

**PSICO-
DIAGNÓSTICO
DE
RORSCHACH
Y OTRAS
TÉCNICAS
PROYECTIVAS**

AÑO 36

Nº 1

**DICIEMBRE
DE 2015**

ISSN 0327 - 2273



**ASOCIACIÓN ARGENTINA DE
PSICODIAGNÓSTICO DE
RORSCHACH**

EVALUACIÓN DE UNA MUESTRA DE ADULTOS MAYORES SANOS DE POBLACIÓN GENERAL A TRAVÉS DEL TEST DE ZULLIGER - SISTEMA COMPREHENSIVO

María Josefina González Aguilar¹
Lina Graso²

Agradecimientos:

Agradecemos a María Victoria Vivona por su colaboración en el trabajo de campo que actualmente continúa realizándose en esta investigación.

Antecedentes

Envejecimiento y aumento en la expectativa de vida

El estudio psicológico del envejecimiento surge de manera relativamente tardía, en las décadas del 20 y del 30. Asimismo, al menos hasta la Segunda Guerra Mundial, la Psicología Evolutiva del envejecimiento no gozaba de un estudio científico y sólido acompañado del desarrollo de centros de investigación, la creación de cátedras, asociaciones científicas y revistas de especialización (Birren & Schroots, 2001). A pesar de tomar la vejez cada vez un peso mayor a nivel demográfico, se ha prestado poca importancia en el campo de la investigación científica (Triadó & Villar, 2007).

1. Licenciada en Psicología, Universidad Católica Argentina (UCA). Becaria doctoral de CONICET con lugar de trabajo en el Centro de Investigación en Psicología y Psicopedagogía (CIPP) y docente en la Universidad Católica Argentina (UCA). Pacheco 1940, Torre 1, 2° "D" (C. P. 1431), Ciudad de Buenos Aires.
Celular: (011) 15-5657-3763.
Mail: josefina_gonzaleza@uca.edu.ar
2. Doctora en Psicología, Investigadora en el Centro de Investigación en Psicología y Psicopedagogía (CIPP) y docente en la Universidad Católica Argentina (UCA). Av. Rivadavia 2040, 6° (C. P. 1033), Ciudad de Buenos Aires.
Celular: (011) 15-5504-0456.
Mail: lina_grasso@uca.edu.ar

Estos “cambios” en el envejecimiento impactan en términos numéricos a nivel mundial. Por ejemplo, la población mayor de 65 años era del 7,2 % en el año 2004 (con una esperanza de vida promedio de 68,8 años), y de 7,8 % en el año 2012 (con una esperanza de vida promedio de 70,8 años), según datos del Banco Mundial.

Según los datos arrojados en los censos nacionales, este fenómeno de crecimiento de la población también tuvo lugar en la Argentina. En el año 1970, el porcentaje de población mayor de 65 años era del 7 %, luego pasó a ser del 8,2 % en 1980, de 8,9 % en 1991, de 9,9 % en el 2001, y los datos de último censo nacional del 2010 indican que el 10,2 % de la población es mayor de 65 años (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2012).

Psicología de la vejez

Todo estudio de la conducta humana debe tener en cuenta características demográficas –como edad, sexo, nivel educativo, salud, etcétera– de los participantes que colaboran con una investigación, para comprender en qué medida pueden impactar estas características en los resultados obtenidos.

La psicología evolutiva del envejecimiento se relaciona directamente con ello, ya que se centra en el estudio de los cambios que suceden a lo largo de la vejez, y es allí justamente donde encontramos su mayor aporte: permite comprender resultados dentro de un *continuum* de cambios que se da a lo largo de toda la vida, comprendiendo que el adulto mayor también se encuentra “en desarrollo”.

Podrían diferenciarse dos conceptos: envejecimiento y vejez. Por un lado, el *envejecimiento* se define como un proceso gradual y paulatino de deterioro de las capacidades funcionales del organismo (Pérez & Sierra, 2009). Por otro lado, la *vejez* es entendida como una etapa del ciclo vital, tal como lo son la infancia, la adolescencia, la adultez, etcétera. Es decir, el envejecimiento sería un *proceso*, mientras que la vejez se entendería como un *estadio vital*. Tanto la vejez como el envejecimiento son objeto del estudio multidisciplinar entendiendo al hombre como un ser bio-psico-social (Fernández-Ballesteros, Moya Fresneda, Iñíguez Martínez y Zamarrón, 1999). Este artículo se propone seguir contribuyendo en este campo, esperando que la investigación sobre la tercera edad aumente en este nuevo tiempo de la ciencia.

El campo de la psicología evolutiva, en todas las etapas del ciclo vital posee dificultades relacionadas con la metodología científica (Triadó & Villar, 2007).

Dentro de los problemas más comunes se destacan la dimensión temporal de la recogida de datos, la naturaleza de la situación en la que se lleva a cabo la recolección de datos y la generalización de los resultados de las investigaciones, entre otros (Triadó & Villar, 2007).

Estas dificultades no son ajenas a la psicología evolutiva de la vejez, etapa que se destaca por la heterogeneidad de los sujetos aún dentro de una misma franja etárea, lo cual dificulta enormemente la posibilidad de generalizar hipótesis generales a todo un grupo.

En relación con este último aspecto, Schaine y Willis (2003) afirman que, para generalizar a lo largo del tiempo y la edad, es necesario tener en cuenta que las poblaciones continuamente sufren modificaciones y que cuando se trabaja con una muestra que difiere en edad, se está trabajando con poblaciones distintas. Y en este punto reiteramos la dificultad anteriormente nombrada: incluso trabajando con sujetos "transitando la misma etapa evolutiva", existen diferencias considerables entre ellos. Los cambios con respecto a los años de educación, el nivel de salud mental y física, el estatus profesional, etcétera, impactan en muchas conductas que se investigan en esta franja etárea. Éste es un aspecto especialmente complicado en los estudios sobre envejecimiento.

