

VALORACIONES DE LOS TCA VISTOS A TRAVÉS DEL TEST DE RORSCHARCH*

Mercé Gubert** y Cols.

En esta presentación se pretende dar a conocer un estudio realizado a partir de la valoración psicológica, mediante el test de Rorschach, de un grupo de pacientes adolescentes, ingresadas en el Hospital de día de Gavà, diagnosticadas de trastorno de la conducta alimentaria. Más allá del síntoma, en este caso anorexia, bulimia, se intenta ver las posibles características de personalidad y patológicas comunes al grupo.

Partiremos de una aproximación conceptual al Rorschach, para seguir con una revisión de la teoría sobre los trastornos de la conducta alimentaria. Como ejemplo, presentaremos los resultados obtenidos por algunos autores en su aproximación al síndrome con la ayuda del Rorschach. Finalmente, expondremos los resultados obtenidos en nuestro propio estudio.

INTRODUCCION

A partir de la integración de la teoría de relaciones de objeto y de la teoría del self, se ha llegado a nuevos modelos de desarrollo de la personalidad. Mientras los modelos anteriores hacían énfasis en las pulsiones, las defensas y su interacción, los nuevos modelos se fijan en las estructuras psíquicas y en los procesos de estructuración y de internalización, a partir de la noción de que el desarrollo implica el crecimiento y la diferenciación de funciones psicológicas que cristalizan en estructuras más estables y duraderas. Aunque pueden

* Comunicación presentada en el XXIII Congreso Nacional de SEPYPNA que bajo el título La Psicoterapia Más Allá del Síntoma tuvo lugar en Barcelona el 22 y 23 de octubre de 2010. Reconocido de interés Científico-Sanitario por el Instituto de Estudios de la Salud de la Generalitat de Catalunya (IES) y acreditado como Formación Continuada por la Universidad Ramon Llull y por la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (FEAP)

** Cap de Server. Hospital de Dia per Adolescents de Gervà. Fundació Orienta

darse conflictos psíquicos entre estas diferentes estructuras, lo que llevaría a los síntomas y psicopatología conceptualizadas como en visiones anteriores, las propias estructuras pueden ser patológicas a consecuencia de un desarrollo detenido o fallido.

Con la emergencia de estos modelos conceptuales más recientes, y su énfasis en instancias de desarrollo incompleto, también se ha renovado el interés en formas psicopatológicas más primitivas. Los fenómenos borderline y los trastornos narcisistas han recibido considerable atención, así como también síndromes más específicos, como son la anorexia nerviosa y la bulimia.

APROXIMACIÓN CONCEPTUAL AL ROSCHARCH

Neimer (1977) planteaba, respecto a la aproximación conceptual al Rorschach, que ésta proporciona un puente entre los datos del Rorschach y las condiciones a evaluar o el comportamiento a predecir en el paciente. Decía que el Roschard puede identificar correctamente la presencia de condiciones, o predecir algún aspecto del comportamiento, sólo cuando el instrumento mide de manera precisa las variables de personalidad que intervienen de manera substancial en dichas condiciones o en dichos comportamientos.

En la aproximación conceptual, el Rorschach se combina con una teoría de la personalidad, teoría que es exterior e independiente del propio instrumento. La teoría de la personalidad cumple diferentes funciones, varias de ellas enumeradas por Sugarman (1985). En primer lugar, la teoría de la personalidad proporciona una función organizadora. Permite al examinador o al investigador abarcar y organizar sistemáticamente un conjunto de datos muy rico, complejo y, con frecuencia, inconsistente. En segundo lugar, la teoría busca y dirige la integración de conjuntos de datos aparentemente no relacionados. En tercer lugar, la teoría de la personalidad puede proporcionar una función de guía.

Además de esta unión a una teoría de la personalidad, la aproximación conceptual también enlaza el Rorschach con sus raíces clínicas. Blatt (1975) ha argumentado que la investigación relacionada con el Rorschach debería reflejar los juicios y distinciones hechas en la práctica clínica.

REVISIÓN TEÓRICA SOBRE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Los trastornos de la conducta alimentaria, constituyen unos trastornos psicológico severos que llevan a comportamientos y actitudes alimentarias anormales y que, en ocasiones, amenazan la vida del paciente.

Somos todos concededores de los criterios diagnósticos del CIE 10 respecto de la anorexia, bulimia y de los trastornos inespecíficos de la alimentación.

