sujeto intenta rechazar o mantener en el inconsciente representaciones (pensamientos, imágenes, recuerdos) ligadas a una pulsión. La represión se produce en aquellos casos en que la satisfacción de una pulsión (suscceptible de procurar por sí misma placer) ofrecería el peligro de provocar displacer en virtud de otras exigencias. La represión es particularmente manifiesta en la histeria, pero también desempeña un papel importante en las restantes afecciones mentales, y en la psicología normal. Puede considerarse como un proceso psíquico universal, en cuanto se hallaría en el origen de la constitución del inconsciente como dominio separado del resto del psiquismo". (42.p.375) Para Anna Freud la represión es el mecanismo más eficaz y más peligroso,

pues considera que aunque la idea censurable es rechazada hacia el ello, la integridad personal puede ser destruída definitivamente como consecuencia de la disociación que se produce en la estructura psíquica, ya que grandes contenidos de la vida ins--tintiva y afectiva son sustraídas a la conciencia. (12)

b) REGRESION:Freud en la interpretación de los sueños, para explícar un carácter esencial del sueño introduce el concepto de regresión. En sentido tópicó lo explica en el estado de vigi--lia, sueño y pensamiento del sueño en donde, se presenta en --forma de imágenes sensoriales que recorren una excitación. Aña--de en 1914 a la interpretación de los sueños, una distinción a las tres clases de regresión: Tópica, la distingue en sentido del aparato psíquico; temporal, en la que se reactivan forma--ciones psíquicas más antiguas; y formal, aclarando que es cuan--do se reemplazan los modos de expresión y de representación ha--bituales, por otros primitivos. Hace ésta distinción ya que dice que existen ciertas estructuras normales y patológicas don--de se separan estos tipos de regresiones. Así por ejemplo en --algunos estados psicopatológicos, la regresión se dice en el --esquizofrénico que volvería a ser un lactante; el obsesivo que ha regresado a una fase anal; y el catatónico que retornaría a un estado fetal. (28) Sobre el análisis de los estudios de ---Freud, Laplanche y Pontalis definen "Dentro de un proceso psí--quico que comparta una trayectoria o un desarrollo, a la regresión como un retorno en sentido inverso, a partir de un punto--ya alcanzado, hasta otro situado anteriormente. Considerada en

sentido tópic, la regresión se efectúa, según Freud a lo largo de una sucesión de sistemas psíquicos que la excitación recorre normalmente según una dirección determinada. En sentido temporal, la regresión supone una sucesión genética que designa el retorno del sujeto a etapas superadas de su desarrollo (fases libidinales, relaciones de objeto, identificaciones, etc.). En -- sentido formal, la regresión da paso a modos de expresión y de comportamiento de un nivel inferior, desde el punto de vista de la complejidad de la estructuración y de la diferenciación" --- (42.p.357). Finalmente Anna Freud en el ensayo que hace de una -- clasificación cronológica de los mecanismos de defensa, reconoce a la regresión junto con los mecanismos de transformación en lo contrario y vuelta contra sí mismo, como mecanismos más antiguos empleados por el Yo. (12). Así, se conceptualiza a este mecanismo, como un planteamiento dinámico a donde se regresa a una etapa anterior.

C) FORMACION REACTIVA: Freud en tres ensayos para una teoría -- sexual, introduce el término de fuerzas psíquicas contrarias, -- las cuales se desarrollan en el periodo de latencia a costa de los impulsos sexuales infantiles (se basa en la hipótesis del -- mecanismo de sublimación), y dice que ante los impulsos sexua-- les surgen las " fuerzas psíquicas contrarias que erigiran para la supresión de tales sensaciones displacientes, diques psiqui-- cos como la repugnancia, el pudor y la moral " (29.p.1198) La-- planche y Pontalis(42) definen la formación reactiva como "ac-- titud o hábito psicológico de sentido opuesto a un deseo reprimi--

mido, que se ha constituido como reacción contra éste (por ejemplo, que el pudor se pone a las tendencias exhibicionistas). En términos económicos, la formación reactiva es una contracatexis de un elemento consciente, de fuerza igual y dirección opuesta a la catexis inconsciente. Las formaciones reactivas pueden -- ser muy localizadas y manifestares por un comportamiento particular, o generalizarse hasta constituir rasgos de carácter más o menos integrados en el conjunto de la personalidad. Desde el -- punto de vista clínico, las formaciones reactivas pueden adquirir valor de síntoma por los fracasos accidentales, y por el -- hecho de que a veces conducen directamente a un resultado opuesto al que conscientemente se busca". (42.p.162) Este mecanismo -- de defensa es característico de la neurosis obsesivo-compulsiva, y conlleva a intentos estables y extendidos de comportamiento en forma contraria, como defensa contra los sentimientos que le generan angustia.

d) AISLAMIENTO: En base al análisis de los estudios de Freud, -- Laplanche y Pontalis definen el mecanismo del aislamiento como: "Mecanismo de defensa, típico sobre todo de la neurosis obsesiva, que consiste en aislar un pensamiento o un comportamiento -- de tal forma que se rompan sus conexiones con otros pensamientos o con el resto de la existencia del sujeto. Entre los procedimientos del aislamiento podemos citar las pausas en el curso del pensamiento, fórmulas, rituales y de un modo general, todas las medidas que permiten establecer un hiato en la sucesión temporal, de pensamientos o de actos". Estos autores citan un pa--

saje de inhibición síntoma y angustia "Freud refiere la tendencia al aislamiento a un modo arcaico de defensa contra la pulsión: la prohibición de tocar, siendo el contacto corporal la meta inmediata de la catexis de objeto, tanto agresiva como amorosa; bajo esta perspectiva el aislamiento aparece como una eliminación de la posibilidad de contacto, un medio de sustraer una cosa al tacto". Finalmente señalan que en el grupo de las fobias, obsesiones e histeria, la defensa primordial es el mecanismo del aislamiento. (42.p.17) Se puede decir, que el aislamiento es considerado como un mecanismo donde no hay conexión entre ideas, sentimientos y emociones.

e) ANULACION: Según Laplanche y Pontalis, la anulación (anulación retroactiva) es un "Mecanismo psicológico mediante el cual el sujeto se esfuerza en hacer como si pensamientos, palabras, gestos o actos pasados no hubieran ocurrido; para ello utiliza un comportamiento o un pensamiento, dotados de una significación opuesta. Se trata de una compulsión de tipo mágico particularmente característica de la neurosis obsesiva" La definición de estos autores se basa principalmente en el análisis de los estudios de Freud (Inhibición, síntoma y angustia, 1926; y análisis de un caso de neurosis obsesiva- caso el hombre de las ratas, 1909); Así de Inhibición, síntoma y angustia, sustraen el análisis del procedimiento mágico mostrado en las intervenciones ceremoniales obsesivas. Del análisis de un caso de neurosis obsesiva, consideran que los actos compulsivos representan el conflicto de las motivaciones pulsionales, las cuales se re-

presentan en dos tiempos en forma de ambivalencia, amor-odio, - que en ocasiones, el segundo tiempo puede poner de manifiesto - el triunfo de la pulsión. Señalan que en el caso del obsesivo, - no hay satisfacción en el retiro de la catexis o contracatexis, ya que le es siempre imposible anular el acontecimiento. Hay -- también, una relación de este mecanismo con un comportamiento - normal muy extendido, tal como retractarse de una afirmación -- etc. Concluyen que en todos los casos, éste mecanismo trata de - atenuar o anular el significado, valor y consecuencias de un -- comportamiento. (42.p.28-30) Por lo que se puede decir, la anu- lación está relacionada con la formación reactiva y ésta con la represión, y ambos son mecanismos represivos.

f) PROYECCION: De un análisis profundo sobre éste mecanismo, La planche y Pontalis (42.p.306) lo definen como: "a) Término utili- zado, en un sentido muy general, en neurofisiología y en psico- logía para designar la operación mediante la cual un hecho neu- rológico o psicológico se desplaza y se localiza en el exterior, ya sea pasando del centro a la periferia, ya sea del sujeto al objeto. b) En sentido propiamente psicoanalítico, es una opera- ción por medio de la cual el sujeto expulsa de sí y localiza en el otro (persona o cosa) cualidades, sentimientos, deseos, y ob- jetos, que no reconoce o que rechaza en sí mismo. Se trata de - una defensa de origen muy arcaico que se ve actuar particular- mente en la paranoia, pero también en algunas formas de pensa- miento normales, como la superstición". "La proyección encuen- tra su principio más general en la concepción freudiana de la - pulsión. Según Freud, el organismo se halla sometido a dos ti--

pos de ~~excit~~aciones generadoras de tensión; unas de las que puede huir y protegerse, y otras de las que no puede escapar y -- frente a las que no existe, en principio, un aparato protector o protección contra las excitaciones. La proyección aparece como el medio de defensa originaria frente a las excitaciones internas que por su intensidad se convierten en excesivamente displacenteras; el sujeto las proyecta al exterior, lo cual le permite huir (precaución fóbica, por ejemplo) y protegerse de ---- ellas. Existe una tendencia a tratarlas como si no actuasen desde el interior, sino desde el exterior para poder utilizar contra ellas el medio de defensa representado por el protector contra las ~~excit~~aciones. Este es el origen de la proyección. Su beneficio tiene como contrapartida el hecho de que, el sujeto se ve obligado a conceder pleno crédito a lo que, en lo sucesivo, queda sometido a las categorías de lo real". (42.p.306.309)

Anna Freud considera que la proyección impide (al igual que la represión) que el sujeto perciba el material instintivo, desplazándose como censurable al mundo externo; no se halla asociada a una particular situación de ansiedad, sino que puede -- surgir por igual ante la angustia instintiva, superyoica o real. Además de ser un mecanismo perturbador de las relaciones humanas también es un mecanismo que establece lazos positivos y -- que lleva a la consolidación de las relaciones humanas, lo cual en este sentido es normal la proyección, y se le da el nombre de renuncia altruista, que consiste en renunciar altruistamente a los propios impulsos instintivos en favor a otros. Dice: "El objeto en favor del cual se renunciará al propio impulso instin

tivo puede ser escogido con arreglo a varios factores. Es posible que la percepción del impulso instintivo condenado en el mundo exterior sirva al yo como punto de apoyo suficiente para la proyección ". (12.p.143) Concluyo entonces, que éste es uno de los mecanismos que caracterisan principalmente a la paranoia, ya que supuestamente el paranoico percibe el inconsciente de los demás, para relacionarse con ello, su propia tendencia a la proyección. Así una respuesta proyectada puede actuar en un sentido de evitar ciertos estímulos internos o externos, que son o pueden ser aversivos y que generan angustia.

g) INTROYECCION: Sandor Ferenczi en 1909 introduce en simetría con el de proyección este término, en su estudio sobre la introyección a un tipo de comportamiento que también podría ser denominado como proyección. Freud en 1915 en "Instintos y sus destinos" adopta el término de introyección y lo opone al de proyección. Considera que el origen de la oposición sujeto(yo)-objeto (mundo externo) es correlativa a la oposición placer-displacer: el yo-placer purificado se forma por una introyección de todo lo que es fuente de placer y por una proyección de todo lo que es motivo de displacer. Caracteriza a la introyección por su relación con la incorporación oral, al cual se expresa en el lenguaje de las pulsiones más antiguas (Por ejemplo: --- "quiero comermelo", aquí el yo primitivo regido por el principio de placer, quiere introyectarse todo lo bueno).

(42.p.205-206)

La introyección es definida por Laplanche y Pontalis co

mo un " proceso puesto en evidencia por la investigación analí-
tica : el sujeto hace pasar, en forma fantaseada, del " afuera"
al "adentro", objetos y cualidades inherentes a estos objetos.
La introyección está próxima a la incorporación, que constituye
el prototipo corporal de aquella, pero no implica necesariamen-
te una referencia al límite corporal (introyección en el yo, -
en el ideal del yo, etc.). Guarda íntima relación con la identi-
ficación". (42.p.205)

Anna Freud en su ensayo de clasificación cronológica ha-
bla del mecanismo de introyección y proyección, siempre aunados,
los coloca en una época ulterior a la diferenciación del yo, y
considera que sin estos, nunca se produciría tal distinción, -
siendo su génesis muy oscura. Así dice, " La introyección des-
de el mundo externo hacia el yo sólo adquiriría el efecto de
un enriquecimiento del yo, si previamente se ha definido qué -
pertenece al yo, y qué al mundo externo". (12.p.61)

h) IDENTIFICACION: Laplanche y Pontalis definen identificación
como " Proceso psicológico mediante el cual un sujeto asimila
un aspecto, una propiedad, un atributo de otro, y se transfor-
ma total o parcialmente sobre el modelo de éste. La personali-
dad se constituye y se diferencia mediante una serie de identi-
ficaciones". Estos autores opinan que el concepto de identi-
ficación en la obra de Freud, adquirió el valor central, ya --
que más que un mecanismo psicológico entre otros hizo de éste,
una operación en virtud de la cual se constituye el individuo,
mediante identificaciones no del conjunto del objeto, sino de

un rasgo único de éste.

La distinción de tres modos de identificación expuesta por Freud en "psicología de las masas y análisis del yo" son: --
"a) Como forma originaria del lazo afectivo con el objeto. Se trata aquí de una identificación preedipica, marcada por la relación canibalística, que desde un principio es ambivalente; -
b) Como sustitutivo regresivo de una elección objetual abandonada; c) En ausencia de toda catexis sexual del otro, el sujeto puede, identificarse a éste, en la misma medida en que tiene un elemento en común (por ejemplo, deseo de ser amado)".

(42.p.184-186)

Por consiguiente, concluyo, que el sentimiento de seguridad, protección, amor y agresión, son resultados de éste mecanismo y suele servir para reducir la angustia.

i) NEGACION: "Procedimiento en virtud del cual el sujeto, a pesar de formular uno de sus deseos, pensamientos o sentimientos hasta entonces reprimidos, sigue defendiéndose negando que le pertenezca".

El procedimiento de la negación fué evidenciado por -- Freud en la experiencia de la cura, al encontrar que en las hísticas existía una forma especial de resistencia: "Cuanto -- más se profundiza más difícilmente se aceptan los recuerdos -- que surgen, hasta el momento en que las proximidades del núcleo nos hallamos con que el paciente niega incluso su reactualización".

En su estudio de la negación en 1925 Freud da una explicación metapsicológica, en donde desarrolla tres afirmaciones - solidarias entre sí: "1) La negación constituye un medio de adquirir conocimiento de lo reprimido; 2) Lo que se elimina es sólo una de las consecuencias del proceso de represión; el hecho de que el contenido representativo no llegue a la conciencia, - es porque no se acepta lo afectivo, dándose así lugar a la aceptación intelectual, y a la persistencia de la represión; 3) mediante el símbolo de la negación, el pensamiento se libera de las limitaciones de la represión". (42.p.233-235)

Para Anna Freud la negación aparta los estímulos externos displacenteros y se vincula con la elaboración de ideas de castración y experiencias de pérdida de objeto. Como ya se mencionó, (en defensas contra el mundo externo) las diferentes formas de negación que propone son: La transformación en lo contrario, en la fantasía, la negación de actos y palabras, y la negación expresada en sueños diurnos. Estos tipos de negación se utilizan contra el mundo externo y son principalmente usados por los niños, en los cuales no se considera patológicos, ya que le sirven para manejar la amenaza, el "stress" y la angustia. (12)

j) DESPLAZAMIENTO: " Consiste en que el acento, el interés, y la intensidad de una representación, puede desprenderse para pasar a otras que son originalmente poco intensas, aunque están ligadas a la primera por una cadena asociativa.

Este fenómeno se observa especialmente en el análisis de

los sueños, en la formación de los síntomas psiconeuróticos y, de un modo general, en toda formación del inconsciente.

La teoría psicoanalítica del desemplazamiento, recurre a la hipótesis económica al señalarlo como una energía de catexis que es susceptible de desligarse de las representaciones, y deslizarse a lo largo de vías asociativas.

Este libre desplazamiento de energía, constituye una de las principales características del proceso primario, que rige el funcionamiento del sistema inconsciente". (42.p.98)

Anna Freud con respecto al caso de la "fobia de Juanito a los animales" analiza el mecanismo del desplazamiento de la angustia frente al padre, que surge del conflicto entre el yo y el mundo externo, basado en los impulsos normales del complejo de Edipo, y lo ubica como una defensa contra los instintos. El mecanismo de desplazamiento surge cuando la angustia - ante el padre se desplaza hacia la angustia ante el animal; la angustia de castración en relación con el padre se halla asociada con el síntoma de la angustia a los caballos, y aquí, el ataque de la angustia es eludido por la fobia. Concluye que --- " En los cuentos infantiles la angustia ante el padre tiene el mismo destino que en las fantasías de animales; se somete a un análogo mecanismo de desplazamiento hacia los demás, pero traiciona en la angustia ajena que el niño calma, si bien, ésta - ansiedad sustitutiva representa una fuente de placer adicional! (12.p.90)

Por consiguiente concluyo que el desplazamiento posee

una función defensiva evidente y es común su utilización según el grado de intensidad que la active.

k) INTELLECTUALIZACION: La intelectualización es considerada como un "proceso en virtud del cual el sujeto intenta dar una formulación discursiva a sus conflictos y a sus emociones, con el fin de controlarlos. La mayoría de las veces el término se toma en sentido peyorativo; designa, especialmente durante la cura, el predominio otorgado al pensamiento abstracto sobre la emergencia y el reconocimiento de los afectos y de los fantasmas" (42.p.198)

En la obra de Freud no aparece este término y es su hija Anna Freud quién investiga los intereses intelectuales en el adolescente, mediante el análisis. Considera que la intelectualización en la pubertad es una exageración de la actitud común del yo en particulares circunstancias, que se caracterizan por un repentino incremento de la libido. Este proceso psíquico es un esfuerzo común de el yo por dominar los instintos mediante la labor intelectual. " Esta intelectualización de la vida instintiva, el intento de apoderarse de los procesos instintivos asociandolos con representaciones accesibles a la conciencia, constituye una de las adquisiciones más decisivas del yo humano. La estimamos como uno de los componentes indispensables del yo, y no como una actividad del mismo" (12.p.179)

Este término se confunde comúnmente con el de racionalización, su distinción principal es que la intelectualización consiste en neutralizar y mantener a distancia los afectos, y aparentemente sirve para ampliar la conciencia.

1) RACIONALIZACION; Laplanche y Pontalis (42,p,349) define la racionalización como un "Procedimiento mediante el cual el sujeto intenta dar una explicación coherente, desde el punto de vista lógico, o aceptable por el punto de vista moral, a una actitud, un acto, una idea, un sentimiento, etc., cuyos motivos verdaderos no percibe; especialmente se habla de la racionalización de un sistema, de una compulsión defensiva y de una formación reactiva"

La racionalización interviene también en el delirio, abocando a una sistematización más o menos marcada. E. Jones en 1908 introdujo éste término al lenguaje psicoanalítico, en su artículo llamado: La racionalización en la vida cotidiana, considera que la racionalización se extiende del delirio hasta el pensamiento normal, ya que toda conducta puede admitir una explicación racional. Así, en la cura psicoanalítica se observan dos extremos; en algunos casos, los motivos racionales pueden ser particularmente sólidos lo cual puede ser útil para el analista, tomarlo en cuenta y esperarse para descubrir satisfacciones o defensas inconscientes que se sobreañaden; esto se puede ver en el caso de rasgos de carácter o comportamientos bastante integrados al yo, y es difícil hacer que el sujeto se percate del papel de la racionalización. En otros casos, puede ser fácil mostrar al paciente lo artificial de la motivación invocada, incitándole a no contentarse con ellas; éstas racionalizaciones se pueden localizar en síntomas neuróticos o perversos, por ejemplo, en las compulsiones obsesivas y en la conducta homosexual.

Es frecuente que éste término no sea considerado como

mecanismo de defensa ya que no se dirige directamente contra la satisfacción pulsional; más sin embargo, el superyo en la racionalización, refuerza las defensas del yo (por ejemplo, en la conducta homosexual, algunos se tratan de explicar una superioridad intelectual, y otros el poder fálico).