Estereotipos existentes sobre la vejez

Es de considerable importancia reconocer los estereotipos negativos que existen sobre los adultos mayores y cómo estos impactan en las creencias de la sociedad.

Los estereotipos más comunes hacen referencia a que todas las personas mayores se encuentran enfermas y que dependen de los demás, que presentan deterioro cognitivo, que son difíciles para vincularse interpersonalmente, que todas son muy parecidas, que están socialmente aisladas o que sólo buscan descansar luego de los años de trabajo.

Estas falsas creencias surgen a partir de casos aislados o como el resultado de las malinterpretaciones que se realizan sobre una minoría de personas mayores no representativa (APA, 1998). En esta investigación nos propusimos poner en jaque estos estereotipos negativos sobre la vejez, y

evaluar cuánto realmente se expresan estos déficits mediante el análisis del Test de Zulliger.

Evaluación de la personalidad en la vejez

Tal como se mencionó anteriormente, el estudio del envejecimiento humano es un campo relativamente nuevo, hoy en día potenciado por el aumento de la expectativa de vida.

Dentro del marco de las investigaciones científicas centradas en la psicología de la vejez, el tema más revisado es, sin duda, el estudio de las funciones cognitivas y de los trastornos del estado de ánimo.

Son muchos menos los estudios realizados sobre la autoestima, el sentido de autocontrol, la teoría de desvinculación, etcétera (Triadó & Villar, 2007). Y menor aún es el número de investigaciones sobre la personalidad del adulto mayor.

En este último ámbito, las técnicas mayormente utilizadas para evaluar este aspecto suelen ser las muy difundidas escalas y cuestionarios (Mc Crae & Costa, 1990) y en menor medida se utilizan técnicas proyectivas (Olguín & Reyes-Lira, 2013). Salvo unas pocas excepciones, es prácticamente inexistente el trabajo con láminas de manchas de tinta en esta etapa de la vida (Ruth *et al.*, 1990; Vázquez-Orellana, 2003).

Los tests de manchas de tinta en el estudio de la personalidad en la vejez

Dentro del grupo de los tests psicológicos de manchas de tintas, la prueba por excelencia es el Test de Rorschach, que goza de un importante reconocimiento científico gracias al Sistema Comprehensivo creado por John Exner (1994, 1996, 2005).

La gran ventaja que provee el Test de Rorschach – Sistema Comprehensivo es la exhaustiva evaluación del funcionamiento de la personalidad a través de la interpretación del modo en el que el sujeto responde a un estímulo perceptivo (las manchas), logrando clasificar los resultados en una serie de puntajes (frecuencias, porcentajes y proporciones) para luego organizar distintos grupos de puntajes (agrupaciones y constelaciones).

La desventaja del Test de Rorschach es el prolongado tiempo que demanda para su administración, y la consecuencia que esta demanda de tiempo de trabajo puede implicar en la evaluación de un adulto mayor.

En este contexto es en donde el Test de Zulliger-Sistema Comprehensivo se destaca: con el mismo fundamento teórico que el Test de Rorschach, el Test de Zulliger consta de sólo tres láminas (a diferencia de su antecesor, que cuenta con diez láminas) reduciendo considerablemente el tiempo de administración (se realiza en aproximadamente 15 minutos). Consecuentemente, la desventaja que tiene el Zulliger en comparación al Rorschach es que, a menor cantidad de láminas, menor cantidad de información recabada a partir de las respuestas del sujeto, que resultan en la imposibilidad de calcular el grupo de las constelaciones.

Aun así, el Test de Zulliger provee una gran cantidad de información en un tiempo reducido, con el cálculo de puntajes que tienen un valor muy rico en la evaluación del funcionamiento de la personalidad.

Cabe destacar que el Test de Zulliger, debido a las ventajas mencionadas anteriormente, es ampliamente utilizado en el ámbito laboral (Zdunic, 2012) aunque prácticamente no se lo ha utilizado en el ámbito clínico. Este fenómeno puede explicarse por el valor del estudio de las constelaciones que sólo el Test de Rorschach provee y por la consideración de que, en la clínica, donde se realiza una evaluación en profundidad de un sujeto, el tiempo dedicado a cada persona puede y suele ser mayor. Es por ello que se utilizaría el Test de Rorschach.

En la investigación clínica del envejecimiento, la utilidad de contar con una prueba de menor duración como el Test de Zulliger es muy valioso y llamativamente, salvo en investigaciones realizadas décadas atrás (Ruth *et al.*, 1990), no ha sido tan ampliamente utilizado como merecería una técnica de este calibre.

El Test de Zulliger: un test para el estudio de la personalidad

El análisis del Test de Zulliger, inicia con el cálculo de 59 *variables* que se obtienen luego de la codificación de las respuestas, y continúa con el ordenamiento de estas variables en 7 *agrupaciones* (controles - afectos - interpersonal - mediación - ideación - procesamiento - autopercepción).

El interés en esta investigación se ha centrado en el estudio de algunas de estas variables, seleccionadas por su relevancia en las

interpretaciones que, a partir de ellas, se realizan en términos de: el estudio de manejo del estrés; el registro de los propios recursos cognitivos y afectivos; el manejo del criterio de realidad; las expectativas en las relaciones interpersonales así como, también, la actividad o pasividad del sujeto ante las mismas; la valoración de su propia autoestima; los trastornos del pensamiento y, finalmente, la modalidad de aproximación a los estímulos que lo rodean.