Las conceptualizaciones de anorexia nerviosa desde una perspectiva psicoanalítica se han basado, principalmente, en la teoría de Mahler de separación e individuación. Mahler veía la separación y la individuación como dos vías de desarrollo interrelacionadas, aunque no siempre equilibradas. Mientras la separación implica diferenciación, distanciamiento y desenganche de la madre, la individuación incluye la evolución de la autonomía intrapsíquica, percepción, memoria y cognición.

Los teóricos que emplean el modelo de Mahler conciben la anorexia como una forma de representación de una detención en el desarrollo referida a fases específicas del proceso de separación e individuación. Goodsit (1985) propone una fijación en la etapa simbiótica con una incapacidad para distinguir entre sí mismo y el otro. Shainess (1979) también relaciona la anorexia con el estado simbiótico del desarrollo. Lerner (1983) también indica una relación simbiótica problemática entre la madre y el niño. Sours (1980) distingue diversos grupos de pacientes anoréxicos.

Sours y Masterson recalcan el trastorno en el sentido del self en individuos con trastorno alimentario; sin embargo ven estos trastornos como concomitantes de fallos en la separación y de un paro en el desarrollo. Otros teóricos conceptualizan la anorexia esencialmente como manifestación de un desarrollo patológico en el sentido del self. Esta línea tiene sus raíces en el clásico artículo de Freud "Sobre el Narcisismo" (1911), y en más recientes elaboraciones por parte de Kohut (1971). En este artículo, Freud definía el narcisismo como una retirada de la libido del mundo exterior, redirigiéndola hacia el ego. Autores posteriores a Freud han reemplazado el término ego por el de self, y han redefinido el narcisismo como una investidura libidinal del self.

ESTUDIOS SOBRE ANOREXIA CON AYUDA DE RORSCHARCH

En su artículo "Procesos de pensamiento en adolescentes anoréxicas", Carmen García Alba presenta un estudio comparativo de casos y controles con 50 pacientes anoréxicas de tipo restrictivo, 50 pacientes deprimidas y 50 controles, de edades comprendidas entre 13 y 16 años, evaluadas con el test de Rorschach. En dicho trabajo, Carmen García observa que en las pacientes anoréxicas se observa una correcta captación de los datos del entorno (Procesamiento), una traducción a otros códigos bastante adecuada (Mediación), pero alteraciones significativas cuando esta información va a ser conceptualizada y utilizada como ideas (Ideación). En éste área, indica que aparece un pensamiento distorsionado, con eventuales operaciones semejantes a las de

tipo delirante, pasivo, utilizado de forma rígida, improductivo y poco eficaz, estableciéndose diferencias con el pensamiento obsesivo.

Por otra parte, en un estudio llevado a cabo por P.Salorio y Col., también se utilizó como instrumento de evaluación el test de Rorschach, para obtener información sobre estructura de la personalidad. Dicho estudio partía de trabajos que, utilizando Rorschach, habían encontrado percepciones imprecisas y algunas dificultades para pensar de manera lógica y coherente. Se examinó una muestra de 26 pacientes con trastornos de la alimentación (tanto anorexia nerviosa, anorexia purgativa y bulimia). Se encontró una similitud muy grande en los resultados de los tres grupos, con lo que parecía demostrarse que, tras el síntoma o síntomas, había una estructura de personalidad característica.

ANÁLISIS DE LOS DATOS DE CUATRO PACIENTES DIAGNOSTICADAS DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA.

La idea de este análisis surge cuando en un intervalo de tres meses ingresan en el HD tres pacientes de catorce años, que van al mismo colegio y curso, aunque no a la misma clase, con la misma sintomatología / diagnóstico de Anorexia Nerviosa.

¿Se parecen entre ellas de alguna manera? ¿Presentan rasgos de personalidad en común? ¿Tienen historias personales que se asemejen? Presenta su condición existencial algún paralelismo?

Estas cuestiones iniciales fueron las que nos motivaron a querer profundizar más en el tema. Así decidimos que además de los datos clínicos recogidos en la anamnesis con las familias y de los datos de observación de los educadores del HD, también les pasaríamos el test de Rorschach como instrumento evaluador de la personalidad. Como en aquel momento también estaba ingresada una paciente diagnosticada de Bulimia Nerviosa, quisimos incluirla en este estudio ampliándolo para abarcar la categoría de trastorno alimentario, y observar posibles semejanzas o diferencias significativas.

Este análisis no pretende ser exhaustivo ni tampoco es nuestra idea que se puedan generalizar los datos obtenidos para todos los trastornos de la alimentación. Pero sí creemos que puede ser útil para ampliar la reflexión sobre el tema de estas psicopatologías en adolescentes y conocer un poco más estos trastornos.