La racionalización se distingue de la intelectualización en el aspecto de que no implica una evitación sistemática de los afectos, pero atribuye motivaciones más elogiables que verdaderas con la justificación racional o ideal. (42.p.349-350)

Es evidente que la racionalización tiene elementos de negación y de formación reactiva.

m) SUBLIMACION: " Proceso postulado por Freud para explicar ciertas actividades humanas que aparentemente no guardan relación con la sexualidad, pero que hallarían su energía en la fuerza de la pulsión sexual. Freud descubrió como actividades de resortes principales a la actividad artística y a la investigación intelectual. Se dice que la pulsión se sublima, en la medida en que es derivada hacia un nuevo fin, no sexual, y apunta hacia objetos socialmente valorados" (42.p.415)

Freud en su artículo sobre la "sexualidad infantil", menciona el término de sublimación en su respuesta a la pregunta "¿ Con qué elementos se constituyen éstos diques tan importantes para la cultura y la normalidad ulterior del individuo?" (dique psíquicos: ya citados, repugnancia, pudor, y moral), y responde: " Las fuerzas instintivas sexuales son desviadas de sus fines sexuales y orientadas hacia otros distintos, proceso

al que se dá el nombre de sublimación, proporciona poderosos e lementos para todas las funciones culturales. Por nuestra parte añadimos que tal proceso interviene igualmente en el desarrollo individual y que sus orígenes se remontan al período de latencia sexual infantil", al pie de la página aparece una nota de 1915, que dice, " La sublimación de los impulsos instintivos sexuales se produce en este caso por formaciones reactivas. Pero en general, la sublimación y la formación reactiva deben ser consideradas como dos procesos distintos. La sublimación puede ser alcanzada por medio de otros procesos diferentes y más sencillos". (29.p.1198)

Anna Freud enfatiza al igual que Freud, el aspecto normal de la sublimación y califica a éste como desplazamiento -- del objeto instintivo. Señala: " La sublimación, es decir el desplazamiento de la dirección del objeto instintivo hacia un valor socialmente más elevado, presupone la aprobación o, por lo menos, el conocimiento de tales valores, la existencia del superyo". (12.p.61)

Esto favorece al comentario que hace Laplanche y Pontalis: "La ausencia de una teoría coherente la sublimación sigue siendo una de las lagunas del pensamiento psicoanalítico". (42.p.415) Sin embargo, concluyo que la sublimación implica -- una gratificación parcial o simbólica de impulsos inaceptables, al canalizar éstos a conductas socialmente aceptables.

De ésta forma he descrito algunos mecanismos de defensa comunmente manejados en nuestra literatura psicológica; aun-

que no obstante, existen todavía gran cantidad de ellos que no han sido desarrollados en el presente trabajo ya que la finalidad del mismo no pretende agotar el estudio de ellos.

E) ANGUSTIA Y DEFENSA.

Como hemos visto, la relación entre angustia y mecanismos de defensa es inegable, ya que se considera a la angustia como el estado primordial sobre el cual se erigen los mecanismos de defensa, para procurar su manejo, ya sea disminuyendo o reforzando estructuras de personalidad según el estilo defensivo e intensidad de la vivencia de angustia, ya que los mecanismos preponderantes varían según el tipo de afección que se consideré. Así, tanto la angustia como los mecanismos de defensa son utilizados por el yo, pero permanecen aún sin resolverse el problema teórico de saber si la puesta en marcha de los mecanismos de defensa, presuponen siempre la existencia de un yo organizado que lo soporte.

De acuerdo a lo anterior considero necesario ubicar el tratamiento que doy a estos conceptos (angustia y mecanismos de defensa) en la presente investigación.

La prueba Persona Bajo la Lluvia, plantea una situación angustiante o amenazante para el individuo, simbolizada probablemente por la lluvia. Mediante esta prueba, desarrollamos las hipótesis de que el individuo proyectará su angustia y sus reacciones defensivas que están implícitas ante ésta, las cuales trato de cuantificar principalmente mediante la gafa de calificación de rasgos gráficos corporales y utensilios defensi-

vos inadecuados, formada por algunos índices diseñados exclusivamente para estos propósitos (vease interpretación de las pruebas proyectivas en instrumentos de medición, y vease en apéndice guías de calificación).

No es mi propósito señalar qué tipos de mecanismos de defensa utiliza el sujeto, ya que esto requiere de otros instrumentos de medición ya existentes, y además, señalarlos en el presente trabajo supondría otra investigación, pero considero que están implícitos en los índices que he tomado y diseñado de acuerdo a simbolismos generales. Así, la elaboración de las guías me permite calificar y obtener un probable diagnóstico, el cual, trato de correlacionarlo con el grado de psicopatología del MMPI, para apoyar o descartar la validez tanto de las guías de calificación, como el problema fundamental de la investigación " La Prueba Persona Bajo la Lluvia como auxiliar en el diagnóstico".

F) OTRAS INVESTIGACIONES,

Para comprobar el valor o importancia de la prueba Persona Bajo la Lluvia, se utilizó como referencia a las pruebas Figura Humana, y MMPI, las cuales han sido desarrolladas mediante numerosas investigaciones y consideradas como auxiliares en el diagnóstico, por tanto, integradas a la batería de pruebas psicológicas vigente.

La prueba Persona Bajo la Lluvia, fué diseñada y aplicada en investigaciones en EEUU, y se le ha considerado también como auxiliar en el diagnóstico.

Las investigaciones que presento a continuación, son algunas en las cuales se puede fundamentar la relación que sustento entre la angustia, mecanismos de defensa, y psicopatología, en las pruebas Figura Humana, MMPI, y Persona Bajo la Lluvia, para cumplir con los objetivos del presente estudio.

1) INVESTIGACIONES REALIZADAS CON LA PRUEBA DE LA FIGURA HUMANA Y CON EL MMPI, SOBRE ANGUSTIA Y MECANISMOS DE DEFENSA.

Investigaciones sobre angustia y mecanismos de defensa existen, pero han sido realizadas con diversos instrumentos de medición. De diez años a la fecha, con Figura Humana, y con MMPI se cuentan con pocas. A continuación describiré las más importantes y sus principales características.

Sturner, y Rothbaum, estudiaron los efectos de "stress" en

los dibujos de la figura humana hechos por niños; la muestra es tuvo formada por 68 de ellos, entre los 4 y 12 años de edad. Consistió en pedirles dibujar a algunos la figura humana un po co después de ser admitidos al hospital, y a otros, 90 minutos después. En este lapso, los primeros fueron sometidos a "stress" (prueba de sangre) y los segundos no recibieron "stress", si no hasta después de hacer el segundo dibujo. Para la prueba de "stress" se separaron en dos grupos, a unos se les preparó con información, pláticas y cuidados de apoyo, y al otro grupo no se le preparó. Los indicadores emocionales se incrementaron en el último grupo, manteniéndose éste efecto en los dibujos (medidos según edad mental). Se evaluaron además las medidas preparatorias y posteriores para encarse al "stress" con el registró del pulso. Los indicadores emocionales correlacionaron con el pulso al momento de la punsión en las venas. Estos investigadores sugieren considerar el efecto del "stress" corriente y la comprensión de este por los niños. (59).

Saarni y Azara, sobre el análisis del desarrollo de la figu ra humana en adolescentes, adultos jóvenes y personas de edad madura, estudiaron estas diferencias con signos de ansiedad en los dibujos y los agruparon en categorías de agresivos-hostiles, inseguros-hábiles y estereotipos del papel sexual. En los hom bres y mujeres adolescentes obtuvieron mayores signos de ansie

dad que en los dos grupos de adultos. Los adultos jóvenes y ma-
duros no se diferenciaron en la ejecución de los dibujos de la
figura humana. Los hombres revelaron significativamente más ín-
dices agresivos-hostiles en el dibujo que las mujeres, y no hu-
bo diferencias sexuales significativas en los índices de insegu-
ridad - hostilidad. Además no encontraron una relación entre -
los estereotipos convencionales del papel sexual de Broverman y
los signos de ansiedad en el dibujo de la figura humana. (55)

Sims; Dana y Bolton, revisaron la validez de la prueba del
dibujo de una persona, como medida de ansiedad, examinando el -
estado actual de las investigaciones sobre los indicadores de -
ansiedad en la prueba del dibujo de una persona (DAP). Indican,
que estudios correlacionales han empleado la escala de ansiedad
manifiesta como criterio. Tres sistemas de calificación (Engle-
Suppes, Handler, Royal) han incluido la mayoría de los índices
de ansiedad disponibles. Y qué, problemas metodológico no permiti-
ten controlar la calidad del dibujo e inteligencia, ya que se -
confunde la ansiedad con un estilo de defensa. Los resultados de
esta investigación suman ocho conclusiones: 1) Los estudios expe-
rimentales han considerado algunos índices como: Omisión, distor-
sión y pérdida de detalle, y los han sustentado, mientras estu-
dios correlacionales los han confundido. 2) La mayoría de los es-
tudios de validación han utilizado la escala de ansiedad mani-
fiesta (MAS), como criterio de medida de ansiedad. 3) La investi

gación de los índices de ansiedad del dibujo de una persona (DAP) deberían controlar la inteligencia y calidad del dibujo, - excepto cuando la calidad sea un indicador de ansiedad. 4) Medidas cualitativamente refinadas de sombreado, sombreado de pelo, borrones y reforzamientos, pueden proporcionar indicadores de - estilo defensivo. 5) No hay conclusiones firmes con respecto a la validez de los diversos índices de ansiedad del DAP. 6) El - sistema más prometedor (Handler) requiere más validez, especial- mente contra el diagnóstico psiquiátrico, y autoconcepto. 7) La construcción de la guías interpretativas requieren definir ade- cuadamente los índices. 8) La investigación futura debería exa- minar las hipótesis alternativas, los componentes de califica- ción de ansiedad, utilizar un juicio más clínico en los protoco- los de interpretación, y enfatizar cuidadosamente los procedi- mientos de la construcción de la validez. (56)

Honey, investigó la somatización y otras reacciones neuróti- cas, en los perfiles del MMPI, contra tres grupos de diagnósti- cos: 1) Somatización, 2) Reacciones de conversión, y 3) Reaccio- nes de ansiedad. Se realizó en un hospital de veteranos, con - personas que habían sido enviados a exámenes psicológicos, quie- nes mediante observaciones, entrevistas y tratamientos habían - presentado quejas somáticas. Los perfiles del MMPI se clasifica- ron en los diagnósticos psiquiátricos: 1) Reaccion somática, 105 casos, 2) Reacciones de conversión, 34, 3) Reacciones de ansie-

dad, 60 casos. Estos diagnósticos se fundamentaron con estudios psicológicos, psiquiátricos, médicos y observaciones conductuales. Los resultados del MMPI se obtuvieron en calificaciones T, calculandose la media y desviación estandar de cada una de las escalas para cada grupo por separado. La configuración del perfil en los casos 3 fué más elevada que en los otros dos grupos de casos. El grupo 1, fué generalmente más bajo que el anterior, y más alto que el grupo 2. Esto indica, que el grupo de reacción de ansiedad (3) se caracterizó por mayores disturbios emocionales, detectados por el MMPI. En el grupo de reacción de conversión (2), los perfiles fueron casi normales. Los casos de reacción somática (1) quedaron en lugar intermedio entre estos dos. (36)

Strupp, en una universidad para hombres, investigó la utilidad de emplear los puntajes altos de las escalas de depresión y psicastenia del MMPI, como indicadores de un genuino problema clínico. Seleccionó 54 estudiantes de primer ingreso quienes tenían puntaje T60 en las escalas antes mencionadas, este grupo fué comparado con otro de 54 estudiantes proximos a graduarse. Se tomaron como base los expedientes y calificaciones. Los puntajes altos mostraron mayor dificultad de autoadaptación para graduarse, y encontrar trabajo; y casi la mitad de ellos habían buscado ayuda psicológica para resolver sus problemas emociona-

les. (58).

Terrés y Zuñiga, estudiaron la tendencia a la somatización en estudiantes de la generación 1971-1976 de la facultad de medicina de la UNAM, utilizando el MMPI. Trataron de averiguar ca racterísticas hipocondriacas en los estudiantes de medicina a medida que cursaron la carrera. Compararon las escalas 1 y 3 con un mismo grupo de medicina en primer y noveno semestre. Observa ron mayor tendencia a la somatización en el grupo que estaba próximo a ingresar a internado, lo cual, interpretaron como indicador de la influencia de los conocimientos de medicina a favorecer dicha tendencia. Concluyeron que los estudiantes del no veno semestre se encontraban más ansiosos que cuando cursaron el primer semestre, debido a lo anterior y a factores tales como responsabilidad al afrontar situaciones académicas nuevas y difíciles, mismas que pueden afectar el equilibrio emocional, aceptación positiva del trabajo y actitudes caracterológicas; siendo por tanto, utilizadas estas manifestaciones psicossomáticas de ansiedad, como mecanismos defensivos para impedir el desencadenamiento de un cuadro patológico más severo. (63)

Ampudia; Stillman y Villanueva, realizaron una investigación sobre la tendencia a la somatización en estudiantes de matemáticas, utilizando el MMPI, y comparando los resultados con la investigación anteriormente citada. La muestra estuvo formada por

52 alumnos de primer semestre y 52 de octavo. Partieron del supuesto de que en estudiantes totalmente ajenos al conocimiento de las enfermedades y desarrollo dentro del cuerpo, no sucedería lo mismo que con los estudiantes de medicina. Su objetivo fué - ver si existía una diferencia significativa en la elevación de las escalas 1 y 2 del MMPI, entre los dos grupos. Obtuvieron que los alumnos de matemáticas no tienden a la somatización en ninguno de los dos semestres, ya que la elevación de la escala 1 - se encontró dentro de la normalidad, y deducen que es posible - que se deba a que la información recibida en una carrera no humanística, no predispone al estudiante a expresar sus conflictos en forma somática. Afirman que el medio ambiente es un factor - muy importante para determinar la forma de enfrentar y solucionar los conflictos. (3)

Rios y Cook, investigaron la autoderogación y las modalidades defensivas en colegiales. En la literatura sobre el autoconcepto observaron, que diferentes medidas de autoaceptación y autosatisfacción, son relacionadas a los ajustes psicológicos y a diferentes medidas de defensa. Con este propósito administraron el MMPI a 158 estudiantes. El autodeterioro se correlacionó con depresión y ansiedad, y no con las defensas generales. Encontraron además, una relación entre autodeterioro y control del Ego. (52)

Archer; White y Orvin, investigaron las características de respuestas surgientes y correlaciones clínicas del MMPI, en población psiquiátrica con 64 adolescentes internos. Los resultados revelaron que los perfiles de hombres y mujeres fueron similares, y encontraron poca relación entre agrupaciones diagnósticas del MMPI y características seleccionadas de los pacientes de acuerdo a su demografía y sintomatología. Encontraron que los datos del MMPI en particular las escalas de validez, son de gran utilidad para predecir el lapso de hospitalización, y que estos componentes (L, F y K) generaron tres factores: Psicopatología general, defensividad, y sociopatía, los cuales tienen mayor proporción para la varianza de las escalas del MMPI. (4)

2) INVESTIGACIONES REALIZADAS CON EL INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD DE MINNESOTA (MMPI), SOBRE GRADOS DE PSICOPATOLOGIA.

Con el fin de detectar tempranamente la presencia de psicopatología en población universitaria y ofrecer así ayuda clínica oportuna, se ha desarrollado con el MMPI, un método que permite clasificar cinco diferentes grados de psicopatología.

Estos estudios tratan de establecer una fundamentación teórica de las reglas de cada grado, a través de algunos manuales de interpretación clásico de esta prueba.

El Dr. Carlos Pucheu y Colaboradores, realizaron la primer investigación sobre grados de psicopatología del MMPI. El objetivo fué, identificar a los estudiantes sospechosos de sufrir alteraciones psíquicas y de esta manera poder hacer un diagnóstico precoz. La muestra fué de 1,531 alumnos de primer ingreso a la facultad de medicina de la UNAM en 1969. La edad promedio fué de 19 años. Los puntajes obtenidos en esta población se normalizaron a T 50. Se crearon cuatro normas: I) Para distinguir a los grados 1 del 2, II) Para distinguir al grado 2 del 3, III) Para seleccionar a los grados 3 del 4, y IV) Es la norma de validez. Con este método (grados de psicopatología), se pueden manejar datos en forma colectiva, lo cual permite obtener una imagen de la psicopatología de la población estudiada. En forma individual proporciona una visión más clara del individuo alterado, y hacer un diagnóstico precoz para orientarlos en relación a sus problemas de tipo emocional.

Las conclusiones de esta investigación fueron:

- 1) Al hacer una separación de perfiles sanos, de enfermos, mediante este método, es conveniente estandarizar la población.
- 2) Los perfiles de psicopatología clasificados en grados 1 y 2, corresponden a estudiantes probables de sufrir desórdenes severos de psicopatología.
- 3) Se descarta la idea de que los estudiantes clasificados en los grados 3 y 4 necesitan ayuda.

4) Se considera que para detectar psicopatología desde un punto de vista comparativo, es necesario estandarizar la población, en donde se puede aplicar el método de la media estadística y desviación estandar de cada escala del MMPI. (49)

Las Psic. Ofelia Rivera; Irma Ampudia y colaboradores, realizaron una investigación titulada: " El MMPI en la detección precoz de las alteraciones mentales en población universitaria "

Clasificaron los grados de psicopatología, fundamentandose en normalizaciones de las medias y desviaciones estándar del propio grupo, y a través de algunas referencias de manuales de interpretación del MMPI. Este trabajo expone las reglas de la distribución de la población de los 1531 universitarios, en cinco grados de psicopatología. Para obtener las normas de clasificación de los perfiles en grados de psicopatología, eligieron a ocho psicólogos experimentados en MMPI, clasificando estas en cinco grupos los perfiles: 1) Perfiles que indican una alteración grave de la personalidad (sin importar de que tipo), 2) Perfiles que indicaran alteraciones importantes, pero no tan graves, 3) Perfiles que indicaran alteraciones en base a la acentuación de algunas características de la personalidad, 4) Perfiles que pudieran ser normales, 5) Perfiles invalidos.

Las normas de clasificación de los perfiles y su fundamentación son:

a) Que la escala F sea igual o menor del puntaje 20 en bruto, ya que con frecuencia es común encontrar en estudiantes jóvenes, trastornos emocionales ó dificultades en la comprensión de las frases, lo cual indica una distorsión de la prueba.

b) Que el índice de Gough, F-K, sea igual o mayor a -9 (ya que Nuñez, R., señala que si la diferencia es de -9 ó más, se trata de un sujeto que pretendió mostrar un cuadro de desorden psiquiátrico; si es -9 , se acepta el protocolo).

c) Que por lo menos una de las escalas clínicas esten entre T 45 y T 55 (según Nuñez, las puntuaciones altas en la escala F no indica necesariamente que el sujeto haya falsificado el protocolo, si se ve en el perfil escalas clínicas cercanas a T 50).

Norma I : Para diferenciar el grado 1 del 2; a) que cualquier escala sea superior a T 80, con excepción de la escala 5 (Según Hathaway y Mc Kinley, mientras más elevados sean los registros es más probable encontrar severa perturbación. Según Drake y Oatting, basar las hipótesis de homosexualidad en la elevación de la escala 5, es arriesgado). b) Que por lo menos cuatro escalas clínicas sean superiores a T 70, exceptuando la escala 5. (Nuñez considera que el perfil limítrofe implica que varias de las escalas clínicas tienen valores en T 60 y T 70, ya que el tipo de este perfil es a causa de que los sujetos responden con anomalías). La norma "a" se ajusta a esta norma "b".

Se excluye en este caso a las escalas que estan alrededor de T 60, que fundamenta la norma II.