Vale aclarar que los valores que se describen como convencionales a continuación, no provienen de baremos de adultos mayores, sino de adultos más jóvenes evaluados en el contexto de selección de personal, según la investigación de Zdunic (2012); porque no se cuentan con baremos para esta franja etárea, siendo el trabajo de Zdunic el más cercano en edad para pensar valores normativos y contextualizar nuestros resultados.

Se presentan, entonces, las variables seleccionadas para el análisis, ordenadas según agrupación, junto con sus valores esperables (Zdunic, 2012) y su correspondiente interpretación según el Sistema Comprensivo (Exner, 2005):

Agrupación Controles

–**Puntaje Lambda (L)**: brinda información general sobre el estilo de respuesta en situaciones de implicación afectiva. Si se encuentra aumentado el L, se puede afirmar que el sujeto simplifica demasiado sus percepciones, sin tomar en cuenta el aspecto afectivo de una situación al momento de dar una respuesta. En el Sistema Comprensivo, un puntaje de L mayor a 0,99 implica un estilo de afrontamiento evitativo.

–**Experiencia Accesible (EA)**: se relaciona con los recursos disponibles, ya sean de origen afectivo o de origen cognitivo. Se espera que el EA sea mayor que la es.

–**Estimulación Sufrida (es)**: informa sobre las demandas estimulares actuales. Es esperable que la sumatoria de estas variables sea menor que la sumatoria de la EA.

–**Puntaje de Estrés (EA-es)**: evidencia la relación entre los recursos disponibles y la estimulación sufrida, arrojando un resultado positivo o negativo en función de cómo sea esta relación, que implica si los recursos con los que el sujeto cuenta alcanzan para tramitar los estresores

registrados, o por el contrario, los estresores superan los recursos disponibles. Un puntaje de cero (o positivo) implica que los recursos con los que el sujeto cuenta alcanzan para hacer frente a los estresores registrados, mientras que un resultado negativo implicaría lo contrario: los estresores superan y desbordan al sujeto según los recursos con los que cuenta.

Agrupación Afectos:

–**La Proporción de Complejidad (Complejas:R):** evidencia la capacidad o incapacidad del sujeto de poder integrar distintos aspectos de la realidad a la hora de dar una respuesta y desenvolver su conducta. Se espera que alrededor del 20 % sean respuestas con determinantes complejos.

Agrupación Interpersonal:

- Contenido Comida (Fd):** son respuestas muy poco frecuentes y suelen darse en protocolos de personas con rasgos de dependencia. No es un contenido que es esperable encontrar en protocolos de muestras no clínicas de adultos, por lo tanto puntajes cercanos a cero serán los normales.
- Contenidos de Humano Puro (H):** informa sobre el interés que el sujeto tiene sobre las personas, considerando al otro como un ser completo y real, y no considerando solamente aspectos fantaseados o parciales de ellos. Se espera que aparezcan entre 1 y 3 en los protocolos de adultos.
- Respuestas de Representación Humana (GHR:PHR):** se vincula con las características de las relaciones interpersonales que el sujeto tiende a establecer, derivando en conductas adaptadas a lo esperable (GHR) o más desajustadas (PHR). Se espera que GHR sea mayor que PHR.

Agrupación Autopercepción:

–**Índice de Egocentrismo (3r+(2)/R):** indica el grado en que la persona se toma a sí misma como centro de sus preocupaciones. Se consideran valores esperables los que se encuentran entre 0,33 y 0,47.

Tríada cognitiva (mediación - ideación - procesamiento):

Agrupación Mediación:

- Calidad Formal Adecuada Ampliada (XA%)**: se relaciona con la proporción de adecuación perceptiva, es uno de los indicadores más importantes de criterio de realidad. Se consideran normales mayores a 0,75.
- Forma Distorsionada (X-%)**: se relaciona con la proporción de distorsión perceptiva, y a medida que aumenta este porcentaje, se evidencia un alejamiento de lo que es convencional para el común de las personas. Se esperan valores menores a 0,25.

Agrupación Ideación:

- Suma Ponderada de Códigos Especiales (SumPond6)**: se vincula con la convencionalidad del pensamiento del sujeto, siendo uno de los puntajes más importantes a considerar dentro del proceso de ideación de la tríada cognitiva. No se espera que aparezcan una elevada sumatoria de SumPond6, siendo normales puntajes entre 0 y 4.
- Contenidos Mórbidos (MOR)**: cuando este puntaje está aumentado, se habla de pesimismo y expectativas negativas en relación a los propios proyectos. Es uno de los valores a considerar para evaluar depresión. Es esperable que el puntaje de contenido MOR sea 0.
- Proporción de Movimientos Humanos Activos y Pasivos (Ma:Mp)**: cuando los movimientos humanos pasivos superan a los activos, se interpreta que la persona puede tener dificultades para hacer deliberaciones que sea eficaces y que suelen esperar que otros le indiquen lo que deben hacer. Es esperable que en adultos la Ma sea mayor a la Mp, en caso contrario se hablaría de pasividad en las relaciones sociales, e inclusive, del «Síndrome de Blancanieves», que describe a aquellas personas que esperan que los otros tomen las decisiones por ellos.

METODOLOGÍA

Se trabajó con una muestra de 28 sujetos cognitivamente sanos. Se utilizaron como criterios de inclusión: tener entre 60 y 85 años, y obtención de puntajes normal en pruebas de screening cognitivo, así como también en pruebas de evaluación de depresión y de ansiedad. Se tomaron como criterios de exclusión: poseer una discapacidad sensorial aguda (ceguera, sordera, etc.), estar en situación de duelo, estar realizando tratamiento psicológico, psiquiátrico o neurológico y estar en tratamiento psicofarmacológico. Los instrumentos que se han utilizado fueron: Mini Mental State Examination (MMSE), Test del Reloj, Escala de ansiedad de Hamilton, Escala de depresión de Hamilton, Escala de depresión geriátrica de Yesavage (GDS), y el Test de Zulliger - Sistema Comprehensivo.