Empecemos por un dato que llama la atención: Aunque la gran parte de los pacientes ingresados en nuestro hospital tienen una condición social más precaria, estas cuatro pacientes tienen un buen nivel económico y social. Las

cuatro pacientes están en escuelas concertadas, viven en torres o pisos amplios y muestran un poder adquisitivo que les permite vivir confortablemente. Este dato confirma otros estudios que se han hecho donde se propone que es una enfermedad de incidencia prioritaria en adolescentes de clase mediana y alta donde la preocupación por la búsqueda de medios de sobrevivencia es bastante lejana.

Otro dato de las historias personales que destaca del grupo de otros pacientes del HD se refiere a su situación familiar. Mientras la gran parte de nuestros pacientes proviene de familias llamadas desestructuradas, con padres separados, con mucha dificultad de comunicación entre ellos, con nuevas parejas y ambiente de fuerte tensión, ellas presentan un cuadro distinto. Las tres anoréxicas viven con sus padres que se mantienen en pareja estable con más de quince años de convivencia, con un hogar armónico, sin casi conflictos externalizados. Son familias bastante tradicionales, con importante dedicación de atención y tiempo hacia las hijas.

Aquí la paciente bulímica presenta una excepción, los padres están separados con mala relación entre ellos pero ella vive con la madre y su actual pareja con quien mantiene una relación de cuatro años. En relación a esto, los datos de distintos autores son dispares, algunos están de acuerdo con lo que vimos mientras otros no.

En relación a la capacidad intelectual de las pacientes, aun cuando no se ha hecho ninguna prueba específica, a través de los datos del Rorschach, se puede desprender una inteligencia de nivel normal o superior, con capacidad para pensamiento simbólico, abstracto y teórico, aunque no siempre revierta en una productividad intelectual superior. Estas pacientes seguían adecuadamente sus estudios, sin ningún problema de aprendizaje.

También se observó en el Rorschach buena capacidad para relaciones sociales, pudiendo adaptarse a las exigencias del grupo y presentar una respuesta externamente adecuada tanto con iguales como con adultos. Aun así a un nivel más profundo, se observó en todas dificultades de identificación real con el otro, una vez que presentan nítidos problemas para la construcción de una identidad personal sólida. Una de ellas presentaba figuras de identificación parciales y fragmentadas, otras figuras fantásticas y distanciadas de su vida cotidiana y las otras figuras muy primitivas, inmaduras para su edad cronológica.

Otro dato que pareció significativo fue su expresión emocional. En todas se presenta muy baja o sea hay muy poca respuesta emocional. Parece ser difícil poder dar salida a la expresión de la emoción. Cuando esto ocurre, es de manera descontrolada y no integrada armónicamente en la personalidad,

lo que nos hace pensar en un mecanismo de defensa para no equivocarse en una expresión inadecuada. Dos de las chicas anoréxicas, utilizan claramente como mecanismo de defensa la insensibilización al impacto emocional.

Hemos encontrado estudios de varios autores que intentan relacionar la depresión y la anorexia, sea en carácter de comorbilidad o bien como un factor causal. De hecho resaltamos que en todas las pacientes se observó a través de los datos del Rorschach una nítida prioridad vivencial introvertida, o sea una priorización de la energía volcada al mundo interno. Es cierto que no se puede decir que hay una depresión en ninguna, pero en dos de ellas la introversión es extremada y se nota tendencia a humor melancólico.

Para finalizar y de acuerdo con la observación general que causan en el ambiente hospitalario y que se extiende a todos los ambientes que frecuentan (familia, escuela y grupo de compañeros) son chicas encantadoras, que todo parece irles muy bien, con familias muy adecuadas, con potencial a desarrollar, agradables en el trato, colaboradoras y enriquecedoras del trabajo en grupos. Son chicas casi perfectas o que fácilmente podrían pasar desapercibidas, y por lo que sea, encuentran como única manera de expresión contraria a esto una forma extrema de patología que puede a un extremo derivar en muerte.

La Dra. Iraci Galias propone en su artículo publicado en la Revista Yunguiana de 1996, que la anorexia nerviosa significa hoy en día, lo que la histeria significó para su época, un grito del femenino reprimido social e históricamente en contra de la represión sexual. ¿Podría ser la anorexia la rebeldía contra la imposición de un aspecto físico donde una vez más los aspectos femeninos son reprimidos y se exige de la mujer un cuerpo impecable?

¿Podríamos pensar que es la única forma que estas chicas encuentran para mostrar su desacuerdo con los cánones familiares y/o sociales que son impuestos a esta generación?