Norma II: Para diferenciar el grado 2 del 3; a) Que las escalas 2, 4, 6 y 8 (por lo menos una de ellas), sea mayor de T-70 y que la siga en combinación, cualquier otra superior a T -65, exceptuando la escala 5 (NÚñez considera que el valor del punto "b" de la norma I pertenece al perfil limítrofe). En esta regla se incluyen las escalas de la tétrada psicótica. Las cuatro escalas son las que corresponden al perfil en "sierra -dentada" la cual varía con las escalas 8 y 6 del perfil de la tétrada psicótica, siendo estas predominantes. En este perfil, las escalas 2, 5, 6 y 8 son las más altas. La escala 5 se excluye por lo indicado en la norma I letra a; b) Que las escalas 1, 2 ó 3 (por lo menos una de ellas) sean superior a T 70 y que cualquiera de las mismas siga en combinación con elevaciones superiores a T 65. En esta regla vuelve a ser válido el inciso de los perfiles limítrofes, así como todas las combinaciones de la triada neurótica; c) Que se encuentre alguna de las siguientes combinaciones con una escala en T 70 y la otra arriba de T 65: 74, 76, 78, 72, 94, 92 y 90. Aparecen principalmente las escalas 7 y 9 de la tétrada psicótica; d) Que alguna de las escalas clínicas sea superior a T 70 y cualquier otra sea inferior a T 30, exceptuando la escala 5.

Norma III: Para diferenciar el grado 3 del 4; a) Que las escalas 2, 4, 6, 7 ó 8 sean (por lo menos una) menor o igual a T 70 y la escala que la siga, cualquiera que sea, igual o menor a T 60. Se fundamenta en la regla de los perfiles limítrofes, y además señalan las autoras, en los manuales del MMPI no registran tipos de combinaciones en donde una escala este en punta y el resto del perfil este abajo de T 70. Reflejando esto, que por su elevación el perfil indica un grado de problema superable por el mismo sujeto; b) Que las escalas 3, 7, 8 ó 1 (al menos dos de ellas) sean menores o iguales a T 40 y la escala 6 sea menor o igual a T 40. Señalan las autoras que sobre los perfiles sumergidos existe poca literatura y que en el manual de Dahlstrom y Welsh estos perfiles sumergidos son los más significativos e indicadores de problemas; c) Que la escala 5 reúna cualquiera de las siguientes condiciones: En hombres igual o menor a T 40 y en mujeres igual o menor a T 80. Se fundamentan en Hathaway y Mckinley quienes señalan que la escala 5 es importante en la selección vocacional, y según Núñez, el puntaje alto en muchachas indica que no es buena estudiante y que en muchachos la escala 5 indica que es agresivo, desafiante y con poco de interés en el estudio si es baja.

Las autoras concluyen que en la clasificación de los grados 1 y 2 se incluyen a sujetos con una problemática en alguna de -

las áreas de la personalidad, y que en los grados 3 y 4 se presentan características de un mejor pronóstico o elementos de personalidad menos alterados. Finalmente que el grado 4 contiene mayor puntaje de error, por lo que se debe de considerar al perfil en su totalidad, ya que debido al nivel intelectual elevado, se puede hacer un manejo excelente de la prueba, ofreciendo una imagen de sí mismo alejado de la realidad de vida.

Concluyen: Grado 1, es el más patológico; 2, pertenece a patología menos severa; 3, a intermedios; 4, a perfiles normales; y 5, a perfiles nulos. (53)

Las psicólogas Solís A. y Suárez T., en su estudio sobre la correlación entre las escalas 5 del MMPI y la prueba de la Figura Humana, plantean en una de sus hipótesis la relación que podría existir entre la psicopatología y la identificación psicosexual, al ver que en la práctica clínica la mayoría de los trastornos mentales presentaban problemas de identificación psicosexual. En esta investigación usaron los grados de psicopatología del MMPI aportados por las investigadoras Rivera y Ampudia, y los rasgos que miden identificación psicosexual en la prueba figura humana. Los resultados indicaron que no existe una relación significativa entre la psicopatología y la identificación psicosexual. Consideran que pudo deberse a que no utilizaron los instrumentos de medición adecuados para evaluar la

Psicopatología, ya que los criterios de los grados de psicopatología del MMPI excluyen generalmente la escala 5, y que además esta prueba es autodescriptiva, y la prueba de la Figura Humana es proyectiva. (57)

3) INVESTIGACIONES REALIZADAS CON LA PRUEBA DE PERSONA BAJO LA LLUVIA.

Hasta la fecha, existen 3 publicaciones sobre la prueba Persona Bajo la Lluvia. La primer publicación aparece en el libro de Emmanuel Hammer, quién menciona que la paternidad de esta -- prueba se atribuyó a Arnold Abrams, según algunos, y a Abraham Amchin, según otros, por lo que podría tratarse de una idea -- fructífera que surgió de un modo simultáneo en más de una persona. Señala que esta prueba intenta dar un retrato de la imagen corporal, bajo condiciones desagradables de tensión ambiental -- representado por la lluvia. Presenta algunos dibujos como ejemplos de estudios con pacientes fronterizos, esquizofrénicos, sujetos que estan por finalizar la terapia, delincuentes y con -- personas obesas e indica las características de estos tipos de reacciones. (35).

Verinis; Lichtenberg y Henrich, investigaron la técnica del dibujo de una persona bajo la lluvia y su relación con el diag_nóstico de categorías y otros indicadores de personalidad.

Aquí se describen tres experimentos realizados en un hospital psiquiátrico de Chicago, Ill., de 1961 a 1970. El primer experimento describe la relación del dibujo de una persona bajo la lluvia, con el diagnóstico psiquiátrico. Los dibujos fueron clasificados en tres clases de diagnósticos hechos por psicólogos, y la validación fué dada por el diagnóstico de los psiquiatras. Los resultados mostraron la posibilidad de predecir la categoría diagnóstica del paciente adolescente a un mejor nivel que el probable.

El segundo experimento, consistió en dos muestras de pacientes; una fué valuada en base a: A) Cantidad de "stress" en ese momento y la intensidad de las defensas presentes. y B) los dibujos de una persona bajo la lluvia mediante jueces independientes. Las correlaciones fueron .93 y .55 respectivamente. La segunda muestra fué evaluada por la cantidad de ansiedad presente y la fuerza de la estructura defensiva obtenida de los dibujos mediante jueces independientes. Se hizo una correlación múltiple, y no hubo una relación entre los aspectos evaluados en los dibujos, y con la personalidad.

El tercer experimento, consistió en una muestra de adolescentes no pacientes, con el propósito de compararlos con los anteriores. La mayoría de los dibujos cayeron en neuróticos -- (49%), y en Bordeline: (43%); también buscaron la relación con

el diagnóstico de categoría y otros indicadores de personalidad. Elaboraron tablas con el diagnóstico de categorías tales como: Neurosis, desorden de carácter y borderline o psicosis, de acuerdo a la cantidad de lluvia y defensas utilizadas para protegerse. El diagnóstico de categoría es descrito: Neuroticos.- Personas bajo una gran cantidad de tensión (ansiedad y culpabilidad) pero su estructura defensiva es insuficientemente adecuada para evitar la regresión o ruptura; el modelo hipotético del dibujo, se describe con una buena porción de lluvia o precipitación, pero con suficiente defensa en contra de la lluvia, lo cual le da protección a la figura.

En desorden de carácter.- Se describen aquellos que se sienten bien con sus síntomas (egocentrismo). Más que en las reacciones neuróticas, el "stress" subjetivo que experimentan es mínimo; el modelo hipotético corresponde a poca lluvia, pero generalmente acompañada por algún utensilio para protegerse de ella.

En psicóticos fronterizos.- Se describen sujetos experimentando gran cantidad de "stress", tan intensa que su habilidad para funcionar se paraliza. El modelo del dibujo hipotético es parecido al de los neuróticos, solo que aquí no hay una protección adecuada contra la lluvia ya que no hay indicios de defensas.

Para colocar los dibujos en esta categoría utilizaron los criterios de los jueces independientes de los psicólogos y los

diagnósticos psiquiátricos de primera impresión.

Los resultados fueron significativos y concluyen que los dibujos tienen validez predictiva para el diagnóstico de categorías. (64)

Taylor P, realizó una investigación sobre la utilidad del dibujo de una persona bajo la lluvia, en la estimación del "stress" correlacionándolo con la predicción del rendimiento académico en estudiantes de colegio. Este estudio investigó la utilidad de una técnica corta, de fácil administración y de medición proyectiva (persona bajo la lluvia), la cual singularmente en combinación con otras medidas no cognoscitivas, podrían proporcionar información útil para la medición del nivel de ansiedad de los estudiantes y para predecir el puntaje de calificación promedio.

La población de estudio estuvo conformada por 365 estudiantes inscritos en las materias de ciencias sociales e idiomas, en programas de dos y cuatro años, los rangos de edad fueron de 17 a 45 años, con media de 20.4.

Se utilizó la escala de medición del ajuste del estudiante (SARS), escala de ansiedad (IPAT), dibujo de una persona (DAP), dibujo de una persona bajo la lluvia revisado (DAPIR), y un cuestionario biográfico y demográfico.

Las subescalas del DAPIR -R fueron analizadas por factores y proporcionaron cinco de ellos: uno indicador de ansiedad normal (23%), dos, adecuación de las características del grupo (13%), tres, detalles del medio ambiente y uso del espacio (9%), cuatro, medio ambiente general y luz (7%), cinco, depresión y ansiedad (5%). Todos los factores reunidos sumaron el 57% de las varianzas del DAPIR - R.

Las calificaciones de ansiedad del IPAT, tuvieron baja correlación con las calificaciones del DAPIR - R. Fueron bajas también las correlaciones de los factores del DAPIR -R tales como ansiedad normal, con respecto al sexo, raza y edad; los factores de depresión y ansiedad correlacionaron con el puntaje promedio de calificación y con el número que el sujeto ocupa en la familia. Con la escala de ansiedad del IPAT y del DAPIR-R, se obtuvo una predicción con las calificaciones de rendimiento académico. Los resultados indican que la inclusión de variables " Comodidad académica y social" y " Necesidad de una educación universitaria" fueron importantes al nivel de P. 01; también el "éxito académico" y "estímulos de los padres" en la educación, se determinó a un nivel de P. 05.

Hubo un intervalo de una semana entre la administración de la prueba y post-prueba del DAPIR-R. En la primera administración de éste hubo una correlación baja con la segunda administración, sin embargo, varias correlaciones resultaron moderada

mente altas en la adecuación del factor de las características del cuerpo, comparado con otros factores, fluctuando de $r .41$ a $r .56$; todas las correlaciones con el factor de depresión y ansiedad fueron bajas en relación a otros factores.

Los resultados de este estudio son alentadores en términos de la confiabilidad y el uso del DAPIR-R, en combinación con otras variables no cognoscitivas para predecir el logro académico en la Universidad. (61)

BREVE COMENTARIO.

Las investigaciones realizadas apoyan que la prueba Persona Bajo la Lluvia es útil como auxiliar en el diagnóstico. En el informe presentado por Hammer desarrolla una evaluación cualitativa de esta prueba, y los trabajos posteriores, en base a modelos de dibujos hipotéticos desarrollaron el análisis estadístico, y avanzaron en la validación de esta prueba, y la última investigación utilizó una revisión de esta prueba, la cual describe factores diversos, y comprueba también estadísticamente la utilidad de este procedimiento. Si bien estos estudios han aportado al campo de la psicología, este trabajo pretende abrir paso a la investigación de esta técnica en el campo de la psicología en México.

La presente investigación si bien toma como punto de referencia a las investigaciones desarrolladas por los autores ci-

tados, constituye un intento diferenciado por profundizar y aportar con las guías que califican rasgos gráficos corporales que sugieren cierto índice de patología ó cierto funcionamiento adecuado, aspectos no contemplados en los anteriores estudios.

COMENTARIO FINAL DE LAS INVESTIGACIONES PRESENTADAS.

Las investigaciones revisadas permiten concluir que la prueba de la figura humana es útil para detectar signos de ansiedad y que la prueba Persona Bajo la Lluvia puede también detectar estos signos. En relación a ésto, se dice que problemas metodológicos como son, el poco control de calidad del dibujo e inteligencia, pueden confundir la medida de ansiedad con un estilo de respuesta defensiva, y por tanto poner en entre dicho la validez de los sistemas de calificación. Para tratar de evitar ésto, considero que en la angustia están implícitas las reacciones defensivas, y los índices que utilizo para la calificación de las pruebas de los dibujos, han sido sometidos a la valoración de interjueces (20 psicólogos experimentados en pruebas - proyectivas que aportaron el valor significativo de cada índice)

Con respecto a las investigaciones revisadas del MMPI, que pueden apoyar al estudio de los grados de psicopatología, se encontró que las reacciones de ansiedad se caracterizan por mayores disturbios emocionales, y que la depresión y psicastenia también observadas en las elevaciones de los perfiles del MMPI,

son indicadoras de un problema clínico.

Así mismo, con el MMPI se encontró que la somatización es una manifestación de la angustia, y que ésta se utiliza como mecanismo defensivo para impedir el desencadenamiento de cuadros patológicos severos. Por otro lado se obtuvo que la ansiedad y el control del ego, se correlacionan con el autodeterioro y no se correlacionan con las defensas generales.

Finalmente con el MMPI, se comprobó que las escalas de validez son de gran utilidad para predecir el tiempo de hospitalización, y que estas escalas generan tres factores importantes: Psicopatología general, defensividad y sociopatía.

Por lo anterior, considero que sería interesante buscar alguna relación entre las escalas que se mencionan en las investigaciones presentadas con el MMPI, y los resultados obtenidos con las pruebas de los dibujos proyectivos, sin embargo, en la presente investigación únicamente hago uso de los grados de psicopatología aportados por Rivera y Ampudia, obtenidos con el MMPI versión abreviada y computarizada, para tratar de encontrar alguna relación con las pruebas proyectivas, mediante las guías 2 y 4, que sugieren cierto índice de patología, y con ello cumplir con los objetivos de la presente investigación.

CAPITULO II

METODO

A) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

¿ Es posible integrar la prueba del dibujo proyectivo gráfico "Persona Bajo la Lluvia" a la batería de pruebas psicológicas, como auxiliar en el diagnóstico psicoclínico ?

Para abordar el problema, es necesario el apoyo de otros instrumentos de medición de la personalidad, ya integrados en la batería de pruebas psicológicas. Por ello, tomé a la prueba de la Figura Humana, como punto de referencia para demostrar el nivel de confiabilidad al correlacionarla con la prueba objeto de este estudio, mediante la presencia de rasgos gráficos corporales inadecuados (que pueden sugerir síntomas), pretendiendo - demostrar que en la Prueba Persona Bajo la Lluvia, se proyecta más la problemática del paciente que en la Prueba Figura Humana, mediante los indicadores que componen las guías de calificación (Vease Apéndice). Por otro lado, se utilizan los grados de Psicopatología del MMPI, como diagnóstico comparativo entre los - puntajes de las pruebas de los dibujos antes mencionadas, guías No. 2 y No. 4 que sugieren un índice de patología, para dar va lidez a la prueba Persona Bajo la Lluvia como auxiliar en el - diagnóstico, y a las guías de calificación diseñadas exclusiva- mente para el presente estudio.

Los antecedentes de la prueba objeto de estudio son los si

guientes:

Hammer, E., considera a la prueba Persona Bajo la Lluvia como una variación de la Prueba de la Figura Humana; indica que esta prueba trata de dar un retrato de la imagen corporal bajo condiciones desagradables de tensión ambiental representada por la lluvia, y la presenta como útil en la clasificación de diagnóstico. (35)

En los Estados Unidos de Norteamérica ha sido investigada, obteniendo resultados favorables, ya que se aceptó como predictora del diagnóstico de categorías (64), y como predictora del logro académico (61).

Portuondo, J.A., no hace un estudio específico de la prueba Persona Bajo la Lluvia, pero señala que mediante la técnica del dibujo de la Figura Humana, otras variaciones de ella y - otros tests proyectivos, la personalidad proyecta toda una gama de rasgos significativos útiles para un mejor diagnóstico, ya que lo que el sujeto dibuja está íntimamente relacionado - con sus impulsos, ansiedades, conflictos y compensaciones característicos de su personalidad. Sustenta que la técnica del dibujo es importante enfocarla como un "todo", ya que la situa-ción total, el medio ambiente que rodea al sujeto del dibujo, ayuda a tener una idea más rica sobre las frustraciones, ansiedades, impulsos, etcétera, y en definitiva de su vida emocional, modos de reaccionar, resultando con ésto una mejor comprensión

de la personalidad actual del sujeto.(48)

B) OBJETIVO GENERAL.

Demostrar si la prueba del dibujo de una Persona Bajo la Lluvia puede ser útil para integrarla a la batería de pruebas psicológica, como auxiliar en el diagnóstico.

C) OBJETIVOS ESPECIFICOS.

Demostrar si mediante la prueba del dibujo de una Persona Bajo la Lluvia, se pueden observar los mecanismos de defensa con los cuales el individuo se enfrenta a la situación angustiante o amenazante, simbolizada por la Lluvia, a través de los rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos adecuados (guía No.3), e inadecuados (guía No.4). Pretendiendo probar así la validéz de las guías diseñadas para tales propósitos.

Demostrar si en la prueba Persona Bajo la Lluvia se observa más el grado de psicopatología, que en la prueba de la Figura Humana, mediante los puntajes de los índices gráficos corporales (síntomas) (guía No.2). Probandose así, la validez de la guía diseñada para este fin.

Demostrar si existe una relación entre el grado de psicopatología en la prueba Persona Bajo la Lluvia, y el grado de psicopatología del MMPI.

Demostrar si existe una relación entre el grado de psicopatología en la prueba de la Figura Humana, y el grado de psicopatología del MMPI.

Demostrar si existe una relación entre los rasgos gráficos corporales adecuados (guía No.1) en la prueba Persona Bajo la Lluvia, y en la prueba de la Figura Humana.

Y de acuerdo a los resultados, considerar la utilidad de incorporar la prueba Persona Bajo la Lluvia, a la batería de pruebas Psicológicas; así mismo, mediante los resultados de la población estudiada (grupo experimental: Estudiantes universitarios pacientes; y grupo contro: Estudiante universitarios no pacientes), obtener más datos para valorar la importancia de que se difunda más la Salud Mental en la UNAM, para tratar de contribuir a un mejor porvenir del individuo y de la sociedad.

D) FORMULACION DE HIPOTESIS.

- 1). Hi. Existen diferencias estadísticamente significativas en la presencia de los rasgos gráficos corporales adecuados, entre la prueba Persona Bajo la Lluvia, y la prueba Figura Humana, en los grupos Control y Experimental. (Para las mujeres se tomará en cuenta la figura femenina, y para los hombres la figura masculina, en la prueba de la Figura Humana). Esperando -

una presencia mayor de rasgos gráficos corporales - adecuados en la prueba Figura Humana en los dos grupos, Control y Experimental.

Ho. No existen diferencias estadísticamente significativas en la presencia de los rasgos gráficos corporales adecuados , entre la prueba Persona Bajo la Lluvia , y la prueba Figura Humana, en los grupos Control y Experimental. (Para las mujeres se tomará en cuenta la figura femenina, y para los hombres la figura masculina, en la prueba Figura Humana).

2). Hi. Existen diferencias estadísticamente significativas en la presencia de los rasgos gráficos corporales - inadecuados (síntomas), entre la prueba Persona Bajo la Lluvia, y la prueba Figura Humana, en los grupos Control y Experimental. (Para las mujeres se tomará en cuenta la figura femenina, y para los hombres la figura masculina, en la prueba Figura Humana). Esperando más marcada la presencia de los rasgos gráficos corporales inadecuados (síntomas), en la prueba Persona Bajo la Lluvia, en los dos grupos, Control y Experimental.

Ho. No existen diferencias estadísticamente significati

vas en la presencia de los rasgos gráficos corporales inadecuados (síntomas), entre la prueba Persona Bajo la Lluvia, y la prueba Figura Humana, en los grupos Control y Experimental. (Para las mujeres se tomará en cuenta la figura femenina, y para los hombres la figura masculina, en la prueba Figura Humana).