La muestra estuvo compuesta en un 71,4 % de mujeres y un 28,6 % de hombres, con una edad media, del total de la muestra, ha sido de 73 años ($DE = 7,32$) y un alto nivel de escolarización que, en promedio, ha sido de 15,82 años ($DE = 5,53$). El 71,4 % de los participantes era jubilado mientras que el 28,6% seguía ejerciendo su profesión. Todos los participantes de la muestra obtuvieron puntajes dentro de parámetros normales en la evaluación neuropsicológica, tanto en el *screening* cognitivo (MMSE y Test del Reloj) como en la evaluación de aspectos afectivos mediante los cuestionarios de Hamilton y Yesavage. Los resultados de esta evaluación se resumen en la Tabla 1.

Tabla 1
Medias y desvío estándar para las pruebas neuropsicológicas y evaluación afectiva

	Media	Desvío estándar
MMSE	28,71	1,24
Test del Reloj – orden	9,46	0,69
Test del Reloj – copia	9,89	0,21
Escala Hamilton de depresión	2,25	2,84
Escala Hamilton de ansiedad	2,43	2,52
Escala de Yesavage (GDS)	2,21	2,62

Todos los participantes de la muestra dieron su consentimiento informado por escrito y fueron comunicados de la finalidad de la investigación. En primer lugar, se citó a los participantes para realizar la primera aproximación evaluativa y decidir su inclusión o exclusión en la presente muestra. Luego se los citó nuevamente y se administró el Test de Zulliger a aquellos sujetos que cumplían con los criterios de inclusión.

Una vez concluidas las administraciones de las pruebas, se prosiguió a la puntuación de las mismas y a la codificación del Test de Zulliger según los criterios del Sistema Comprensivo. Posteriormente, se cargaron estos resultados a la base de datos (SPSS 18.0), donde se calcularon las medias y desvíos de los puntajes obtenidos.

RESULTADOS

A continuación se describen los resultados obtenidos en las variables seleccionados del Test de Zulliger, que se resumen posteriormente en la Tabla 2.

En lo que considera a la *agrupación controles*, en promedio los sujetos de la muestra han obtenido un puntaje medio de **Lambda** de 1,68 ($DE = 1,53$). Lo cual indica que los participantes han demostrado ser demasiado económicos al momento de dar sus respuestas, evidenciando un estilo simplista y evitativo a la hora de responder a los estímulos que el ambiente le presenta, sin incluir aspectos afectivos en sus respuestas. Los recursos (**EA**) que los sujetos demostraron tener resultaron bajos ($X = 2,28$; $DE = 1,19$), aunque también lo fueron los estresores vivenciados (**es**) cuyo puntaje arrojó una media de 2,33 ($DE = 1,66$). Por lo tanto, la diferencia entre los recursos y los estresores, a pesar de presentar un valor negativo ($X = -0,09$; $DE 1,83$), resultó estar prácticamente balanceado. Es decir, que los recursos con los que los sujetos cuentan alcanzan para hacer frente a los estresores registrados.

Posteriormente, dentro de la *agrupación afectos*, se consideró la **proporción de complejidad** (respuestas a las que el sujeto ha justificado con más de un determinante) que ha arrojado un puntaje medio bajo, de 0,10 ($DE = 0,20$), lo cual indica cierta simplicidad a la hora de enfrentarse a una situación que ofrece una variedad de estímulos.

Dentro de la *agrupación interpersonal*, la variable que evalúa rasgos de dependencia (**Fd**) resultó ser también muy baja ($X = 0,15$; $DE = 0,46$), evidenciando por lo tanto la ausencia de este rasgo en la muestra evaluada. La siguiente categoría ha sido la de los **contenidos de humano puro** que, según los resultados obtenidos en nuestra muestra ($X = 1,22$; $DE = 0,85$) podría interpretarse que estas personas están interesados en el otro en tanto un otro real y completo, con valores similares a los que obtienen los adultos más jóvenes del trabajo de Zdunic. Por otro lado, la proporción obtenida en el grupo de adultos mayores de **GHR** ($X = 1,74$; $DE = 1,13$) a **PHR** ($X = 0,85$; $DE = 0,99$) indica la predominancia de las buenas representaciones mentales de los otros, en comparación a aquellas representaciones que anticipan malas relaciones, adecuándose a la proporción esperable de $GHR > PHR$.

Considerando la *agrupación autopercepción*, la variable **índice de egocentrismo**, que indica el grado en la que la persona se toma a sí misma como centro de sus preocupaciones, arrojó un puntaje promedio de 0,45 ($DE = 0,12$), ubicándose dentro de parámetros normales dentro del polo superior, e implicando que los sujetos participantes de la investigación se valoran a sí mismos tanto como la mayoría de las personas lo hacen.

Finalmente, tomando en consideración las *agrupaciones de la tríada cognitiva* (mediación, ideación y procesamiento), uno de los indicadores más importantes a la hora de realizar una evaluación del criterio de realidad en el Test de Zulliger es el **XA%**, que en esta muestra arrojó un puntaje medio de 0,86 ($DE = 0,13$), evidenciando que los adultos mayores de la muestra presentaron un adecuado criterio de realidad según lo evaluado a partir de esta variable. Este resultado es coherente con el bajo puntaje de **X-%** ($X = 0,14$; $DE = 0,13$), que indica un reducido número de respuestas distorsionadas e indicando por lo tanto ausencia de percepciones inadecuadas de estímulos ambientales y presencia de percepciones compartidas por la mayoría de las personas. Otro aspecto que se buscó evaluar eran las distorsiones del pensamiento y para ello se evaluó la variable **SumPond6**, que pondera los seis códigos especiales críticos que afectan directamente al contenido y al flujo del pensamiento. Los puntajes obtenidos en esta categoría ($X = 4,78$; $DE = 5,06$) evidencian que en la muestra evaluada los sujetos no han demostrado tener mayores inconvenientes en el contenido ni flujo del pensamiento. Posteriormente, el contenido **MOR** (que indica sentimientos de negativismo y pesimismo a nivel

del pensamiento, y es uno de los indicadores precursores de depresión), ha arrojado un puntaje promedio muy bajo, de 0,52 ($DE = 0,89$), como era de esperar en una muestra no clínica que no arrojó puntajes de depresión en otras técnicas (Hamilton o GDS). Como última variable seleccionada dentro de estas agrupaciones se analizó la actividad y pasividad de los movimientos humanos (**Ma** y **Mp**): la muestra obtuvo valores más altos en los movimientos humanos activos ($X = 1,44$; $DE = 0,70$) que en los movimientos humanos pasivos ($X = 0,26$; $DE = 0,45$), de modo tal que los adultos mayores buscarían activamente las relaciones interpersonales tanto como lo buscan los adultos más jóvenes, sin presentarse en los sujetos de la muestra el "Síndrome de Blancanieves" descrito anteriormente.

Tabla 2
Medias y desvíos estándar de las variables seleccionadas del
Test de Zulliger. Muestra de adultos mayores entre 60 y 85 años
en contexto de evaluación en investigación

	Media	Desvío estándar
Puntaje Lambda (L)	1,68	1,53
Experiencia accesible (EA)	2,28	1,19
Estimulación sufrida (es)	2,33	1,66
Puntaje de estrés (EA-es)	-0,09	1,83
Calidad formal adecuada ampliada (XA%)	0,86	0,13
Forma distorsionada (X-%)	0,14	0,13
Suma ponderada de códigos especiales (SumPond6)	4,78	5,06
Contenidos mórbidos (MOR)	0,52	0,89
Contenido comida (Fd)	0,15	0,46
Índice de egocentrismo ($3r+(2)/R$)	0,45	0,12
La proporción de complejidad (Complejas:R)	0,10	0,20
Contenidos de humano puro (H)	1,22	0,85
Respuestas de buena representación humana (GHR)	1,74	1,13
Respuestas de pobre representación humana (PHR)	0,85	0,99
Movimientos humanos activos (Ma)	1,44	0,70
Movimientos humanos pasivos (Mp)	0,26	0,45

Otras observaciones en los resultados obtenidos

Cabe mencionar una serie de resultados que obtuvimos en la administración del Test de Zulliger y que llamaron considerablemente nuestra atención al no ser características de las que se han encontrado en antecedentes bibliográficos o en la práctica diaria de quien administra este test. Las mencionaremos a continuación, junto con la frecuencia de aparición de las mismas, con la finalidad de transmitir a colegas que trabajen con esta población y con esta técnica hallazgos que quizás se reiteren en la evaluación con el Test de Zulliger en adultos mayores, para continuar investigando si estas variables aparecen en el contexto de algún patrón de variables específico.

Se encontró que un 37% de las personas que participaron en la toma del test de Zulliger dieron respuestas adicionales (Tabla 3), es decir, que en la fase de encuesta agregaron respuestas que no habían mencionado en un primer momento en la fase de administración. Siguiendo los lineamientos del Sistema Comprensivo, donde no se incluyen respuestas luego de finalizada la fase de administración, estas respuestas no han sido tenidas en consideración para la codificación y cálculos del sumario estructural, pero sí fueron registradas cada vez que un sujeto agregaba respuestas para poder contabilizar este fenómeno que raramente aparece en adultos más jóvenes.

Tabla 3

Porcentajes de Respuestas Adicionales obtenidas en la muestra

No dio respuestas adicionales	63%
Dio respuestas adicionales	37%

Por otro lado, el 18,5 % (Tabla 4) de los sujetos dio respuestas de contenido de "niños" en las manchas de tinta, por ejemplo: "dos niños bailando", "la cara de dos niñas". Esta es una característica llamativa ya que normalmente en la administración del Test de Zulliger, los sujetos, cualquiera sea su edad, no asignan una edad a las figuras humanas que ven en las láminas.

Tabla 4

Porcentajes de Respuestas de niños obtenidas en la muestra

No dio respuestas de "niños"	81,5%
Dio respuestas de "niños"	18,5%

Posteriormente, el 33,3 % de las personas que participaron unieron respuestas durante la administración del test de Zulliger (Tabla 5), es decir, respuestas que aparentemente parecían ser dos (o más) respuestas separadas, el sujeto las unió en la fase de respuesta o de encuesta, por ejemplo: "dos animales enfrentándose", "árboles" y luego aclara "son dos animales enfrentándose y los árboles están en el fondo". Este fenómeno tuvo como consecuencia un descenso en el número final de respuestas dadas al test, ya que dos o tres respuestas que parecían ser distintas, se unieron en una sola.

Tabla 5

Porcentajes de Respuestas unidas obtenidas en la muestra

No unió respuestas	66,7%
Unió respuestas	33,3%

El 37 % de los sujetos expresó haber observado elementos que se encontraban abiertos durante la toma (Tabla 6), como por ejemplo “una planta abierta al medio”, “una mariposa abierta, se ve lo de adentro”, etcétera.

Tabla 6

Porcentajes de Respuestas de elementos abiertos obtenidas en la muestra

No percibió elementos abiertos	63
Percibió elementos abiertos	37

Finalmente, el 33,3 % de las personas nombró objetos que le faltaban alguna parte (Tabla 7), y lo explicitaron mediante verbalizaciones del tipo “le falta la cabeza” o “qué lástima, le falta una parte del ala, debe estar lastimada”.