3). Hi. Existen diferencias estadísticamente significativas en la presencia de los rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos adecuados (mecanismos de defensa), entre el grupo Control, y Experimental, en la prueba Persona Bajo la Lluvia. Esperando más marcada la presencia de rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos adecuados (mecanismos de defensa), en el grupo Control.

Ho. No existen diferencias estadísticamente significativas en la presencia de los rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos adecuados (mecanismos de defensa), entre el grupo Control y el grupo Experimental, en la prueba Persona Bajo la Lluvia.

4). Hi. Existen diferencias estadísticamente significativas en la presencia de los rasgos gráficos corporales y

utensilios defensivos inadecuados (mecanismos de -
defensa), entre el grupo Control y el grupo Experi-
mental, en la prueba Persona Bajo la Lluvia. Espe-
rando más marcada la presencia de rasgos gráficos
corporales y utensilios defensivos inadecuados (me-
canismos de defensa), en el grupo Experimental.

Ho. No existen diferencias estadísticamente significa-
tivas en la presencia de los rasgos gráficos corpo-
rales y utensilios defensivos inadecuados (mecanis-
mos de defensa), entre el grupo Control y el grupo
Experimental, en la prueba Persona Bajo la Lluvia.

5). Hi. A medida que aumenta el puntaje de los rasgos grá-
ficos corporales inadecuados (síntomas), de la --
prueba Persona Bajo la Lluvia, aumenta el grado de
psicopatología del MMPI, en los dos grupos, Control
y Experimental.

Ho. A medida que aumenta el puntaje de los rasgos grá-
ficos corporales inadecuados (síntomas), de la --
prueba Persona Bajo la Lluvia, no aumenta el grado
de psicopatología del MMPI, en los dos grupos, Con-
trol y Experimental.

6). Hi. A medida que aumenta el puntaje de los rasgos grá-

ficos corporales inadecuados (síntomas) de la prueba Figura Humana, aumenta el grados de psicopatología del MMPI, en los dos grupos, Control y Experimental.

Ho. A medida que aumenta el puntaje de los rasgos gráficos corporales inadecuados (síntomas) de la prueba Figura Humana, no aumenta el grados de psicopatología del MMPI, en los dos grupos, Control y Experimental.

7). Hi. A medida que aumenta el puntaje de los rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos inadecuados (mecanismos de defensa), de la prueba Persona Bajo la Lluvia, aumenta el grados de psicopatología del MMPI, en los dos grupos, Control y Experimental.

Ho. A medida que aumenta el puntaje de los rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos inadecuados (mecanismos de defensa) de la prueba Persona - Bajo la Lluvia, no aumenta el grado de psicopatología del MMPI, en los dos grupos, Control y Experimental.

E) SUJETOS.

La muestra estuvo integrada por 30 estudiantes universitarios pacientes, en el grupo Experimental, y 30 estudiantes universitarios no pacientes en el grupo Control. Con edades de los 19 a los 29 años, de ambos sexos.

F) SELECCION DE LA MUESTRA.

Se utilizaron dos poblaciones del universo de estudio en la presente investigación:

Grupo Experimental: Fué integrado con estudiantes universitarios pacientes que asisten al departamento de Psicología Médica, Psiquiatría y Salud Mental de la facultad de medicina de la UNAM; el cual presta servicio gratuito a los estudiantes de la UNAM, que consiste en sesiones terapéuticas coordinadas por médicos Psiquiatras. A solicitud del médico, se realiza el estudio de trabajo social, y el estudio psicológico, este último comprende dos niveles: El primer nivel, consiste en la aplicación de la prueba de Dominós y la prueba del MMPI. A consideración del médico, sobre la necesidad de obtener mayores datos, solicita la aplicación de pruebas psicológicas de segundo nivel para el paciente, o bien, se solicita por sugerencia de la psicóloga al percatarse de algún problema de fondo en el paciente. - La batería de pruebas psicológicas de segundo nivel consta de -

las siguientes pruebas: TAT, FIS, BENDER, RORSCHACH, WAIS, FIGURA HUMANA, aplicándolas según el caso requerido.

Para formar el grupo Experimental, se tomaron a los pacientes conforme solicitaban su estudio psicológico de segundo nivel.

Grupo Control: Fue integrado por estudiantes universitarios de diversas facultades de la UNAM. Se solicitó la ayuda de algunos maestros para que facilitaran el aula de clases y acceso a los alumnos que desearan participar, a los cuáles se les explicó el motivo de la investigación; en otros casos, se les solicitó a los estudiantes su colaboración directamente, y se aprovechaba alguna aula desocupada para éstos fines.

G) VARIABLES.

VARIABLES INDEPENDIENTES.

Las variables fueron: El grado de psicopatología, síntomas, mecanismos de defensa y la angustia, estados que sugieren una orientación en el diagnóstico clínico y condición del sujeto.

VARIABLES DEPENDIENTES.

Las variables obtenidas fueron: Las producciones proyectivas gráficas - Dibujos - de los sujetos. Dibujos que mediante los rasgos gráficos corporales se puede transmitir la percepción personal de los sujetos acerca de lo que están viviendo. Las calificaciones obtenidas mediante las guías.

FACTORES QUE SE CONTROLARON,

- a) Edad de los sujetos. El rango de edad osciló entre los 19 y 29 años.
- b) Escolaridad. Correspondió al nivel de educación universitaria.
- c) Los sujetos mismos, ya que se les aplicaron las tres -- pruebas.

H) INSTRUMENTOS DE MEDICION.

Los instrumentos que se utilizaron para la investigación-- fueron las pruebas proyectivas gráficas Figura Humana y Persona-Bajo la Lluvia, así como también, el Inventario Multifásico de la Personalidad conocido como el MMPI, versión abreviada y computarizada.

H.1. BREVE DESCRIPCION DE LAS PRUEBAS FIGURA HUMANA Y PERSONA BAJO LA LLUVIA.

Es necesario remarcar que la prueba del dibujo de una Persona Bajo la Lluvia, es una variación de la prueba de la Figura Humana, por lo que su fundamentación se apoya en los mismos -- principios en que se basa la Prueba de la Figura Humana y siendo las dos, pruebas proyectivas, se fundamentan en la teoría -- psicoanalítica.

El procedimiento para la interpretación de los dibujos proy
ectivos se basa en los siguientes pasos fundamentales:

- a) El empleo de los significados simbólicos.
- b) La experiencia clínica con los mecanismos de desplaz
amiento y sustitución.
- c) El desciframiento de la simbolización a través de las
asociaciones del paciente.
- d) La evidencia empírica.
- e) La correlación entre los dibujos proyectivos realiza-
dos a intervalos durante el curso de una terapia, y
el cuadro clínico en los momentos en que se realizan
los dibujos.
- f) La congruencia interna del test con los datos y la
historia del caso.
- g) El apoyo de los estudios experimentales.

La validez de los dibujos proyectivos como técnica proyect
iva ha sido sumamente discutida. Levy en 1949, consideró al
análisis del dibujo de la Figura Humana, como una técnica usa-
da con propósitos clínicos y de investigación que no ha sido
validada científicamente. Sin embargo, otros estudios demos-
traron que la utilización de esta técnica depende de la complet
a comprensión de la dinámica de la personalidad, y de la famil
iaridad con dibujos de un gran número de individuos, ya que

se plantea que un dibujo puede ser una proyección del concepto de sí mismo, de actitudes hacia otra persona en el medio ambiente, de la imagen del Yo ideal, un resultado de circunstancias exteriores, una expresión de patrones de hábitos, la expresión del tono emocional, una proyección de las actitudes del examinado hacia el examinador y la situación, una expresión de sus actitudes hacia la vida y la sociedad en general, y que frecuentemente puede ser una combinación de todo esto, que incluye una expresión consciente, o símbolos encubiertos que corresponden a fenómenos inconscientes. Finalmente afirman que aunque muchos estudios han demostrado ser válidos, e incluso que sus resultados están en concordancia con otras técnicas proyectivas, es una prueba vulnerable, por lo que conviene utilizarla con otras pruebas. (43)

Karen Machover, elaboró en 1949, la técnica del dibujo de la Figura Humana para la exploración de la personalidad de sujetos de cualquier edad, estado mental, educación y medio cultural, lo cual le permitió investigar la influencia de la cultura y del desarrollo, mediante la determinación de la imagen corporal normal y de sus desviaciones normales y patológicas, así como también examinar al individuo a través de la expresión gráfica de sus rasgos, actitudes y conflictos.

En su libro "Proyección de la Personalidad en el dibujo de la Figura Humana", menciona que se ha reconocido desde hace mu-

cho tiempo que los individuos revelan aspectos importantes de su personalidad al dibujar, y que mediante la experiencia amplia y concentrada con dibujos de la Figura Humana, se indica una íntima unión entre la figura dibujada y la personalidad del individuo que la dibuja. Su estudio parte de la hipótesis, de que siendo el cuerpo la referencia sustancial y concreta del Yo, la proyección de la imagen del cuerpo sirve de vehículo natural de expresión de las necesidades y conflictos del cuerpo del que lo dibuja, estando así, relacionada la figura con él que la dibuja, lo cual implica una autoproyección de la personalidad. Así, sustenta que la figura humana representa a la persona y que la hoja en blanco representa al ambiente. Y afirma que la constancia de la proyección es observada mediante los aspectos estructurales y formales del dibujo, tales como el tamaño, línea y colocación, y en las proporciones esenciales del cuerpo, borraduras, sombreamientos, etcétera, que son rasgos - que se refieren a la estructura de la personalidad y en cambio son más variables los contenidos, tales como los detalles corporales, ropa y accesorios. Estos planteamientos han sido constatados mediante estudios longitudinales de intervalo fijo, con poco período de tiempo.

Menciona que la proyección a través del dibujo de la figura humana, permite notar los reparos somáticos de los deseos, conflictos, compensaciones y actitudes sociales, y que las in-

terpretaciones de los valores del simbolismo se encuentran en relación con los significados psicoanalíticos y folklóricos comunes, por lo que, en la producción de un dibujo emerge del fondo de la experiencia total del individuo un patrón único de movimiento y de idea. Así, el significado en relación a la personalidad, parte del hecho de que hay involucrados procesos de selección fuera del infinito cúmulo de experiencias y potencialidades imaginarias, en combinación con una organización del movimiento y representación mental de lo percibido, en donde tiene lugar los procesos de selección y organización en las grandes variantes de conocimientos y de dirección. Por otro lado, agrega que la verificación de los aspectos inconscientes puede amenudo derivarse de un estudio de la historia clínica del sujeto, del patrón de la personalidad reflejado en otros tests, y de las propias asociaciones del sujeto en los mismos dibujos. (46)

Con esto se observa, que la técnica de Karen Machover, Figura Humana está fundamentada en la teoría psicoanalítica y en estudios anteriores sobre las técnicas proyectivas, por lo cual, sirve de apoyo a otras pruebas de dibujos proyectivos gráficos, como es en este caso a la prueba Persona Bajo la Lluvia.

El estudio de Karen Machover estimuló y sirvió de guía a Juan A. Portuondo, quien por el continuo desarrollo unido a una mayor divulgación del test de la Figura Humana, creó el tomo III de su obra, en el que presenta una sistematización del aná

lisis del producto gráfico, haciéndolo más comprensivo y comunicable. (48). Cabe mencionar, que en la presente investigación se tomó como base para elaborar las guías de calificación de las pruebas de los dibujos - Persona Bajo la Lluvia y Figura Humana - las aportaciones de los simbolismos generales de Por-tuondo (Vease Apéndice: Guías y Significados).

Hasta la fecha, con los estudios realizados a enfermos mentales, se han clasificado los rasgos gráficos de acuerdo a distintas entidades psiquiátricas, se consideran aún, poco válidos, escasos, y en consecuencia persiste el problema de su confiabilidad, haciéndose necesario continuar investigando la constancia de los rasgos gráficos y su significado que apoya un diagnóstico, para tener una mayor validez y referencia de su utilidad.

ADMINISTRACION.

La administración de las pruebas Figura Humana y Persona Bajo la Lluvia, consiste en dar al sujeto un lápiz, una goma y tres hojas de papel blanco tamaño carta (21 por 28 cms.).

En la prueba de la Figura Humana, se le pide al sujeto que dibuje una persona, después la del sexo contrario a la dibujada primero, y hechos los dos dibujos, se le pide redacte una historia acerca de ellos.

En la prueba Persona Bajo la Lluvia, se le pide al sujeto dibujar únicamente, una persona bajo la lluvia. Esta prueba, según Hammer (35), ofrece información de gran utilidad sobre todo si se compara con la prueba de la Figura Humana.

Tanto para la prueba de la Figura Humana, como para la prueba Persona Bajo la Lluvia, si el sujeto alega que no sabe dibujar, se le contesta que no importa, que lo que interesa no es la habilidad para el dibujo. Al dar el sujeto por terminada la ejecución de los dibujos, y solamente dibujó la cabeza, se le pide trate de hacer el dibujo lo más completamente posible; si en la prueba Persona Bajo la Lluvia termina sin presencia de lluvia, se le pregunta por ella, se anota su verbalización y se le pide dibujarla.

Para toda pregunta que haga el examinado al examinador en relación a la ejecución de las pruebas, se procede a aclarar instrucciones, sin dar pautas o sugerencias de ejecución.

Al concluir los dibujos es útil indicar el orden de ejecución. Es necesario aclarar, que en la presente investigación se toma en la prueba de la Figura Humana, el dibujo de la figura masculina para hombres y el dibujo de la figura femenina para las mujeres, puesto que no es importante tomar en cuenta la identificación psicosexual, sino la presencia de rasgos gráficos corporales, los cuales se podrían considerar para posteriores investigaciones.

INTERPRETACION.

En el análisis formal de los dibujos, la primera impresión viene en gran medida determinada por la actitud y postura de la figura, a la que contribuye considerablemente la expresión de la cara. El trazo y la intensidad de los detalles accesorios, se consideran bastante importantes para la impresión general.

Los conflictos se expresan de diversas maneras; algunos sujetos se muestran reacios a dibujar y otros dibujan solamente algunas partes del cuerpo. Se observan aquí de manera más directa y consciente el conflicto manifestado en la intensificación revelada por las tachaduras, borrones, refuerzos de líneas y omisiones. A un nivel más profundo, el conflicto se revela en sombreados y esfumaciones, los cuales son indicios de ansiedad. Por otro lado la lluvia representa simbólicamente la intensidad de "stress", y la amenaza ambiental percibida por el sujeto (angustia).

Como rasgos estructurales se cuenta con el tamaño de la figura, intensidad del trazo, detalle, acabado, simetría, presencia de un eje central, perspectiva, proporciones, sombreados, refuerzos, tachaduras, borrones, colocación de la figura en el papel, tema, posición ó actitud de la figura, exactitud, fondo, etcétera.

Se incluye además, una importancia al contenido del dibujo.

jo, en el cual se incluyen todas y cada una de las partes del cuerpo, vestido, accesorios, que son interpretados en cuestión de funcionalidad, así como también la expresión facial y tono postural de la figura.

En el presente estudio, para efectuar la calificación de las pruebas de los dibujos y facilitar el manejo estadístico, las aportaciones de J.A. Portuondo (48), se tomaron como base para seleccionar y modificar (exclusivamente para este estudio), algunos rasgos gráficos, con los cuales se construyeron cuatro guías de calificación, mismas que fueron sometidas a la valoración interjueces, distribuyéndolas a veinte psicólogos experimentados en pruebas proyectivas, los cuales aportaron el criterio de significancia de los índices contenidos en las guías (Vease Apéndice).

Las guías que se utilizaron para la valoración de interjueces las presento en apéndice, y se indican ahí mismo los criterios a elegir para los psicólogos, en una escala de tres a cero según el grado de importancia de la presencia ó ausencia de los índices, frecuencia, porcentaje, y criterio de calificación definitiva de cada índice, obtenida mediante la suma de los criterios aportada por los veinte psicólogos.

Los índices (rasgos gráficos corporales) fueron tomados de acuerdo a los simbólistos generales y otros fueron diseñados exclusivamente para esta investigación; algunos índices se anula-

ron de acuerdo a la frecuencia obtenida del criterio de los veinte psicólogos, al no ser representativos para lo que se pretende medir (criterios 1 y 0).

Las pruebas se calificaron de acuerdo a la presencia de los índices con su correspondiente criterio de calificación (3 ó 2), y la ausencia de los índices se calificó con 0.

Para obtener la calificación definitiva de cada sujeto, se realizó la suma de los índices que se presentaron en cada prueba de acuerdo a cada guía, obteniéndose un valor absoluto en cada una de las pruebas con las guías, el cual se utilizó para el procedimiento estadístico (Vease tablas).

Así, en la guía de calificación No. 1, aparecen los índices de los rasgos gráficos corporales adecuados, sugiriendo su presencia un funcionamiento adecuado.

En la guía de calificación No. 2, aparecen los índices de los rasgos gráficos corporales inadecuados, sugiriendo su presencia un índice de patología o de síntomas.

En la guía de calificación No. 3, aparecen los índices de los rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos adecuados, que sugieren en su presencia un índice de mecanismos de defensa adecuados que utiliza el sujeto para enfrentarse a la situación angustiante o amenazante simbolizada probablemente por la lluvia.

En la guía de calificación No. 4, aparecen los índices de

los rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos inadecuados, cuya presencia sugiere, un índice de la utilización de mecanismos de defensa inadecuados ante situaciones angustiantes ó amenazantes.

Cabe mencionar que las guías de calificación No. 3 y 4, se utilizaron únicamente para calificar la prueba Persona Bajo la Lluvia, debido a que existen algunos índices que no se pueden calificar en la prueba Figura Humana. Con estas guías, pretendo medir que tanto proyecta el sujeto su angustia, en donde considero están implícitos los mecanismos de defensa.

De acuerdo a los resultados de las guías de calificación No. 2 y 4, pretendo obtener un índice de diagnóstico, mismo que se correlacionará con los grados de psicopatología obtenidos del MMPI, con lo cual, podré comprobar las hipótesis planteadas y objetivos de investigación (Vease objetivos e hipótesis).

H.2. BREVE DESCRIPCION DEL USO DEL INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD DE MINESSOTA (MMPI) EN LA PRESENTE INVESTIGACION.

La clasificación de los grados de psicopatología desarrollados en el MMPI, aplicados en la presente investigación, son los aportados por las investigadoras Rivera y Ampudia (53), quienes desarrollaron un método que, a través del empleo del MMPI, permite clasificar en cinco diferentes grados de psicopatología, a individuos bajo estudio psicológico. Este método -

se utiliza actualmente en el Departamento de Psicología Médica, Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM, con el objeto de detectar tempranamente la presencia de psicopatología en estudiantes universitarios que asisten a este Departamento en calidad de pacientes.

Este método está estandarizado en población universitaria y fundamentado en algunas referencias de manuales clásicos de interpretación.

Los procedimientos para obtener las normas de clasificación de los perfiles en grados de psicopatología, se explican en el capítulo I (Véase investigaciones realizadas con el MMPI sobre grados de Psicopatología - Rivera y Ampudia -).

Para su aplicación se utiliza un folleto que consta de 383 reactivos (forma abreviada), y tres tarjetas foleadas (es un sistema computarizado), en las cuales el examinado perfora las respuestas de los reactivos. Las instrucciones se dan verbalmente por el examinador, estas son: Este inventario consta de oraciones o proposiciones enumeradas, lea cada una de ellas y decida sí en su caso, si es cierta o falsa, usted debe marcar las respuestas en las tarjetas, rellenando con lápiz el cuadro, en la columna C, si la oración es cierta ó bien en la columna F, si la oración es falsa. Trate de ser sincero consigo mismo y use su propio criterio. Si puede evitarlo, no deje de contestar ninguna pregunta. Al marcar su respuesta asegúrese de

que el número de la oración corresponda al número de la respuesta en la tarjeta. Marque también el cuadro que corresponda a su sexo y edad. Finalmente perfore los cuadros que comprendan sus respuestas.

Una vez obtenidas las tarjetas de respuestas, se lleva a cabo el procedimiento de cómputo, el cual arroja un perfil impreso de las escalas del MMPI, grados de psicopatología médica y grados de psicopatología de Minnessota - estandarizados en población universitaria-. Estos últimos son los utilizados en la presente investigación como diagnóstico, y su clasificación es: ___ Grado 1, corresponde a mayor patología; grado 2, a patología menos severa; grado 3, a intermedios; grado 4, a perfiles normales; y grado 5, a perfiles invalidos.

Para el tratamiento estadístico del presente estudio, se ordenaron de la siguiente forma: Al grado 1 se le asignó el número 5, al grado 2 el número 4, al grado 3 su mismo número, al grado 4 se le asignó el número 2, y al grado 5 el número 1, invirtiendo de esta forma el orden. El grado 5, que corresponde al número 1, se sacó de la muestra debido a que se reportan casos poco confiables para su interpretación - sujetos bastante tensos que exageran notablemente sus problemas, y probablemente no comprendieron los reactivos -.

Este procedimiento de anular casos de grado 5, se efectuó en el tratamiento estadístico, al buscar una relación con los resul

tados de las pruebas de los dibujos, en la comprobación de las hipótesis 5, 6, y 7 (vease tablas 5, 6, y 7).

Fué conveniente utilizar este método abreviado y computarizado, ya que aporta clasificaciones de diagnóstico en grados de psicopatología, y facilita la realización de investigaciones en grandes poblaciones; sin embargo, con este método se ha investigado poco, por lo que con la presente, se contribuye a fortalecer su utilidad y validez como método detector temprano de psicopatología en población universitaria.

Esta técnica y su procedimiento, constituyen una versión - abreviada de la tradicional, y un esfuerzo por superar la investigación psicológica en nuestro país.

I) PROCEDIMIENTO.

Se integraron dos grupos: Experimental formado por 30 sujetos. Control compuestos por 30 sujetos.

Al grupo Experimental, se le aplicaron las pruebas Figura Humana y Persona Bajo la Lluvia, como parte del procedimiento correspondiente al segundo nivel de estudio psicológico; anteriormente, en primer nivel, fué aplicado a los pacientes el MMPI. Estas aplicaciones fueron en forma individual o colectiva en el Departamento de Psicología Médica, Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM, como requicito para la consulta psiquiátrica.

Al grupo Control, se le aplicaron las pruebas Figura Humana, Persona Bajo la Lluvia y el MMPI, en forma colectiva, en aulas de clases.

Los grados de psicopatología se obtuvieron mediante el programa de calificación automatizada del MMPI, y se utilizó el puntaje T de Minnessota (Rivera, y Ampudia). Estos grados se tomaron como parametros ó diagnósticos de patología de los sujetos.

Los puntajes de las prueba Figura Humana, y Persona Bajo la Lluvia, que sugieren cierto índice de psicopatología, se obtuvieron de acuerdo a las guías de calificación, elaboradas en la presente investigación (vease apéndice).

J) DISEÑO EXPERIMENTAL.

Se utilizó un diseño de dos muestras independientes; un grupo que proviene de la población de estudiantes universitarios que acuden a consulta psiquiátrica, en el Departamento de Psicología Médica, Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM. Y otro grupo de estudiantes universitarios no pacientes que colaboró voluntariamente al presente estudio.

K) TRATAMIENTO ESTADISTICO.

El tratamiento estadístico de los datos, se realizó con las siguientes pruebas:

1) RANGOS SEÑALADOS Y PARES IGUALADOS DE WILCOXON: Para comprobar las hipótesis nulas Ho. 1, y 2, ya que fué posible obtener puntajes en escala ordinal de cada sujeto en dos pruebas para comparar e indicar el signo de la diferencia, utilizandose para ello la prueba de una cola en vista de que se señala la dirección de las diferencias entre las pruebas, en la hipótesis alterna. De esta manera, se consiguió clasificar las diferencias en orden de tamaño absoluto (Rangos).

La estadística de prueba es:

$$Z = \frac{T - \frac{N(N+1)}{4}}{\sqrt{\frac{N(N+1)(2N+1)}{24}}}$$

En donde: T= Suma de rangos con signos menos frecuentes.

N= Número de diferencias entre los puntajes de ambas pruebas, que no fueron cero.

P= Probabilidad asociada a la estadística de la prueba Z, obtenida en la tabla A (Sidney, S., Estadística no paramétrica, 1982, p.281)

2) PRUEBA DE HIPOTESIS DE LA DIFERENCIA DE DOS MEDIAS: Para comprobar las hipótesis nulas 3, y 4, ya que se persiguió comparar a los grupos bajo estudio -puntajes del grupo Control, contra puntajes del grupo Experimental-. Esta prueba, es confiable de acuerdo a que el número de sujetos en cada grupo fué de 30, por lo que se puede garantizar que la distribución muestral de la media muestral, se distribuye en forma aproximadamente normal, y se introduce un error pequeño al estimar la desvia--

ción estándar de la población $\hat{\sigma}$ por la desviación estándar muestral $\hat{\sigma}$.

Debido a estas propiedades, generalmente se aplica la estimación por muestras grandes, haciendo posibles las diferencias estadísticas sin ningún supuesto específico acerca de la forma de la distribución, de la cual se tomó la muestra.

Para la construcción de la prueba de hipótesis, se estimó en primer lugar la desviación estándar de la diferencia de los dos promedios, de cada grupo en sus respectivas pruebas (según hipótesis).

La estadística de prueba es:

$$\hat{\sigma} \bar{X}_1 - \bar{X}_2 = \sqrt{\frac{\hat{\sigma}_1^2}{n-1} + \frac{\hat{\sigma}_2^2}{n-2}}$$

El establecimiento del punto crítico para rechazar ó no la hipótesis nula, resulta de multiplicar 1.96 por la estimación de la desviación estándar de la diferencia de los dos promedios, es decir:

$$1.96 (\hat{\sigma} \bar{X}_1 - \bar{X}_2) = k_1$$

La hipótesis nula se rechaza en el caso de que la diferencia de las dos medias (promedios de puntajes de ambos grupos), sea igual ó mayor que este número obtenido k_1 :

En otras pruebas si: $X_1 - X_2 \geq K_1$ se rechaza H_0 .

El número 1.96 se debe a que la prueba es de una cola, dado que se señala el sentido de la diferencia en H_1 . (Hoel, Paul. - Estadística Paramétrica. 1ra. edición, 1974, p. 191)

3) PRUEBA DE CORRELACION DE RANGO DE SPEARMAN: Para comprobar las hipótesis nulas 5, 6, y 7, debido a que es una prueba - extremadamente segura para medir el grado de asociación entre - los puntajes de dos muestras.

Los puntajes obtenidos en ambas pruebas se lograron medir en una escala ordinal, de manera que los individuos o pruebas - bajo estudio se pudieron colocar bajo dos series ordenadas; además, la muestra de los sujetos fué tomada al azar.

La estadística de prueba es:
$$r_s = \frac{\sum x^2 + \sum y^2 - \sum d^2}{2\sqrt{\sum x^2 \sum y^2}}$$

En donde:
$$\sum x^2 = \frac{N^3 - N}{12} - \sum Tx$$

$$\sum y^2 = \frac{N^3 - N}{12} - \sum Ty$$

Con: N= Número de sujetos.

Tx= Observaciones ligadas en las pruebas proyectivas (según sea el caso para cada hipótesis).

Ty= Observaciones ligadas con los grados de psicopatología del MMPI.

Además: La T asociada a tal coeficiente para construir la prueba de hipótesis es:

$$t = r_s \sqrt{\frac{N - 2}{1 - r_s^2}}$$

Finalmente, la significancia se observa en la tabla B (Estadística no Paramétrica de Sidney, y Siegel, 1982, p. 282).

CAPITULO III

RESULTADOS

TABLAS No. 1

Puntajes de los grupos control (G.C.) y experimental (G.E.) de la guía No. 1, que corresponde los índices que califican la presencia de los rasgos gráficos corporales adecuados, en las pruebas Figura Humana (F.H.) y Persona Bajo la Lluvia (P).

(G.E.)	
FH	P
38	38
10	10
35	32
12	27
38	38
38	35
32	27
37	18
38	0
35	29
26	32
40	37
33	31
32	26
33	33
32	32
28	30
21	20
32	35
36	35
29	25
33	28
14	25
32	25
29	22
28	35
25	21
23	23
30	30
35	11

(G.C.)	
FH	P
38	38
40	37
34	34
38	35
32	30
40	40
40	34
38	38
40	32
40	37
33	38
38	4
38	24
35	36
38	38
35	29
38	33
35	38
38	30
38	38
38	35
29	32
35	38
38	38
38	38
38	38
38	29
37	38
37	38
40	35
38	38

CUADRO No. 1 RESULTADOS EN G.E.	
N = 25	Decisión: Se rechaza al - 0.05 de significan- cia Ho 1, y se acepta - - Hi 1.
Z = - 3.56	
P = 0.00020	

CUADRO No. 1 RESULTADOS EN G.C.	
N = 21	Decisión: Se rechaza al - 0.05 de significancia - - Ho 1, y se acepta Hi 1.
Z = -3.04	
P = 0.0012	

TABLAS No. 2

Puntajes de los grupos control (G.C.) y experimental (G.E.) de la guía No. 2, que comprende los índices que califican la presencia de los rasgos - gráficicos corporales inadecuados (síntomas), en las pruebas Figura Humana (F.H.) y Persona Bajo la Lluvia (P).

(G. E.)	
FH	P
8	12
15	19
15	26
12	14
6	14
8	12
8	16
8	14
8	16
8	19
12	22
15	17
14	24
16	21
12	16
12	14
12	14
16	16
13	12
13	21
11	15
20	25
11	8
17	23
19	23
18	24
20	24
16	21
16	24
12	24

(G. C.)	
FH	P
6	16
8	21
12	16
10	14
6	17
6	14
12	23
8	16
6	18
8	19
20	22
8	20
12	21
10	8
12	18
12	15
11	17
8	16
11	21
8	12
12	17
14	19
10	16
8	12
10	22
12	21
11	8
8	12
19	24
4	6

CUADRO No. 2 RESULTADOS EN G.E.
N = 29 Decisión: se rechaza al 0.05 de significancia - H_0 2, y se acepta H_1 2.
T = 3
Z = -4.64
P = 0.00003

CUADRO No. 2 RESULTADOS EN G.C.
N = 30 Decisión: se rechaza al 0.05 de significancia - H_0 2, y se acepta H_1 2.
T = 3
Z = -4.72
P = 0.00003

TABLA No. 3

Puntajes de los grupos Control (G.C.) y Experimental de guía No. 3 que comprende los índices que califican la presencia de los rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos adecuados, en la Prueba Persona Bajo la Lluvia (P).

(G.C.)	(G.E.)
(P)	(P)
30	34
32	18
25	19
31	14
29	34
26	26
32	15
32	18
29	10
33	26
29	18
15	33
20	24
20	34
30	35
26	34
15	34
34	20
18	23
34	34
30	28
32	36
28	23
23	20
19	17
26	21
23	16
26	16
30	32
36	26

CUADRO No. 3 RESULTADOS DE G.C y G. E.	
$\bar{X}_{GC} = 27.1$	$\bar{X}_{GE} = 24.6$
$\hat{G}_{GC} = 5.7257$	$\hat{G}_{GE} = 7.7842$
$\bar{X}_{GC} - \bar{X}_{GE} = 2.5$	
Decisión: Se acepta Ho 3, y se rechaza H1 3 al 0.05 de significancia.	

TABLA No. 4

Puntaje de los grupos Control (G.C.) y Experimental (G.E.) de la guía No. 4, que comprende los índices que califican la presencia de los rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos inadecuados, en la prueba Persona Bajo la Lluvia (P).

(G.C.) (G.E.)	
(P)	(P)
19	24
18	33
23	29
24	26
14	12
19	21
19	20
13	27
26	31
15	20
33	22
40	13
24	30
25	28
23	20
15	22
26	14
20	32
27	17
15	21
10	23
20	28
16	20
19	27
27	40
20	27
18	32
18	37
25	23
6	32

CUADRO No.4 RESULTADOS DE G.C. y G.E.	
$\bar{X}_{GC} = 20.6$	$\bar{X}_{GE} = 25.0333$
$\hat{\sigma}_{GC} = 6.7651$	$\hat{\sigma}_{GE} = 6.8102$
$\bar{X}_{GC} - \bar{X}_{GE} = 4.43$	
Decisión: Se rechaza Ho 4, al 0.05 de significancia, y se acepta Hi 4.	

TABLAS No. 5

Puntuajes de los grupos control (G.C.) y Experimental (G.E.), de la guía No. 2 que calificó la presencia de los rasgos gráficos - corporales inadecuados (síntomas), en al Prueba Persona Bajo la Lluvia (p), y grados de psicología del MMPI (G.M.)

(G.E.)	
(P)	(G.M)
12	5
26	5
14	5
14	3
12	5
16	4
14	5
16	5
19	5
17	4
21	3
16	5
14	5
16	5
12	5
21	3
15	5
25	4
23	5
28	5
24	4
24	5
21	5
24	3
24	3

(G.C.)	
(P)	(G.M)
16	5
21	5
16	5
14	3
14	3
23	4
16	5
18	5
19	5
22	4
20	5
21	4
8	3
18	3
15	5
17	3
16	4
21	5
12	4
17	4
19	5
16	4
12	5
22	4
21	3
8	4
12	3
24	5
6	2

CUADRO No. 5 RESULTADOS EN G.C.	
Ligas de p: 2,3,2,5,2,2,2,4,2.	
Ligas de MMPI: 8, 9, 11.	
$\sum x^2 = 2010$	Decisión: se acepta
$\sum y^2 = 1818$	Ho 5, y se rechaza
$r_s = 0.29$	Hi 5, al 0.05 de --
$t = 1.57$	significancia.
$N = 29$	
$\sum d_i^2 = 2719.25$	

CUADRO No. 5 RESULTADOS EN G.E.	
$N = 25$	
$\sum d_i^2 = 2917.5$	
Ligas de P: 3,4,4,3,4.	
Ligas de MMPI: 5,4,16.	
$\sum x^2 = 1281$	Decisión: se acepta Ho 5,
$\sum y^2 = 945$	y se rechaza Hi 5, al
$r_s = 0.3142$	0.05 de significancia.
$t = 1.5875$	

Debido al grado de psicopatología del MMPI (grado 5 equivalente al 1) se anuló en el grupo control el sujeto No. 5; y en el grupo experimental a los sujetos 2, 11,13, 16, y 23; por lo que ya no se incluyen en las tablas.

TABLAS No. 6

Puntajes del grupo Control (G.C.) y Experimental (G.E.) de la guía No. 2 que calificó la presencia de los rasgos gráficos corporales inadecuados (Síntomas), en la prueba figura humana (F.H); y grados de psicopatología de MMPI (G.M.)

(G.E.)	
(F.H)	(G.M)
8	5
15	5
12	5
6	3
8	5
8	4
8	5
8	5
8	5
15	4
16	3
12	5
12	5
16	5
13	5
13	3
11	5
20	4
17	5
19	5
18	4
20	5
16	5
16	3
12	3

(G.C.)	
(F.H)	(G.M)
6	5
8	5
12	5
10	3
6	3
12	4
8	5
6	5
8	3
20	4
8	5
12	4
10	3
12	3
12	5
11	3
8	4
11	5
8	4
12	4
14	5
10	4
8	5
10	4
12	3
11	4
8	3
19	5
4	2

CUADRO No.6 RESULTADOS DE G.E.	
N = 25	
$M d_{i,2} = 2419$	
$M x = 1271$	Decisión para -
$M y = 945$	G.E. se rechaza
$r_s = -0.0926$	al 0.05 de signi-
$t = 4.82$	ficancia Ho 6 --
	y se acepta Hi 6
Ligas de FH: 6,4,2,2,4,2,	
Ligas de MMPI: 5,4,16.	

CUADRO No.6 RESULTADOS DE G.C.	
N = 29	
$M d_{i,2} = 3406$	
$M x = 1994.5$	Decisión: para -
$M y = 1818$	G.C. se acepta -
$r_s = 0.1067$	Ho 6 y se recha-
$t = 0.5576$	za Hi 6 al 0.05
	de significancia
Ligas de FH : 3,8,4,2,7.	
Ligas de MMPI : 8,9,11.	

Los sujetos 2,11,13,16, y 23 se anularon en el grupo experimental debido al grado de Psicopatología del MMPI (grado 5, invertido para la estadística por 1). En el grupo Control se anuló al sujeto No.5; Por lo que ya no se incluyeron en las tablas.

TABLAS No. 7

Puntajes de los Grupos Control (G.C.) y Experimental (G.E.) de la guía No. 4 que calificó los rasgos gráficos corporales y utensilios inadecuados (mecanismos de defensa) en la Prueba Persona Bajo la Lluvia (P); y grados de Psicopatología del MMPI (G.M.).

(G E)	
(P)	(G.M)
24	5
29	5
26	5
12	3
21	5
20	4
27	5
31	5
20	5
13	4
28	3
20	5
14	5
32	5
17	5
21	3
23	5
28	4
27	5
40	5
27	4
32	5
37	5
25	3
32	3

(G C)	
(P)	(G.M)
19	5
18	5
23	5
24	3
19	3
19	4
13	5
26	5
15	3
33	4
40	5
24	4
25	3
23	3
15	5
26	3
20	4
27	5
15	4
10	4
20	5
16	4
19	5
27	4
20	3
18	4
18	3
26	5
6	2

CUADRO No.7 RESULTADOS DE G.E.	
N = 25	
$M d^2 = 1822$	Decisión: se acepta H_0 7, y se rechaza H_1 7 al ---
$M x = 1292.5$	0.05 de significancia.
$M y = 945$	
$r_s = 0.1880$	
$t = 0.9180$	
Ligas de P : 3,2,3,2,2,3.	
Ligas de MMPI : 5,4,16	

CUADRO No.7 RESULTADOS DE G.C.	
N = 29	
$M d^2 = 3141$	Decisión: se acepta H_0 7, y se rechaza H_1 7 al ---
$M x = 2015.5$	0.05 de significancia.
$M y = 1818$	
$r_s = 0.181$	
$t = 0.9563$	
Ligas de P: 3,3,4,3,2,2,3,4.	
Ligas de MMPI : 8,9,11.	

En el Grupo Experimental se anularon los sujetos 2,11,13,16, y 23 debido al grado de Psicopatología del MMPI (grados 5, invertido para la estadística por 1), y en el Grupo Control, se eliminó al sujeto No.5; por lo que ya no se incluyen en las tablas.

ANALISIS DE RESULTADOS Y DISCUSION,

Los resultados obtenidos en la comprobación de la hipótesis nula No. 1, se presentan en los cuadros No. 1, en donde Z resultó significativa al 0.05, rechazándose H_0 1, y aceptándose H_1 1 que dice: " Existen diferencias estadísticamente significativas en la presencia de los rasgos gráficos corporales adecuados, entre la prueba Persona Bajo la Lluvia y la prueba Figura Humana, en los grupos Control, y Experimental (Para las mujeres se tomará en cuenta la figura femenina, y para los hombres la figura masculina en la prueba de la Figura Humana.). Esperando una presencia mayor de rasgos gráficos corporales adecuados en la prueba Figura Humana, en los dos grupos, Control y Experimental ". Esto significa que mediante la guía No. 1, de la cual se obtuvo un puntaje absoluto de calificación de cada sujeto en las dos pruebas; y del análisis estadístico indicado para este caso, se pudo comprobar en la relación entre las dos pruebas, existe mayor presencia de rasgos gráficos corporales adecuados en la Prueba Figura Humana, lo cual sugiere que en ésta, el individuo se proyecta con un funcionamiento mejor, que como se proyectaría bajo una situación amenazante o angustiante, que en este caso se plantea en la prueba Persona Bajo la Lluvia mediante la simbolización de la lluvia. Esto concuerda con la publicación de Hammer (35), quien considera que esta prueba es una variación de la prueba de la Figura Humana.