Tabla 7

Porcentajes de Respuestas de elementos a los que les falta alguna parte obtenidas en la muestra

No explicitó la falta	66,7%
Dio respuestas donde falta una parte	33,3%

Nos ha parecido esencial comunicar estos hallazgos, para el caso del investigador o clínico que encuentre o haya encontrado un material similar, para poder avanzar con lineamientos de interpretación y proseguir en estudios en esta línea, en el caso que estos hallazgos sean realmente significativos en sujetos de esta franja etárea.

Discusión

Es importante aclarar que no se utilizaron otras muestras para comparar los valores obtenidos con los que, consideraríamos, los “valores esperables” para esta población, porque no se cuenta con baremos para adultos mayores de 60 años; siendo por ello la presente investigación, una pionera en este campo. Por lo tanto, se evaluaron los resultados obtenidos en función de “tendencias” de puntajes que creemos serían esperables en adultos mayores cognitiva y psicológicamente sanos. Como se ha mencionado con anterioridad, para contextualizar la interpretación de estos resultados dentro de “parámetros esperables” hemos tomado en consideración los valores esperables que cita Zdunic (2012), siempre teniendo en cuenta que ella ha recogido sus datos de adultos argentinos sanos (hasta 55 años) en contexto de evaluación psicolaboral. Sin embargo, es la herramienta más cercana con la que contamos para pensar en los valores esperables de cada variable. Las medias y desvío estándar de estas variables se expresan en la **Tabla A del Anexo**.

Al lector que desconoce los puntajes esperables de estas variables, puede serle útil ver las similitudes y diferencias entre los puntajes obtenidos en la muestra (Tabla 2) con los obtenidos en la muestra de argentinos en situación de evaluación psicolaboral (Tabla A del Anexo).

Según los resultados descritos anteriormente, pro seguiremos a realizar una interpretación más detallada de los mismos enriqueciendo con los aportes teóricos que han colaborado con la formación del marco teórico de esta investigación.

Hallazgos en las variables seleccionadas de la agrupación controles

El valor obtenido de la variable *Lambda* es significativamente elevado, dado que en las pruebas codificadas y valoradas a través del Sistema Comprensivo no esperaríamos obtener valores superiores a 0,99. Este resultado indica la presencia de una dificultad para integrar distintos aspectos de la mancha a la hora de dar una respuesta a la lámina (ecológicamente, pensaríamos en la dificultad de poder integrar distintas características de una situación al momento de tomar una decisión o externalizar una conducta).

En esta misma línea, también podría agregarse que los puntajes Lambda altos (es decir, aquellos mayores a 0,99) son un indicador de un estilo de afrontamiento más bien evitativo, donde se busca tomar una mayor distancia de los aspectos afectivos de las situaciones. Los adultos sanos más jóvenes obtuvieron puntajes Lambda dentro de lo esperable, siendo los mismos, mucho menores a los obtenidos en la muestra. Lo cual podría estar indicándonos que estas características, que se dan de modo aislado en la población general, quizás es un aspecto más bien generalizado en los adultos mayores de 60 años.

Hemos mencionado el bajo número de registro de recursos cognitivos y afectivos evaluado mediante la *EA*, aunque también lo fueron los estresores vivenciados evaluados según la variable *es*; por lo tanto, al momento de ponderar los recursos con los que se cuenta y los estresores que se registran, el resultado nos podría estar indicando que, a pesar de no evidenciar demasiados recursos (ni afectivos ni cognitivos) a este grupo de adultos mayores estos recursos les alcanzan para mantener a raya las tensiones.

Hallazgos en las variables seleccionadas de las agrupaciones de la tríada cognitiva

En términos de la evaluación del criterio de realidad podemos afirmar que, cuando a los sujetos de la muestra se les presentaron situaciones sencillas y claramente identificables (evaluado según la calidad formal positiva o negativa de las variables de $XA\%$ y $X-\%$) que la mayoría de la gente las comprendería de una determinada manera, ellos también lo pudieron hacer de ese mismo modo, lo que quedó reflejado en los adecuados puntajes del $XA\%$ y del $X-\%$.

En cuanto al análisis de los indicadores de distorsiones del pensamiento (*SumPond6*), hemos mencionado que los adultos de la muestra no obtuvieron puntajes que evidenciaran mayores dificultades en el contenido ni flujo del pensamiento, obteniendo los participantes de la investigación valores esperables para adultos más jóvenes, sanos. Estas variables que evalúan criterio de realidad y trastornos del pensamiento son altamente similares a las obtenidas en las poblaciones más jóvenes de Zdunic (2012).

La evaluación del pesimismo y negativismo a nivel del pensamiento evaluada mediante el contenido mórbido (*MOR*) ha también arrojado puntajes muy similares al de los adultos jóvenes sanos, siendo los mismos puntajes prácticamente nulos. Eso nos llevaría a concluir que los adultos mayores no sienten mayor negativismo o pesimismo que los jóvenes. La proporción Ma:Mp ha arrojado puntajes muy similares en la muestra de adultos mayores y en la de Zdunic, indicando que estos sujetos, al igual que los más jóvenes, expresan tener una mayor actividad en torno a la búsqueda de las relaciones sociales y no se quedan inmóviles, estáticos, a la espera de otro que tome las decisiones por ellos.

Hallazgos en las variables seleccionadas en las agrupaciones interpersonal y autopercepción

Esta tendencia a obtener puntajes muy parecidos entre los adultos mayores de 60 años y aquellos evaluados en la investigación de Zdunic (2012) se reitera con otros puntajes que nos pareció interesante comparar. Los resultados obtenidos para el *índice de egocentrismo* indicarían que los adultos de la muestra demostraron tener un interés en ellos mismos muy similar a los adultos más jóvenes, obteniendo esta misma tendencia entre adultos mayores y adultos jóvenes en la categoría de los *contenidos de humano puro*, lo que demuestra que ambos grupos parecerían igual de interesados en otro en tanto otro real y completo. Se encontraron resultados similares entre ambas muestras también para la proporción *GHR : PHR*.