Los resultados obtenidos para comprobar la hipótesis nula $H_0 2$, se presentan en los cuadros No. 2, en donde Z resultó significativa al 0.05, rechazándose por tanto esta hipótesis y no rechazando la hipótesis de investigación $H_1 1$, que dice: "Existen diferencias estadísticamente significativas en la presencia de los rasgos gráficos corporales inadecuados (síntomas), entre la prueba Persona Bajo la Lluvia y la prueba Figura Humana, en los dos grupos Control y Experimental (Para las mujeres se tomará en cuenta la figura femenina y para los hombres la figura masculina, en la prueba Figura Humana). Esperando una mayor presencia de rasgos gráficos corporales inadecuados (síntomas), en la prueba Persona Bajo la Lluvia, en los dos grupos, Control y Experimental". Esto significa que mediante la guía No. 2 con la cual, se calificó la presencia de rasgos gráficos corporales inadecuados en las dos pruebas, y la estadística Z, de la prueba de rangos señalados y pares igualados de Wilcoxon, se pudo comprobar que en la relación entre las dos pruebas, existe mayor presencia de índices de la guía No. 2, en la Prueba Persona Bajo la Lluvia, lo que indica que en ésta, el individuo proyecta más sus síntomas, y por ende, se detecta un mayor índice de patología que en la prueba Figura Humana. Esto concuerda con el planteamiento de Hammer de esta prueba (35). (Vease conclusión de revisión de los diferentes enfoques teóricos sobre el concepto de angustia, en donde se señala la relación de éste con la prueba y su apoyo

teórico). Del mismo modo se sustentan los señalamientos de J. A. Portuondo, sobre la técnica del dibujo de la figura humana , v ariaciones de ella y otros tests proyectivos, ante los cuales la personalidad proyecta toda una gama de rasgos significativos útiles para un mejor diagnóstico (Vease en Planteamiento del Problema). Estos resultados se relacionan también, con los da tos aportados por investigaciones anteriores (Vease Investiga ciones sobre esta prueba, Cap. I.). Por otro lado, las aporta ciones de Lorge con respecto a la angustia cósmica, en donde - considera a la Lluvia como un factor de angustia (Enfoque exis tencial sobre el concepto de angustia, Cap.I.)

Así, se demuestra que el individuo sometido a la situación estandarizada (lluvia, que simboliza amenaza ó "stress" del me dio ambiente vivenciado por el sujeto), reflejó más síntomas - como manejo de su angustia, que en la situación libre (considera da en este estudio, en la prueba Figura Humana).

Los resultados de la comprobación de la hipótesis Ho 3., se presentan en el Cuadro No. 3, en donde se indican las dife rencias entre las medias del grupo Control y Experimental, con respecto a la guía No. 3, con la que se calificó la presencia de rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos adecuados en la prueba Persona Bajo la Lluvia, obteniéndose al 0.05 de - significancia el rechazo de Hi 3, y la aceptación de Ho 3, que

dice: " No existen diferencias estadísticamente significativas en la presencia de rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos adecuados (mecanismos de defensa), entre el grupo Control y grupo Experimental, en la prueba Persona Bajo la Lluvia ". Esto sugiere que con la guía No. 3 y el análisis estadístico utilizado se encontró que ambos grupos manifestaron un índice de mecanismos de defensa adecuados, de los cuales hacen uso para enfrentarse a situaciones amenazantes ó a su angustia. Este resultado no se esperaba, al suponer que los del grupo Control resultaría prevalectentes en la manifestación de éstos.

Esto apoya que ante la existencia de angustia se activan los mecanismos de defensa para procurar su manejo, ya sea disminuyendo o reforzando estructuras de personalidad, según el estilo defensivo e intensidad de la vivencia de angustia (Señalado en conclusión de Angustia y Defensa). También los resultados concuerdan con el escrito de Freud en 1937, en donde señala el valor de los mecanismos de defensa: " Los mecanismos de defensa sirven al propósito de alejar los peligros. No puede negarse que en éstos tienen éxito, y es dudoso si el Yo podría pasarse sin ellos durante su desarrollo. Pero también es cierto que a su vez, pueden convertirse en peligrosos ". (27. p. 3354).

Para conocer en que grupo se presentaron más rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos inadecuados (mecanismos de

defensa), se calificaron con la guía No. 4, las pruebas de Persona Bajo la Lluvia, de los sujetos que integraron los dos grupos. Los resultados se presentan en el cuadro No. 4, obtenidos con la prueba de hipótesis de la diferencia de dos medias. Se encontró que al 0.05 de significancia se rechaza H_0 4, y se acepta H_1 4 - que dice: " Existen diferencias estadísticamente significativas en la presencia de los rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos inadecuados (mecanismos de defensa), entre los grupos Control, y Experimental, en la prueba Persona Bajo la Lluvia. Esperando más marcada la presencia de rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos inadecuados (mecanismos de defensa) en el grupo Experimental ". Esto significa, que mediante la guía No. 4 y el análisis estadístico, se pudo comprobar que el grupo Experimental fué más patológico que el grupo Control, ya que ante la prueba proyectaron mayores índices de mecanismos de defensa inadecuados, al parecer por la turbación de la angustia experimentada ante situaciones angustiantes o amenazantes (simbolizada con la Lluvia). El enfoque psicoanalítico abordado en la revisión de mecanismos de defensa, en general considera a estos como técnicas inconscientes del Yo, los cuales se dirigen contra peligros provenientes de los instintos, del mundo externo o interno, del sufrimiento físico o emocional, y cuyo uso excesivo es peligroso; señalan a la angustia como la causa principal, determinante del peligro, y en consecuencia de los mecanismos de defensa.

Estos resultados concuerdan con el planteamiento de Freud:

" Como los mecanismos de defensa, produciendo una alienación más amplia del mundo exterior y una debilitación permanente del Yo, facilitan y pavimentan el camino para la irrupción de la neurosis ". (27. p. 3354)

Para conocer la correlación entre los índices de patología de la prueba Persona Bajo la Lluvia, y grados de psicopatología del MMPI, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados aparecen en los cuadros No. 5, en donde se observa que al 0.05 de significancia se rechaza H_1 5, y se acepta H_0 5, que dice: " A medida que aumenta el puntaje de rasgos gráficos corporales inadecuados (síntomas), de la prueba Persona Bajo la Lluvia no aumenta el grado de psicopatología del MMPI, en los dos grupos Control, y Experimental ". Esto indica que no existe una correlación entre el grado de psicopatología del MMPI, y los índices de psicopatología de la prueba Persona Bajo la Lluvia, debiéndose probablemente a las diferencia de las pruebas, ya que una es proyectiva y la otra es autodescriptiva; así como también, a que los índices de patología arrojados por la prueba Persona Bajo la Lluvia, pudieron ser mayores que los grados de psicopatología del MMPI, ya que en los resultados de H_0 2, se encontró que en Persona Bajo la Lluvia se proyectan mayores índices de patología que en Figura Humana; y esta última en H_0 6, correlacionó con los --

grados de psicopatología del MMPI (Vease Hi 6).

Estos resultados abren paso a otras investigaciones, en donde se podría buscar una relación entre los grados de psicopatología del MMPI y el diagnóstico psiquiátrico, y a su vez con los índices de patología de la prueba Persona Bajo la Lluvia, para comprobar así lo que sostengo. Se aporta por consiguiente con el presente estudio, las guías de calificación, y se cuenta además, con la revisión sobre los grados de psicopatología del MMPI.

Para comprobar Ho 6, se utilizó la prueba de correlación de rango de Spearman, cuyos resultados aparecen en el cuadro No. 6, en donde para el grupo Control, se rechaza al 0.05 de significancia Hi 6, y se acepta Ho 6, que dice: " A medida que aumenta el puntaje de rasgos gráficos corporales inadecuados (síntomas) de la prueba Figura Humana, no aumenta el grado de psicopatología del MMPI, en los dos grupos, Control y Experimental ". Para el grupo Experimental, se rechaza Ho 6, y se acepta Hi 6, que dice: " A medida que aumenta el puntaje de rasgos gráficos corporales inadecuados (síntomas) de la prueba Figura Humana, aumenta el grado de psicopatología del MMPI, en los dos grupos, Control y Experimental ". De acuerdo a esto, se puede decir que el grupo Experimental obtuvo mayor presencia de rasgos gráficos corporales inadecuados (síntomas), y un mayor índice de patología que el grupo Control; por lo que al correlacionar con los grados de psico-

patología del MMPI, los resultados de esta prueba, se puede suponer, que mientras más marcados sean los síntomas, mayor será la correlación y a su vez habrá mayor índice de patología. Por otro lado, de acuerdo a los resultados de la $H_1 2$, se infiere que cada prueba mide diferente índice o grado de psicopatología, ya que se detectó mayor índice de ésta en la prueba Persona Bajo la Lluvia que en Figura Humana. Finalmente la correlación encontrada entre los índices de patología de la prueba Figura Humana y grados de Psicopatología del MMPI, difieren con los resultados obtenidos por las investigadoras Solís A. y Suárez T., quienes no encontraron una correlación entre los grados de Psicopatología del MMPI, la escala 5 del MMPI y entre los grados que identifican problemas de identificación psicosexual en la prueba Figura Humana (57); ésto pudo deberse a que ellas utilizaron únicamente estos rasgos específicos, y aquí se utilizaron más rasgos gráficos inadecuados generales.

Para comprobar $H_0 7$, se utilizó la prueba de correlación de rangos de Spearman, y los resultados aparecen en los cuadros No. 7, en donde se observa que para los dos grupos se rechaza al 0.05 de significancia $H_1 7$, y se acepta $H_0 7$, que dice: " A medida que aumenta el puntaje de rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos inadecuados (mecanismos de defensa) de la prueba Persona Bajo la Lluvia, no aumenta el grado de

psicopatología del MMPI, en los dos grupos, Control y Experimental ". De acuerdo a los resultados de Hi 4, se esperaba encontrar aquí, una correlación entre el índice de patología de la prueba - Persona Bajo la Lluvia, y grados de psicopatología del MMPI en el grupo Experimental, ya que éste, obtuvo mayor puntaje que sugiere la utilización de mecanismos de defensa inadecuados, que implican a su vez, un índice de patología. Estos resultados se debieron - probablemente a las discrepancias de las pruebas (una es proyectiva y la otra es autodescriptiva). Por lo que se sugiere tomar en consideración, el análisis y discusión del resultado de Ho 5; - así como también el de Hi 4.

De acuerdo a lo anterior, los resultados de esta hipótesis, - no puede determinar que se descarte la utilidad de la prueba Persona Bajo la Lluvia, como auxiliar en el diagnóstico. Al respecto las investigaciones realizadas por Verinis; Lichtenberg; y Henrich (64), apoyan que los dibujos de esta prueba, tienen validez predictiva para el diagnóstico de categorías (Vease investigaciones sobre la prueba Persona Bajo la Lluvia).

CAPITULO IV

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

De acuerdo a los objetivos planteados en el presente estudio y a sus respectivas hipótesis formuladas, se presentan las siguientes conclusiones, limitaciones y sugerencias:

1. En la prueba Persona Bajo la Lluvia, se observan mecanismos de defensa adecuados e inadecuados con los cuales el individuo se enfrenta a la situación angustiante, amenazante o "estressante" simbolizada por la lluvia.

Estos objetivos se cumplieron en la comprobación de las hipótesis nulas 3 y 4. Al respecto, en $H_1 3$, se esperaba que el grupo control presentaría mayor puntaje de mecanismos de defensa adecuados (guía No. 3), que el grupo experimental, al suponer que los primeros tenían mejores recursos para manejar la angustia que los segundos; sin embargo, se rechazó $H_1 3$ y se aceptó $H_0 3$, resultando que los dos grupos no presentaron diferencias estadísticamente significativas. Así, se sustenta de acuerdo al enfoque psicoanalítico revisado en los conceptos de angustia y mecanismos de defensa, que ante la existencia de angustia se activan los mecanismos de defensa para procurar su manejo, ya sea disminuyendo o reforzando estructuras de personalidad, según el estilo defensivo e intensidad de la vivencia de angustia. También, estos resultados concuerdan con uno de los escritos de Freud en donde señala: " Los mecanismos de defensa sirven al pro-

pósito de alejar los peligros. No puede negarse que en esto -
tienen éxito, y es dudoso si el yo podría pasarse sin ellos du
rante su desarrollo. Pero también es cierto que a su vez, pue-
den convertirse en peligrosos " (27. p. 3354). Esta referen -
cia y resultados de Hi 3., se relacionan con Hi 4., la cual
fue aceptada al comprobarse que el grupo experimental presentó
mayor calificación de mecanismos de defensa inadecuados (guía
No. 4), que el grupo control, y por lo tanto mayor patología,
que como causa tuvo el aumento de la angustia experimentada
por los sujetos en su proyección, ante la situación que plan-
tea la prueba a través de la simbolización de la lluvia. Estos
resultados se apoyan finalmente con la referencia de Freud:
" Como los mecanismos de defensa, produciendo una debilitación
permanente del Yo, facilitan y pavimentan el camino para la i-
rrupción de la neurósis " (27. p. 3354).

Estas conclusiones podrían ser limitantes, ya que no se
indica que tipos de mecanismos de defensa son los predominan-
tes, y que estructuras o rasgos de personalidad son las que -
se refuerzan, para lograr hacer una clasificación diagnóstica;
sin embargo, las guías de calificación contienen índices que
implican la presencia de mecanismos de defensa, siendo hasta
aquí demostrado este objetivo del estudio.

Se sugiere a futuras investigaciones, clasificar en los

diversos tipos de mecanismos de defensa a cada índice de calificación y buscar una relación con el inventario mecanismos de defensa - Defense Mechanisms Inventory -. (Journal of Consulting & Clinical Psychology. 1973. Apr. Vol. 2. - p.p. 181 - 187).

2. Se demostró que en la Prueba Persona Bajo la Lluvia se observa más el índice de patología que en la Prueba Figura Humana, mediante los puntajes obtenidos con la guía de calificación No. 2, y la estadística Z de la prueba de rangos señalados y pares igualados de Wilcoxon, utilizada en la comprobación de Ho 2., en donde fue rechazada ésta y aceptada Hi 2; resultando con esto, que el individuo proyectó más sus síntomas en la prueba Persona Bajo la Lluvia, que en la prueba Figura Humana y en consecuencia mayor patología. Estos resultados concuerdan, con los obtenidos con la misma en investigaciones anteriores a ésta, en donde desde diversas modalidades se investigó y aceptó su utilidad como instrumento de apoyo para el diagnóstico psicológico, y además se le considera como una variación de la prueba Figura Humana, que comparándola con ella, se obtienen datos de gran importancia. Finalmente, se relaciona este resultado con la referencia de Lorge (45), quien considera a la lluvia como factor de angustia.

Se concluye, que el individuo sometido a la situación estandarizada - lluvia, que simboliza amenaza o "stress" del medio ambiente vivenciado por el sujeto -, reflejó más síntomas como manejo de su angustia, que en la prueba Figura Humana - la cual se considera en esta investigación como una situación libre -. De acuerdo a esto, el planteamiento del problema resultó favorable, haciendo probable integrar la prueba del dibujo proyectivo gráfico Persona Bajo la Lluvia a la batería de pruebas psicológicas, como auxiliar en el diagnóstico. Se sugiere al Departamento de Psicología Médica, Psiquiatría y Salud Mental, de la Facultad de Medicina de la UNAM, en donde realicé esta investigación, integrarla y utilizarla como apoyo para el diagnóstico de los pacientes, mediante la comparación con la prueba de la Figura Humana, para con ella, observar con más confianza su validez, y reunir material para futuros estudios de la prueba Persona Bajo la Lluvia.

No se encontró una correlación significativa entre los grados de psicopatología del MMPI, y los índices de patología de la prueba Persona Bajo la Lluvia, mediante la estadística de correlación de rango de Spearman utilizada para la comprobación de las hipótesis nulas 5 y 7, al no

chazarse éstas.

Con respecto a Ho 5, es probable que se haya aceptado debido a que los índices de patología (síntomas) obtenidos en la prueba Persona Bajo la Lluvia, y calificados con la guía No. 2, pudieron ser mayores que los grados de psicopatología del MMPI, ya que en los resultados de Hi 2, se encontró que en la prueba Persona Bajo la Lluvia se proyectó mayor índice de patología (síntomas) que en la prueba Figura Humana; y esta última en cambio, al ser aceptada Hi 6, se encontró su correlación estadísticamente significativa con los grados de psicopatología del MMPI.

Una de las limitaciones en consecuencia, fue haber anulado a los sujetos con grados de psicopatología 5 del MMPI por considerarse dudosa la interpretación del perfil, según marca la norma (53), debido a que los sujetos pudieron estar bastante tensos, no comprender los reactivos y exagerar sus problemas; lo cual podría suponerse que al descartarlos disminuyó la psicopatología de los grupos. Se sugiere, investigar más el grado de psicopatología 5, buscar una relación entre los grados de psicopatología del MMPI con el diagnóstico psiquiátrico y a su vez, con los índices de patología de la prueba Persona Bajo la Lluvia, para comprobar así lo que sostengo. Se aporta con el presente estudio para ello, las guías de calificación cons-

truidas para comprobar la utilidad de la prueba objeto de investigación, y la revisión de los grados de psicopatología del MMPI investigados por las psicólogas Rivera, O. y Ampudia, I.

De acuerdo a los resultados de Ho 7, la cual fue aceptada, podría agregarse a las conclusiones, limitaciones y sugerencias anteriores, otra limitación referida a que las dos pruebas pueden medir de diferente forma la patología, ya que la prueba Persona Bajo la Lluvia es proyectiva, y los grados de psicopatología se derivaron de una prueba auto-descriptiva (MMPI).

4. Se Demostró una relación entre los rasgos gráficos corporales adecuados (guía No. 1) de las pruebas Persona Bajo la Lluvia, y Figura Humana, mediante la comprobación de Ho 1, la cual fue rechazada y aceptada en consecuencia Hi 1; por lo que se concluye que existe en esta relación una mayor presencia de rasgos gráficos corporales adecuados en la prueba Figura Humana, que en la prueba Persona Bajo la Lluvia, sugiriendo que en la primera el individuo se proyecta con un funcionamiento mejor, que como se proyectaría bajo una situación amenazante, angustiante ó estressante simbolizada por la lluvia en la segunda prueba. Esto concuerda con los estudios de Hammer (35), en donde

considera a la prueba Persona Bajo la Lluvia, como una variación de la prueba de la Figura Humana, solo que la primera trata de arrojar un retrato de la imagen corporal bajo condiciones de tensión ambiental representada por la lluvia.

Una de las limitaciones fue el numero de la muestra, sugiriéndose para futuras investigaciones, se aumente, se busque una relación con otras pruebas y con factores ambientales.

5. Se encontró una correlación entre los grados de psicopatología del MMPI, y los índices de patología de la prueba Figura Humana obtenidos con la guía de calificación No. 2. Esto se demostró al comprobarse Ho 6., la cual fue rechazada y en consecuencia aceptada Hi 6., en donde se esperaba que las calificaciones de los dos grupos correlacionarían con los índices de patología (síntomas), y los grados de Psicopatología del MMPI. Sin embargo, resultó que el grupo experimental presentó mayor patología que el control y se correlacionó con los grados del MMPI; por lo que supongo, que mientras más marcados sean los síntomas mayor será la correlación con los índices de patología. Sin embargo, en Hi 2., se obtuvo que los individuos proyectaron más sus síntomas en la prueba Persona Bajo la Llu

via que en Figura Humana, y la primera en cambio en Ho 6. al ser aceptada no se encontró una correlación significativa con los grados de psicopatología del MMPI. Al respecto, se recomienda tomar en consideración las limitaciones y sugerencias que se encuentran en el apartado No. 4. Aunandose por otro lado, que esta conclusión difiere con los resultados obtenidos por las psicólogas Solís A. y Suárez T. (57), quienes no encontraron una correlación entre los grados del MMPI, su escala 5 y entre los rasgos - que indican problemas de identificación psicosexual en la prueba Figura Humana, lo cual pudo deberse a que ellas utilizaron rasgos específicos y aquí se usaron más rasgos gráficos inadecuados generales, y además, la escala 5 del MMPI es poco considerada en los criterios para obtener los grados de psicopatología, apoyandose con esto, la necesidad de continuar investigándolos.

6. Con respecto a la población estudiada - grupo experimental: estudiantes universitarios pacientes; y grupo control: estudiantes universitarios no pacientes - , las desviaciones standard fueron relativamente bajas en sus manifestaciones para controlar el "stress", por lo que se sugiere una mayor difusión de los servicios que presta el Departamento de Psicología Médica, Psiquiatría y Salud Mental, de la Facultad de Medicina de la UNAM.

A P P E N D I C E S

Guía de calificación que se utilizó en la validación de - interjueces, de los índices para detectar las diferencias entre las pruebas "Figura Humana" (Machover) y "Persona Bajo la Lluvia", considerando importantes la presencia máxima de rasgos - gráficos corporales y la forma adecuada e inadecuada en que aparecen los mismos. Ahí mismo, se incluye la calificación que obtuvo cada uno de los índices de acuerdo al criterio de codificación de mayor porcentaje y frecuencia.

CRITERIOS:

3. Su presencia es muy importante
2. Su presencia es poco importante
1. Su presencia no es importante
0. No tiene que ver con lo que se pretende investigar.

GUIA No. I -RASGOS GRAFICOS CORPORALES ADECUADOS-

No.	I N D I C E S	%	f	CALIF.
1.	Cabeza, representación clara, aproximadamente un cuarto del tamaño del tronco.	90	2.9	3
2.	Cuello, cualquier indicación clara, distinguiéndole de la cabeza y el tronco.	65	2.5	3
3.	Ojos, presencia de dos o más de sus partes principales: cejas, pestañas, pupila, globo ocular.	60	2.6	3

No.	I N D I C E S	%	f	CALIF.
4.	Naríz, toda representacion de ella.	35	2.5	2
5.	Boca.	70	2.7	3
6.	Oídos, proporcionados a la figura.	40	2.4	2
7.	Tronco, su largo más grande que el ancho.	40	2.4	2
8.	Brazos, por lo menos del largo del tronco.	60	2.5	3
9.	Manos, representación de una ó dos.	90	2.9	3
10.	Piernas, su longitud no debe ser menor que la medida vertical del tronco y no mayor que su doble.	40	2.4	2
11.	Pies, representación clara de los - dos.	55	2.6	3
12.	Tamaño de la figura, aproximadamente de 7 a 21 cms. de largo.	35	2.4	2
13.	Vestimenta, notoria de acuerdo al <u>se</u> xo dibujado.	30	2.4	2
14.	Figura enteramente vestida.	55	2.2	2
15.	Firmeza, dando la sensación de pisar el suelo.	20	2.4	2
16.	Figura de frente.	70	2.7	3

GUIA No. 2 - RASGOS GRAFICOS CORPORALES INADECUADOS -

No.	I N D I C E S	%	f	CALIF.
1.	Distorsión de cabeza: aumentada o disminuída en su tamaño.	40	2.5	2
2.	Distorsión de ojos: vacíos, cerrados, ó aumentados en su tamaño.	50	2.5	2
3.	Oídos aumentados en su tamaño	40	2.5	2

No.	I N D I C E S	%	f	CALIF.
4.	Enfasis en los oídos.	60	2.6	3
5.	Distorsión del tronco: Trazado con líneas que formen un triángulo, trazado con una sola línea, forma cuadrada ó redonda.	60	2.6	3
6.	Distorsión de brazos: demasiado largos ó cortos, o trazados con una línea.	60	2.4	2
7.	Manos ocultas.	35	2.4	2
8.	Distorsión de manos: muñones y garfios.	45	2.3	2
9.	Manos con tamaño excesivo.	40	2.4	2
10.	Distorsión de piernas: grandes ó pequeñas.	50	2.4	2
11.	Traza reforzado.	20	2.5	2
12.	Traza cortado.	20	2.5	2
13.	Traza tembloroso.	20	2.5	2
14.	Distorsión del tamaño de la figura: más grande ó más pequeña.	35	2.4	2
15.	Vestimenta mínima.	50	2.3	2
16.	Vestimenta con presencia exagerada de adornos.	40	2.3	2
17.	Figura rígida.	35	2.5	2
18.	Figura dando la sensación de elevarse ó caerse de lado.	40	2.4	2
19.	Borraduras (notorias).	45	2.2	2
20.	Transparencia.	15	2.5	2
21.	Figura de perfil.	70	2.7	3

Guía de calificación que se utilizó para la validación interjueces de los índices que implican la presencia de mecanismos de defensa adecuados - Rasgos gráficos corporales y utensilios - defensivos adecuados -, en diferentes reacciones de sujetos ante situaciones de "stress". Ahí mismo, se incluye la calificación que obtuvo cada uno de los índices de acuerdo al criterio de codificación de mayor porcentaje y frecuencia.

CRITERIOS:

3. Corresponde totalmente.
2. Corresponde, pero puede redactarse de otra forma.
1. Tiene que ver, pero no es el punto que se evalúa.
0. No tiene que ver con lo que se trata de investigar.

GUIA No.3 - RASGOS GRAFICOS CORPORALES Y UTENSILIOS DEFENSIVOS ADECUADOS -

No.	I	N	D	I	C	E	%	f	CALIF.
1.	Se observa la figura de persona bajo la lluvia con utensilios para protegerse, los cuales no permiten el contacto del cuerpo con la lluvia.						80	2.8	3
2.	Postura firme (pisando con los dos pies)						70	2.6	3
3.	Figura con indicio de movimiento.						65	2.6	3
4.	Ojos, conteniendo sus características principales (cejas, pestañas, globo ocular, pupila).						25	2.3	2
5.	Naríz, toda representación de ella.						15	1.7	2
6.	Boca.						15	2.3	2

No.	I N D I C E	%	f	CALIF.
7.	Oídos.	15	2.3	2
8.	Manos.	65	2.6	3
9.	Pies, toda representación clara.	25	2.2	2
10.	Tamaño de la figura, aproximadamente de 7 a 21 cms. de largo.	25	2.1	2
11.	Figura centrada en la hoja.	25	2.3	2
12.	Figura completa.	85	2.8	3
13.	Trazo continuo.	30	2.3	2
14.	Trazo firme.	35	2.5	2
15.	Utensilios adecuados en su forma (paraguas, sombrero, impermeable).	85	2.8	3
16.	Paragua a buen nivel, lo cual permite observar la cara (ojos, nariz, boca).	90	2.9	3
17.	Sombrero o gorro, con adecuada colocación, que permita observar la cara.	30	2.5	2
18.	Figura de frente.	45	2.1	2

Guía de calificación que se utilizó para la validación interjueces, para detectar la presencia de mecanismos de defensa inadecuados - rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos inadecuados -, en diferentes reacciones de sujetos ante situaciones de "stress". Ahí mismo se incluye la calificación que obtuvo cada uno de los índices, de acuerdo al criterio de codificación de mayor porcentaje y frecuencia.

CRITERIOS:

3. Corresponde totalmente.
2. Corresponde, pero puede redactarse de otra forma.
1. Tiene que ver, pero no es el punto que se valúa.
0. No tiene que ver con lo que se pretende investigar.

GUIA No. 4 - RASGOS GRAFICOS CORPORALES Y UTENSILIOS DEFENSIVOS INADECUADOS -

No.	I N D I C E	%	f	CALIF.
1.	Se observa la figura de una persona bajo la lluvia, sin utensilios para protegerse de ésta, lo cual permite el contacto del cuerpo con la lluvia.	95	2.95	3
2.	Gran cantidad de lluvia y otros meteoros (rayos, huracán, nuves cargadas).	95	2.95	3
3.	Representación de lluvia y figura bajo techo.	25	2.5	2
4.	Utensilios para protegerse de la lluvia inadecuados en su forma (forma de hacha)	85	2.85	3
5.	Paraguas ó sombrero a bajo nivel, lo cual no permite observar la cara o parte de ésta.	70	2.7	3
6.	Cabeza en desproporción al tamaño del tronco (muy grande o muy chica).	25	2.0	2
7.	Omisión de cabeza.	75	2.7	3
8.	Omisión de cuello.	25	2.0	2
9.	Omisión de ojos.	25	2.20	2

No.	I N D I C E	%	f	CALIF.
10.	Distorsión de ojos: énfasis, penetrantes, ojos vacíos, cerrados, sin pupila, muy grandes y oscuros.	80	2.7	3
11.	Omisión de nariz.	40	2.1	2
12.	Distorsión de la boca: concava u oralmente receptiva, delimitada con una simple línea recta, representada con una línea tornada hacia arriba, énfasis en la boca mostrando los dientes.	30	2.1	2
13.	Omisión de boca.	65	2.6	3
14.	Distorsión de orejas: muy grandes, reforzamiento o transparencia a través del pelo, énfasis.	30	2.4	2
15.	Distorsión del tronco: trazado en forma de triángulo, círculo, cuadrado o con una sola línea.	35	1.8	2
16.	Omisión del tronco.	80	2.7	3
17.	Distorsión de los brazos: demasiado largos o cortos, trazados con una línea.	35	2.0	2
18.	Omisión de brazos.	75	2.7	3
19.	Manos ocultas.	35	2.5	2
20.	Omisión de manos.	80	2.7	3
21.	Distorsión de las piernas: muy grandes ó pequeñas, incompletas.	40	2.0	2
22.	Omisión de piernas.	95	2.9	3
23.	Omisión de pies.	95	2.9	3
24.	Trazo reforzado.	50	2.3	2
25.	Trazo débil o tenue.	50	2.3	2
26.	Trazo tembloroso.	40	2.4	2

No.	I N D I C E	%	f	CALIF.
27.	Trazo cortado.	55	2.4	2
28.	Distorsión del tamaño de la figura: <u>ma</u> yor o menor de 7 a 21 cms. de largo.	60	2.3	2
29.	Figura desnuda, destacándose los órga- nos genitales.	15	2.3	2
30.	Vestimenta en desacuerdo con el sexo dibujado.	25	2.1	2
31.	Vestimenta con presencia exagerada de adornos.	40	1.6	2
32.	Omisión de vestimenta.	25	2.5	2
33.	Sexo del dibujo en desacuerdo con el sexo del examinado.	20	2.0	2
34.	Figura rígida.	45	2.4	2
35.	Figura dando la sensación de elevarse con el paragua o sin él.	30	2.1	2
36.	Figura inclinada (dando la sensación de caerse o apoyarse).	35	2.1	2
37.	Figura inmersa en un charco de agua.	85	2.8	3
38.	Dos siluetas impresas en el mismo di- bujó, una protegiéndose y la otra no.	45	2.4	2
39.	Sombreado.	35	2.1	2
40.	Transparencia.	70	2.6	3
41.	Borraduras notorias.	35	2.2	2
42.	Línea de suelo.	20	2.2.	2

SIGNIFICADO DE LOS INDICES QUE COMPRENDE LA GUIA No. 1.

Indices que detectan las diferencias a encontrar entre las pruebas Figura Humana y Persona Bajo la Lluvia, de acuerdo a la presencia máxima de rasgos corporales adecuados. Se tomarán en cuenta los simbolismos generales:

1. Cabeza, representación clara, aproximadamente un cuarto del tamaño del tronco.
 - Se observa en sujetos adaptados en sus relaciones sociales, con un concepto de sí mismo adecuado, buen intelecto y control de impulsos corporales.
2. Cuello, cualquier indicación clara, distinguiéndole de la cabeza y del tronco.
 - Sugiere la coordinación entre los impulsos y funciones intelectuales.
3. Ojos, presencia de dos o más de sus partes principales: cejas, pupilas, globo ocular, pestañas.
 - Es un organo básico para observar el contacto del sujeto con el mundo exterior y el reflejo de sus sentimientos.
4. Naríz, toda representación de ella.
 - Es poseedora de simbolismo sexual.
5. Boca.
 - Organo que se relaciona con la comunicación del individuo y su ambiente.

6. Oréjas, proporcionadas a la figura.
 - Consideradas como organos pasivos, su omisión es menos significativa que otra parte más activa del cuerpo.
7. Tronco, su largo más grande que el ancho.
 - Siendo el cuerpo proporcionado en el dibujo, sugiere la aceptación del individuo de su propio cuerpo o de su imagen.
8. Brazos, por lo menos del largo del tronco.
 - Su dirección y fluencia de las líneas se relacionan con grado y espontaneidad del contacto interpersonal dentro del medio ambiente.
9. Manos, representación de una o dos de ellas
 - Se relacionan con el contacto social y productividad.
10. Piernas, su longitud no debe ser menor que la medida vertical del tronco y no mayor que su doble.
 - Su proporción sugiere seguridad personal.
11. Pies, representación clara de los dos.
 - Se encuentran asociados con la seguridad personal.
12. Tamaño de la Figura, aproximadamente de 7 a 21 cms. de largo.
 - Su tamaño proporcional está en relación con la autoestima.
13. Vestimenta, notoria de acuerdo al sexo dibujado.
 - Sugiere la aceptación del rol sexual.
14. Figura enteramente vestida.
 - Tiene que ver con la aprobación social.
15. Figura Firme, dando la sensación de pisar el suelo.

- Índice de seguridad

16. Figura de Frente.

- Indica seguridad

SIGNIFICADOS DE LOS INDICES COMPRENDIDOS EN LA GUIA No. 2.

Indices que detectan las diferencias a encontrar entre las Pruebas Figura Humana y Persona Bajo la Lluvia, de acuerdo a la presencia maxima de rasgos gráficos corporales inadecuados.

1. Distorsión de la cabeza, aumentada o disminuída en su tamaño.

- Aumentada: Se observa en jóvenes frustrados intelectualmente, en rasgos de personalidad paranoide, narcisista, manifestandose a través de reacciones intelectuales extremas y presentando un ego aumentado. También aparece cuando existen padecimientos organicos cerebrales y preocupación por cefaleas.

- Disminuída: Se observa en deprimidos, inadaptados sociales y en sujetos con rasgos de personalidad obsesivo compulsivo.

2. Distorción de Ojos, ojos vacíos, cerrados, aumentados en su tamaño.

- Ojo vacío: Es sintomático de inmadurez emocional y egocentrismo.

- Ojo Cerrado: Indica aislamiento del individuo en su narcisismo.

mo.

- Ojos Aumentados en su tamaño: sugiere una actitud socialmente agresiva y rasgos de personalidad paranoide.
3. Orejas Aumentadas en su tamaño.
- Sugiere rasgos paranoides (cautela, sospecha y desconfianza).
4. Enfasis en las orejas.
- Se observa en individuos que son susceptibles a la ofensa y resistentes a la autoridad
5. Distorción del Tronco: Trazado con líneas que formen un triángulo, trazado con una sola línea, forma de cuadrado, redondo.
- Estos trazos sugieren rasgos de individuos regresivos, desorganizados por su autoestima primitiva.
6. Distorción de Brazos: Demasiado largos o cortos, o trazados con una línea.
- Demasiado largos: Se observa en individuos ambiciosos ó en los que compensan sus deficiencias en las relaciones sociales.
 - Cortos: Puede existir una deficiencia o debilidad en las relaciones sociales.
 - Con una sola Línea: Indica inadecuada relación con los demás.
7. Manos ocultas.
- Índice de evasión, deficiencia o falta de confianza en los contactos sociales y actos asociales.
8. Distorción de Manos: muñones y garfios.

- Muñones: (puño cerrado), se considera índice de rebeldía.
 - Garfios: sugiere agresión reprimida.
9. Manos con Tamaño excesivo.
- Indica una compensación de la incapacidad en los contactos sociales.
10. Distorsión de Piernas: grandes ó pequeñas.
- Grandes: Puede indicar cierta inseguridad personal.
 - Pequeñas: Algún transtorno en el desarrollo.
11. Trazo reforzado.
- Refleja temor a la despersonalización, dificultades en la autoaceptación de si mismo y del medio ambiente, falta de confianza en sí mismo y agresión.
12. Trazo cortado.
- Refleja inseguridad y ansiedad.
13. Trazo tembloroso.
- Indica ansiedad,temor e inseguridad.
14. Distorsión del Tamaño de la Figura: Más grande o más pequeña del tamaño indicado como adecuado (7 a 21 cms. de largo).
- Más grande: Alta y fantástica autoestima como compensación de inseguridad.
 - Más Pequeña: Poca autoestima y bajo nivel de energía.
15. Vestimenta mínima.
- Existe cierto deseo exhibicionista de mostrar el cuerpo.
16. Vestimenta con presencia exagerada de adornos.

- Énfasis en los botones: Ocurre en sujetos con rasgos obsesivos compulsivos, dependientes e inadaptados.
 - Bolsas, Moños: Sugieren dependencia.
17. Figura rígida.
- Se observa en sujetos tensos e inseguros.
18. Figura dando la sensación de elevarse o caerse de lado.
- Indica inseguridad, tendencia al aislacionismo, evasión.
19. Borraduras (notorias).
- Expresión de ansiedad.
20. Transparencia.
- Sugiere también ansiedad, probable daño orgánico o deficiencia orgánica.
21. Figura de Perfil.
- Expresa rasgos de evasión al medio ambiente y a la afectividad.

SIGNIFICADOS DE LOS INDICES COMPRENDIDOS EN LA GUIA No. 3.

Indices que detectan la presencia de mecanismos de defensa adecuados - rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos adecuados - , en diferentes reacciones de sujetos ante situaciones de "stress".

1. Se observa la figura de persona bajo la lluvia con utensilios para protegerse, los cuales no permiten el contacto -

del cuerpo con el agua (lluvia).

- Sugiere la presencia de una reacción defensiva adecuada que utiliza el sujeto ante situaciones amenazantes o estresantes.
- 2. Postura Firme (pisando con los dos pies).
 - Indica seguridad
- 3. Figura con indicio de movimiento.
 - Índice de flexibilidad del sujeto
- 4. Ojos conteniendo sus características principales (globo ocular, pupilas, cejas, pestañas).
 - Manifiesta el contacto del individuo con el mundo exterior y refleja su sentir.
- 5. Naríz, toda representación de ella.
 - Se considera poseedora de simbolismo sexual.
- 6. Boca.
 - Se toma su presencia como parte integrativa corporal, órgano que se relaciona con la comunicación del individuo con su ambiente.
- 7. Orejas.
 - Proporcionadas, se valúa como parte integrativa corporal, su ausencia se considera no relevante.
- 8. Manos (a la vista).
 - Indica actitud del contacto social y productividad del su jeto.

9. Pies, toda representación clara.
 - Se asocia con la seguridad personal.
10. Tamaño de la figura, aproximadamente de 7 a 21 cms. de largo.
 - En su proporción, determina la autoestima del sujeto.
11. Figura centrada en la hoja.
 - Sugiere el contacto del individuo con el medio ambiente, auto concepto y seguridad.
12. Figura completa.
 - Indica seguridad y adecuada autoestima.
13. Trazo continuo.
 - Manifiesta seguridad y adecuado autoconcepto.
14. Trazo firme.
 - Se observa energía y seguridad del sujeto.
15. Utensilios adecuados en su forma (paraguas, sombrero, impermeable, etcetera.).
 - Asociado a los recursos defensivos adecuados para enfrentarse a situaciones de "stress", amenazantes o de peligro para su persona.
16. Paraguas a buen nivel, lo cual permita observar la cara (naríz, boca, ojos, etcetera.).
 - Esta en relación a sus recursos defensivos adecuados para enfrentarse a situaciones de "stress" o de amenaza.
17. Sombrero o gorro, adecuada colocación, que permita observar la cara (ojos, naríz, boca, etcetera).

- Utilización de recursos adecuados que le ayudan a enfrentar su angustia y "stress" del medio ambiente.

18. Figura de frente.

- Sugiere que el sujeto se enfrenta adecuadamente o con seguridad, a las situaciones de amenaza ó "stress" del medio ambiente, para defenderse de la angustia.

SIGNIFICADOS DE LOS INDICES COMPRENDIDOS EN LA GUIA No. 4.

Indices que detectan la presencia de mecanismos de defensa inadecuados - Califican rasgos gráficos corporales y utensilios defensivos inadecuados -, en diferentes reacciones de sujetos - ante situaciones de "stress".