La variable que evalúa rasgos de dependencia (indagada mediante el contenido *Fd*) resultó ser también muy baja, siendo aún más baja este puntaje que el obtenido en los adultos más jóvenes. A partir de estas últimas apreciaciones podemos cuestionarnos si, aun cuando en esta etapa de la vida aumenta la vulnerabilidad de las personas y esto lleva a pensar que aumenta la dependencia hacia los otros, evaluados a través del Test de Zulliger no presentaron rasgos de dependencia, de negativismo ni de depresión. Por lo tanto, será cuestionable suponer que es un hecho generalizado e irremediable que todos los adultos mayores se vuelven más “depresivos, negativos, dependientes” que cuando eran más jóvenes.

Hallazgos de las variables seleccionadas de la agrupación afectos

Finalmente, los promedios obtenidos para la *proporción de complejidad* han sido bajos y, aunque no se esperarían puntajes muy elevados del mismo (dado que tampoco en los adultos jóvenes, por ejemplo, es una gran proporción), el valor que se obtuvo para los adultos mayores ha sido casi la mitad de lo que se espera en adultos más jóvenes tal como se evidencia en las tablas que resumen ambos resultados. Como se ha descrito anteriormente, esto podría indicar que son personas más simples a la hora de dar una respuesta a una situación que conlleva distintos estímulos, tomando sólo un aspecto para actuar, en lugar de varios.

CONCLUSIONES

A modo de conclusión, y retomando nuestros párrafos iniciales donde resumíamos algunos de los estereotipos sobre la vejez que se sostuvieron durante mucho tiempo en nuestra sociedad (APA, 1998), gracias a esta primera evaluación mediante el estudio de las variables seleccionadas del Test de Zulliger y de la evaluación neuropsicológica, podríamos concluir que muchos de estos estereotipos pueden ser puestos en cuestionamiento a través de las variables estudiadas, sosteniendo que quizás se asumen como verdades creencias que la realidad nos manifiesta que son falsas. Mediante esta investigación cuestionamos que...

- “...todas las personas mayores se encuentran enfermas”, ya que a través de la evaluación total de los casos no hemos detectado mayores diferencias en esta muestra comparándola con una muestra de adultos sanos más jóvenes.
- “...presentan deterioro cognitivo”, dado que los sujetos han obtenido puntajes adecuados en la evaluación neuropsicológica.
- “...dependen de los demás” porque variables como Fd y Mp han dado puntajes muy bajos, e inclusive más bajos aún que en los adultos más jóvenes.
- “...tienen dificultades para vincularse interpersonalmente”, ya que los adultos mayores de la muestra presentaron el mismo interés en los otros que personas más jóvenes.
- “...son todas muy parecidas”, porque a pesar de intentar esbozar valores esperables para esta particular etapa de la vida, la heterogeneidad es la característica principal de este grupo de personas, donde no existen patrones definidos y generalizables que se repitan, ni en la salud ni en la enfermedad; otorgando, entonces, una mayor responsabilidad al clínico a la hora de evaluar a su paciente, ya que sólo conociendo cómo funciona esta persona en su aquí y ahora, con su bagaje de experiencias y conocimientos y con el ambiente que lo rodee, su conducta podrá o no ser adaptativa, y nunca será igual en uno que en el otro.
- “...están socialmente aisladas”, dado que el bajo puntaje obtenido para el índice de aislamiento del Test de Zulliger así lo ha dejado en evidencia.

–“... y sólo buscan descansar luego de los años de trabajo’, porque, estén o no jubilados, los resultados del Test de Zulliger indican que existe una tendencia a la actividad más que a la pasividad y la dependencia de otros.

El objetivo inicial que enciende y mantiene la motivación por esta investigación que continúa su curso es poder conocer a nuestros adultos mayores a través de las técnicas de psicodiagnóstico que más valor le ha dado la ciencia con el paso de los años.

La meta de presentar los avances de estos estudios es poner en cuestionamiento aquellos prejuicios y estereotipos de la adultez mayor, con el fin último de conocer mejor el funcionamiento de su psiquismo. Buscamos generar interés y motivación en esta área de estudio, para fomentar la colaboración y continuar corroborando o refutando estos resultados, ampliando las muestras y enriqueciendo el conocimiento en esta o similares líneas de investigación.

BIBLIOGRAFÍA

- APA (1998). "What practitioners should know about working with older adults". Recuperado el 10 de marzo de 2014, de <http://www.apa.org/pi/aging/practitioners.pdf>
- BIRREN, J. E. y SCHOOTS, J. J. W.: "The history of geropsychology" en: J. E. Birren & K. W. Schaei, (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (Vol. 5) (pp. 3-28), San Diego, Academic Press, 2001.
- EL BANCO MUNDIAL (s. f.) "Esperanza de vida al nacer. Recuperado el 5 de marzo de 2014, de <http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.LE00.IN/countries/1W?display=graph>
- (s. f.) Población de 65 años y más. Recuperado el 5 de marzo de 2014, de <http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.65UP.TO.ZS/countries?display=graph>
- EXNER, J.: "El Rorschach. Un Sistema Comprehensive". Vol. 1: *Fundamentos Básicos*, Madrid, Psimática, 1994.
- *Manual de codificación del Rorschach* (5ª edición), Psimática, Madrid, 1996.
- *Principios de Interpretación del Rorschach*, Madrid, Psimática, 2005.
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R.; MOYA FRESNEDA, R.; ÍÑIGUEZ MARTÍNEZ, J. y ZAMARRÓN, M. D.: *Qué es la psicología de la vejez*, Madrid, Biblioteca Nueva, 1999.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos: Censo nacional de población, hogares y viviendas 2010* (Censo del Bicentenario) Resultados definitivos, Serie B N° 2, 2012.
- MCCRAE, R. R. y Costa, P. T.: *Personality in adulthood*, Nueva York, Guilford Press, 1990.
- OLGUÍN, F. Q. y REYES-LIRA, C. J. G.: "Perfil de representaciones de la vejez mediante un test proyectivo de frases incompletas (FIIRAV-I)", *Psicología y Salud*, 23(1) 2013.
- PÉREZ, V. y SIERRA, F.: "Biología del envejecimiento", *Revista Médica de Chile*, 137 (2), 2009, pp. 296-302.
- RUTH, J. E.; OBERGI, P.; MATTLAR, C. E. y SANDAHL, C.: "Old age and loneliness illustrated by the Zulliger", *British Journal of Projective Psychology*, 52(2), 1990, pp. 61-73.

- SCHAIE, K. W. y Willis, S. L.: *Psicología de la edad adulta y la vejez*, Madrid, Pearson, 2003.
- VÁZQUEZ ORELLANA, N.: *La enfermedad de Alzheimer a través del psicodiagnóstico de Rorschach* (Tesis Doctoral), Universidad Rovira i Virgili, Tarragona (España), 2003.
- VILLAR, F. y TRIADÓ, C.: *Psicología de la vejez*, Madrid, Alianza Editorial, 2007.
- ZDUNIC, A.: *El Test de Zulliger en la evaluación de personal. Aportes del sistema comprehensivo*, Buenos Aires, Paidós, 2012.

ANEXO

TABLA A

Medias y desvíos estándar de las variables seleccionadas del Test de Zulliger-Muestra de adultos entre 19 y 52 años en contexto de evaluación psicolaboral (Zdunic, 2012).

	Media	Desvío estándar
Puntaje Lambda (L)	0,72	0,91
Experiencia accesible (EA)	4,02	1,80
Estimulación sufrida (es)	3,68	2,50
Calidad formal adecuada ampliada (XA%)	0,86	0,31
Forma distorsionada (X-%)	0,14	0,13
Suma ponderada de códigos especiales (SumPond6)	3,15	4,94
Contenidos mórbidos (MOR)	0,48	0,76
Contenido comida (Fd)	0,26	0,53
Índice de egocentrismo (3r+(2)/R)	0,47	0,20
La proporción de complejidad (Complejas:R)	0,18	0,21
Contenidos de humano puro (H)	1,83	1,15
Respuestas de buena representación humana (GHR)	1,99	1,11
Respuestas de pobre representación humana (PHR)	1,23	1,21
Movimientos humanos activos (Ma)	1,58	1,14
Movimientos humanos pasivos (Mp)	0,56	0,75

RESUMEN:

Introducción. Actualmente existen pocos trabajos que utilicen tests de manchas en la evaluación psicológica de adultos mayores, y los que hay utilizan el Test de Rorschach. No se han encontrado publicaciones de trabajos realizados en esta población con otra prueba de manchas. El Test de Zulliger tiene como ventaja ser de administración y evaluación más breve que el Rorschach. **Objetivo.** Presentar resultados preliminares de la investigación en curso acerca de la evaluación de la personalidad en adultos mayores sanos mediante el Test de Zulliger en el contexto de una evaluación neuropsicológica. **Metodología.** Se utilizó una batería neuropsicológica y el Zulliger en una muestra de 28 sujetos con edades entre 60 y 85 años. **Resultados.** Todos los sujetos obtuvieron puntajes esperables para adultos mayores sanos en la evaluación neuropsicológica y no presentaron indicadores de depresión ni ansiedad, evaluados según pruebas específicas. En el Zulliger obtuvieron: puntajes elevados de Lambda ($X=1,76$; $DE=1,55$), baja presencia de estrés según el EA-es ($X=0,04$; $DE=1,68$), bajo índice de aislamiento ($X=0,16$; $DE=0,13$) y valores esperables de criterio de realidad según el XA% ($X=0,87$; $DE=0,13$). **Conclusiones.** Se describen los resultados de la muestra describiendo las características en base a la edad, nivel educativo, género y rendimiento cognitivo.

Palabras Clave: Test de Zulliger -Test de Rorschach - neuropsicología - adultos mayores

ABSTRACT:

Evaluation of a sample of healthy seniors through the Test of Zulliger – Comprehensive System.

Introduction. Currently there are few studies using tests of stains on the psychological assessment of elder adults other than the Rorschach Test. No publications using another stain test were found. The Zulliger test has the advantage of being of shorter administration and evaluation than the Rorschach Test. **Objective.** To present preliminary results of ongoing research about the personality assessment in healthy elder adults using the Zulliger Test in the context of a neuropsychological evaluation. **Methodology.** A neuropsychological battery and the Zulliger Test were used in a sample of 28 subjects aged 60 to 85 years. **Results.** All subjects obtained scores expected for healthy elder adults and in neuropsychological assessment showed no depression or anxiety indicators as assessed by specific tests. In the Zulliger Test they obtained: high Lambda scores ($X = 1.76$, $SD = 1.55$), low stress according to the presence of EA-es ($X = 0.04$, $SD = 1.68$), low isolation rate ($X = 0.16$, $SD = 0.13$) and expected values according to the reality criteria XA% ($X = 0.87$, $SD = 0.13$). **Conclusions.** Results of the sample characteristics based on age, education, gender and cognitive performance are described.

Key Words: Zulliger Test - Rorschach Test - neuropsychology - elder adults.