1. Se observa la figura de una persona bajo la lluvia, sin utensilios (o con alguna semblanza de ellos) para protegerse, lo cual, permite el contacto del cuerpo con la lluvia.
 - La no utilización de protección, sugiere una deficiencia de recursos defensivos que le impiden un funcionamiento adecuado para enfrentarse al medio ambiente amenazante.
2. Gran cantidad de lluvia y otros meteoros (rayor, huracán, -nubes cargadas, etcétera), y la figura aparece sin protección.
 - Indica que el sujeto experimenta gran cantidad de "stress" - angustia ó amenaza; su estructura defensiva es débil, lo cual

no le permite protegerse de la amenaza, angustia o "stress".

3. Representación de lluvia y figura bajo techo.

- Puede considerarse como rasgo de dependencia en el sujeto, -
lo cual, le impide enfrentar su ambiente que percibe como ame-
nazante.

4. Utensilios para protegerse de la lluvia, inadecuados en su --
forma (por ejemplo, en forma de hacha).

- Esta en relación con un funcionamiento inadecuado, con la -
utilización de mecanismos de defensa inadecuados , desfavora-
bles para un buen funcionamiento y adaptación al ambiente.

- Paraguas en forma de hacha: puede sugerir sentimientos de -
castración, angustia y culpabilidad.

5. Paraguas o sombrero a bajo nivel, lo cual impide observarse
la cara o parte de ésta (ojos, nariz, boca, etcétera).

- Como utilización de recursos defensivos, puede sugerirse: -
evación, aislamiento, y fuga a la fantasía.

6. Cabeza en desproporción al tamaño del tronco: Muy grande o -
muy chica.

- Supone un inadecuado autoconcepto en el sujeto, e inadapta--
ción en sus relaciones sociales.

7. Omisión de cabeza.

- Tendencia a utilizar el mecanismos defensivos: Fuga a la fan-
tasía, ante la incapacidad de adaptación.

8. Omisión del cuello.

- Se observa en sujetos que tienen conciencia de la escisión de su personalidad; como mecanismos defensivo prevalectente puede señalarse, la regresión.

9. Omisión de ojos.

- Se relaciona con la coartación del contacto con la realidad y las tendencias a utilizar la fantasía, negación y regresión.

10. Distorsión de los ojos: Enfasis, penetrantes, vacíos, cerrados, muy grandes y oscuros.

- Se asocian con la desconfianza del sujeto, agresión, evasión, aislacionismo, lo cual indica fallas en el contacto con el mundo exterior y sentimiento narcisístico.

11. Omisión de nariz.

- Poseedora de simbolismo sexual. Su omisión puede considerarse relevante. En el presente estudio, básicamente se toma como rasgo gráfico corporal.

12. Distorsión de la boca: Concava u oralmente receptiva, delimitada con una simple línea recta, con una línea tornada hacia arriba, énfasis en la boca mostrando sientes.

- Se observan rasgos de dependencia, inseguridad, tensión, y como mecanismos defensivos pueden utilizarse la regresión y negación.

13. Omisión de boca.

- Incapacidad para establecer adecuados contactos interpersonales; como mecanismo predominante se utiliza la negación y represión.

14. Distorsión de orejas: Muy grandes, reforzamiento o transparencia a través del cabello.

- Sugiere la utilización del mecanismo proyectivo para adaptarse al medio ambiente.

15. Distorsión del tronco: Trazado en forma de triángulo, círculo, cuadrado, o con una sola línea.

- Sugiere una autoestima primitiva, y la utilización de mecanismos defensivos, como regresión y represión..

16. Omisión del tronco.

- Se relaciona con la utilización de mecanismos regresivos de adaptación, por la inaceptación de su imagen corporal, lo cual sugiere esición de la personalidad.

17. Distorsión de los brazos: Demasiado largos o cortos, y trazados con una sola línea.

- Inadecuado contacto social, baja autoestima, y tendencia a fugarse a la fantasía.

18. Omisión de brazos.

- Falta de contacto social, inaceptación del medio, y como mecanismo predominante esta la fantasía.

19. Manos ocultas.

- Sugiere deficiencia en los contactos sociales, falta de confianza, y actos asociales. Como mecanismos defensivos pueden prevalescer, represión y proyección.

20. Omisión de manos.

- Inadecuado contacto social, dificultad para relacionarse y probable improductividad. Como mecanismo defensivo se presenta la evasión.

21. Distorsión de las piernas: Muy grandes o pequeñas, incompletas.

- Grandes: cierta inseguridad personal.
- Pequeñas: Trastorno en el desarrollo.
- Incompletas: Gran inseguridad.
- Sugieren inseguridad y el mecanismo prevaleciente es la represión

22. Omisión de piernas.

- Sentimiento de esición de la personalidad, desintegración corporal, falta de seguridad; se utiliza la evasión, negación.

23. Omisión de pies.

- Inseguridad y tendencia a la fantasía ó retirada.

24. Trazo reforzado.

- Temor a la despersonalización, falta de confianza en sí mismo, dificultades con la autoaceptación y para con el medio -

ambiente; mecanismo predominante esta la represión.

25. Trazo débil o tenue.

- Inseguridad y poca energía.

26. Trazo tembloroso.

- Refleja ansiedad, temor e inseguridad.

27. Trazo cortado.

- Refleja inseguridad y ansiedad.

28. Distorsión del tamaño de la figura; mayor o menor de 7 a 21 cms. de largo.

- Mayor: Sugiere falta y fantástica autoestima como compensación de inseguridad.

29. Figura desnuda, destacandose organos genitales.

- Indica cierta perturbación sexual y/o exhibicionismo; también, se observa en personas que estan en tratamiento psicoanalítico, esquizofrénicos y esquizoides. Mecanismos predominantes: Regresión, mecanismo antifóbico, y aislamiento.

30. Vestimenta en desacuerdo con el sexo dibujado.

- Inaceptación del rol sexual; los mecanismos defensivos que se incorporan son: Desplazamiento, formación reactiva, introyección, identificación y racionalización.

31. Vestimenta con presencia exagerada de adornos (botones, bolsas, moños, etcétera).

- Indica dependencia y rasgos obsesivos compulsivos. Mecanisis

mos defensivos: Desplazamiento, anulación, represión y racionalización.

32. Omisión de vestimenta.

- Sugiere cierto deseo exhibicionista por mostrar el cuerpo. - Como mecanismos defensivos podrían estar: Formación reactiva, proyección, regresión e intelectualización.

33. Sexo del dibujo en desacuerdo con el sexo del dibujante.

- Se relaciona con la inadecuada aceptación psicosexual y con la ansiedad proyectada hacia esa figura. Mecanismos predominantes: Proyección e introyección.

34. Figura rígida.

- En sujetos ansiosos y tensos. Mecanismos predominantes: Represión, negación, introyección y evasión.

35. Figura dando la sensación de elevarse con el paraguas o sin él.

- Sugiere falta de contacto con la realidad, necesidad de apoyo, y tendencia a la fantasía. Mecanismos defensivos: Regresión, evasión, proyección, y fuga a la fantasía.

36. Figura inclinada.

- Gran necesidad de apoyo, e inseguridad. Mecanismos defensivos: Regresión y racionalización.

37. Figura inmersa en un charco de agua.

- Puede indicar que el sujeto se siente incapaz de solucionar su problema. Mecanismos predominantes: Represión, negación y regresión.

38. Dos siluetas impresas en el mismo dibujo, una protegiéndose y la otra no.

- Puede sugerir un conflicto disociativo de personalidad, conflicto entre el Yo ideal y el Yo real y gran inseguridad. Mecanismos defensivos principales: Regresión, proyección y aislamiento.

39. Sombreado.

- Expresión de ansiedad. Mecanismos defensivos implicados: Represión, negación y proyección.

40. Transparencia.

- Expresa ansiedad y probable organicidad.

41. Borraduras notorias.

- Expresión de ansiedad, impulsividad e inseguridad.

42. Línea de suelo.

- Inseguridad y necesidad de apoyo.

B I B L I O G R A F I A

1. Abbagnano, Nicola. INTRODUCCION AL EXISTENCIALISMO. - Ed. Fondo de Cultura Económica. México, 1980.
2. Adler, Alfred. PRACTICA Y TEORIA DE LA PSICOLOGIA DEL INDIVIDUO. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1961.
3. Ampudia, R. Stillman, W. y Villanueva, E. ESTUDIO COMPARATIVO SOBRE LA TENDENCIA A LA SOMATIZACION EN ESTUDIANTES DE MATEMATICAS Y ESTUDIANTES DE MEDICINA, CON EL MMPI. Tesis Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM, 1977.
4. Archher, R., Withe, J. y Orvin, G. MMPI CHARACTERISTICS AND CORRELATES AMONG ADOLESCENT PSYCHIATRIC IMPATIENS. Journal of Clinical Psychology. (Jul.) 1979. p.p. 498 - 504.
5. Benedetti, Gaetano. LA ANGUSTIA. Ed. Tribuna de la revista de Occidente. Madrid, 1960.
6. Bleger, José. PSICOLOGIA DE LA CONDUCTA. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1968.
7. Bretano, F. PSICOLOGIA DESDE EL PUNTO DE VISTA EMPIRICO. Ed. Shapire. Buenos Aires, 1961.
8. Catell, R.B. EL ANALISIS CIENTIFICO DE LA PERSONALIDAD. Ed. Fontanella S.A. Barse-lona, 1972.
9. Catell y Scheier. THE NATURE OF ANXIETY PSYCHOL. - Rep. Monog. Suppl. 5.
10. De la Fuente, R. PSICOLOGIA MEDICA. Ed. Fondo de Cultura Económica. México, 1975. - p.115. reimp. 15va.
11. Fernández, F. A. FUNDAMENTOS DE PSIQUIATRIA ACTUAL. Ed. Paz Montalvo. Madrid, 1968.

12. Freud, Anna. EL YO Y LOS MECANISMOS DE DEFENSA.
Ed. Paidós. Barcelona, 1982. -
reimp. 3ra.
13. Freud, Sigmund. LA NEURASTENIA Y LA NEUROSIS DE AN-
GUSTIA. C) PRIMERAS APORTACIONES A
UNA TEORIA DE LA NEUROSIS DE ANGUS-
TIA.
Obras Completas, I. Ed. Biblioteca
Nueva. Madrid, 1981. p.p. 183-198.
14. Freud, Sigmund. CRITICA A LA NEUROSIS DE ANGUSTIA.
Obras Completas, I. Ed. Biblioteca
Nueva. Madrid, 1981. p.p. 199-208.
15. Freud, Sigmund. TEORIA GENERAL DE LA NEUROSIS. LEC-
CION XXV : LA ANGUSTIA.
Obras Completas, II. Ed. Bibliote-
ca Nueva. Madrid, 1981.p.p.2367 -
2379.
16. Freud, Sigmund. NUEVAS LECCIONES INTRODUCTORIAS AL
PSICOANALISIS. LECCION XXXII: LA
ANGUSTIA Y LA VIDA INSTINTIVA.
Obras Completas, III. Ed. Biblio-
teca Nueva. Madrid, 1981. p.p.
3146 - 3164.
17. Freud, Sigmund. INHIBICION, SINTOMA Y ANGUSTIA.
Obras Completas, III. Ed. Biblio-
teca Nueva. Madrid, 1981. p.p.
2833 - 2884.
18. Freud, Sigmund. ESTUDIOS SOBRE LA HISTERIA. A) PRO-
LOGO A LA PRIMERA EDICION (Breuer
y Freud). Obras Completas, I. Ed.
Biblioteca Nueva. Madrid, 1981.
19. Freud, Sigmund. ESTUDIOS SOBRE LA HISTERIA. C) EL
MECANISMO PSIQUICO DE LOS FENOME-
NOS HÍSTERICOS. Obras Completas, I.
Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1981.
20. Freud, Sigmund. LAS NEUROPSICOSIS DE DEFENSA.
Obras Completas, I. Ed. Biblioteca
Nueva. Madrid, 1981. p.p. 169-177.

21. Freud, Sigmund. INHIBICION, SINTOMA Y ANGUSTIA. C) REPRESION Y DEFENSA. Obras Completas, III. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, - 1981. p.p. 2877 - 2878.
22. Freud, Sigmund. ANALISIS TERMINABLE E INTERMINABLE. Obras Completas, III. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1981. p.p. 3340 - 3364. p. 3354.
23. Freud, Sigmund. NUEVAS LECCIONES INTRODUCTORIAS AL PSICOANALISIS. LECCION XXXI: DISECCION DE LA PERSONALIDAD. LECCION XXXII: LA ANGUSTIA Y LA VIDA INSTINTIVA. Obras Completas, III. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1981. P. 3135. p.p. 3146 - 3164.
24. Freud, Sigmund. LA REPRESION. Obras Completas, II. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1981. p.p. 2053 - 2060.
25. Freud, Sigmund. EL YO Y EL ELLO. EL YO Y EL SUPERYO (IDEAL DEL YO). CAPITULO III. Obras Completas, III. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1981. p. 2714.
26. Freud, Sigmund. PSICOPATOLOGIA DE LA VIDA COTIDIANA. Obras Completas, III. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1981. p.p. 3339-3364.
27. Freud, Sigmund. ANALISIS TERMINABLE E INTERMINABLE. Obras Completas, III. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1981. p.p. 3339-3364.
28. Freud, Sigmund. LA INTERPRETACION DE LOS SUEÑOS. Obras Completas, I. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1981. p.p. 343-720.
29. Freud, Sigmund. TRES ENSAYOS PARA UNA TEORIA SEXUAL LA SEXUALIDAD INFANTIL (NOTA DE - 1915). Obras Completas, II. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1981. p. 1198.

30. Fromm, E. PSICOANALISIS DE LA SOCIEDAD CONTEMPORANEA. Ed. Fondo de Cultura Económica. México. 1967.
31. Fromm, E. EL MIEDO A LA LIBERTAD. Ed. Paidós Buenos Aires, 1974.
32. Gébsattel, Von. IMAGO HOMINIS, CONTRIBUCIONES A UNA ANTROPOLOGIA DE LA PERSONALIDAD. ANTROPOLOGIA DE LA ANGUSTIA. Ed. Gredos, S.A. Madrid, 1969. p.p. 111 - 119.
33. Goldstein, Kurt. LA NATURALEZA HUMANA A LA LUZ DE LA PASICOPATOLOGIA. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1961.
34. Gondrauc, Gion. ANGUSTIA Y CULPA: PROBLEMAS FUNDAMENTALES DE LA PSICOTERAPIA. Ed. Gredos, S.A. Madrid, 1968.
35. Hammer, E. TESTS PROYECTIVOS GRAFICOS. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1969.
36. Honey, H.B. SOMATIZATION AND OTHER NEUROTIC REACTION AND MMPI PROFILES. Journal of Clinical Psychology. Vol.5. 1970. p.p. 153 - 156.
37. Horney, Karen. EL NUEVO PSICOANALISIS. Ed. Fondo de Cultura Económica. México, 1957.
38. Horney, Karen. LA PERSONALIDAD NEUROTICA DE NUESTRO TIEMPO. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1979.
39. Kierkegaard, S. EL CONCEPTO DE LA ANGUSTIA. Ed. Prensa Médica Mexicana. Madrid, 1978.
40. Kolb, L.C. PSIQUIATRIA CLINICA MODERNA. Ed. Prensa Médica Mexicana. Madrid, 1978.
41. Laplanche, Jean. PROBLEMATICA PSICOANALITICA I. LA ANGUSTIA EN LA NEUROSIS. Ed. Nueva Visión. Buenos Aires, 1979. p.p. 62 - 66.

42. Laplanche, Jean. y Pontalis, J.B. DICCIONARIO DE PSICOANALISIS. Ed. Labor, S.A. Barcelona, 1983. 3ra. ed.
43. Lawrence E. ABT. y Bellac, L. PSICOLOGIA PROYECTIVA: ENFOQUE CLINICO DE LA PERSONALIDAD TOTAL. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1967.
44. Lopez, Ibor. ANGUSTIA VITAL. Ed. Paz Montalvo. Madrid, 1969.
45. Lorge, B.J. PSIQUIATRIA CLINICA. Ed. Troquel. Buenos Aires, 1965. p.p. 141-148 y 185 -196.
46. Machover, Karen PROYECCION DE LA PERSONALIDAD EN EL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA.
47. May, Rollo. LA ANGUSTIA NORMAL Y PATOLOGICA. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1968. Ia. ed.
48. Portuondo, J.A. TEST PROYECTIVO DE KAREN MACHOVER (LA FIGURA HUMANA). Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1979.
49. Pucheu, C., Rivera, O. Ampudia, I. y Cols. EMPLEO DEL MMPI EN UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES MENTALES. ESTUDIO DEL DEPTO. DE PSICOLOGIA MEDICA, PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL, DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNAM. Memorias del V Congreso Mundial de la Salud Mental. Psiquiatría. Excepta Médica.
50. Rank, Otto. EL TRAUMA DEL NACIMIENTO. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1972. 2da. ed.
51. Rapaport, D. TESTS DE DIAGNOSTICO PSICOLOGICO. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1959.
52. Rios, G. y Cook, P. SELF-DEROGATION AND DEFENSE STYLE IN COLLEGE STUDENTS. Journal of Personality Assessment. (Jun.), 1975. p.p. 273 - 281.

53. Rivera, O. Ampudia, I. y Cols. EL MMPI EN LA DETECCION PRECOS DE LAS ALTERACIONES MENTALES EN POBLACIONES UNIVERSITARIAS. Organó Oficial de la Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C. Vol. 6 No. 2. Mayo-Agosto, 1976.
54. Robles, O. SIMBOLO Y DESEO. Ed. Jus, S.A. México, 1960.
55. Saarni y Azara DEVELOPMENTAL ANALYSIS OF HUMAN FIGURE DRAWINGS IN ADOLESCENCE, YOUNG ADULTHOOD, AND MIDDLE AGE. Journal of Personality Assessment, 1977.
56. Sims, Dona y Bolton. THE VALIDITY OF THE DRAW -A- PERSON TEST AS AN ANXIETY MEASURE. Journal of Personality Assessment, 1983.
57. Solis, A. y Suárez, T. CORRELACION ENTRE LA ESCALA 5 DEL MMPI Y LA PRUEBA DE LA FIGURA HUMANA AL MEDIR IDENTIFICACION PSICOSEXUAL EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. ESTUDIO COMPARATIVO. Tesis Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM, 1982.
58. Stupp, Hans. AN APPROACH TO DEFINING A PATIENT POPULATION IN PSYCHOTHERAPY RESEARCH. Journal of Counseling Psychology. Mar. 1975. Vol. 22. p.p. 231-237.
59. Sturner y Rothbaum. THE EFFECTS OF STRESS ON CHILDREN'S HUMAN FIGURE DRAWINGS. Journal of Psychology. (Jan.), 1980.
60. Stack, Sullivan H. TEORIA INTERPERSONAL DE LA PSIQUIATRIA. Ed. Psique. Buenos Aires, 1974.
61. Taylor, Purcell. AN INVESTIGATION OF THE UTILITY OF THE DRAW - A- PEARSON -IN-THE-RAIN FOR THE ASSESSMENT OF STRESS AND THE PREDICTION OF ACHIEVEMENT IN COLLEGE STUDENTS. Journal of Personality Assessment (Aug.), 1977.

62. Thompson, C. EL PSICOANALISIS. Ed. Fondo de Cultura Económica. México, 1966. 4a. ed.
63. Torres, S. y Zuñiga, V. ESTUDIO SOBRE LA TENDENCIA A LA SOMATIZACION CON ESTUDIOS DE LA GENERACION 1971 - 1976 DE LA FACULTAD DE MEDICINA, UTILIZANDO EL MMPI. Tesis Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM, 1976.
64. Verinis, J., Lichtenberg, E. Henrich, L. THE DRAW-A-PERSON IN THE RAIN TECHNIQUE ITS RELATIONSHIP TO DIAGNOSTIC CATEGORY AND OTHER PERSONALITY INDICATORS. Journal of Clinical Psychology, Article, (Jul.), 1974.