

Autores: Prof. Lic. Andrea Benítez Falocchi

Prof. Lic. Mónica Coppola.

Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata

Título de la Presentación Libre

**“Una Investigación acerca del HTP en casos de Trastornos de Ansiedad.
Conclusiones”.**

Introducción y Objetivos:

Este proyecto fue destinado a indagar la presencia/ausencia de indicadores específicos de ansiedad en el Test Casa, Árbol, Persona- HTP (Hammer, 1976) en pacientes adultos diagnosticados con trastornos de ansiedad.

El test HTP es una técnica proyectiva gráfica ampliamente utilizada en el campo de la evaluación psicológica. Buck elige los gráficos de la casa, el árbol y la persona porque son:

a) Los más aceptados para dibujar por todas las personas (sin importar la edad); b) Los más familiares; c) Los que estimulan mayor cantidad de asociaciones al ser los más familiares; d) El espectro de simbolización que poseen es fértil y pertinente para evaluar aspectos esenciales de la personalidad.

Al ser uniformes los procedimientos de administración, los dibujos proporcionados por los examinados permiten ser comparados, de modo tal que a partir de diferentes protocolos se pueden efectuar comparaciones y obtener constantes que permiten arribar a diagnósticos más precisos.

Estos gráficos nos permiten inferir el concepto que el sujeto tiene de sí mismo, lo que de él acepta, o rechaza, a qué le da valor y a qué le resta importancia, qué lugar ocupa en el mundo (y el tiempo psíquico al que tiende), cómo vivencia y se relaciona con su ambiente circundante, sus aspectos inconscientes profundos y la imagen que tiene de sí mismo, sus ideales, sus objetos significativos, sus situaciones traumáticas.

La administración se realiza considerando un orden para los dibujos que se elicitán: en primer lugar se pide que se dibuje una casa, luego un árbol y finalmente una persona. De acuerdo al sexo de la persona dibujada se solicita posteriormente el dibujo de una persona del sexo opuesto. Esta secuencia se debe a que se ha constatado que producen una movilización gradual en el sujeto. Dicho de otro modo, se parte de lo más alejado y social de la persona (la casa, que representa su familia, su ambiente) para luego avanzar en lo más profundo del sí mismo (el árbol que refiere a aspectos inconscientes, a lo que es desconocido), y luego a la imagen de sí mismo a la imagen corporal (el dibujo de la persona, que conduce a contactarse con su imagen corporal –reestructurándose-, a lo que ve de sí misma, o aquello que le gustaría ver de sí mismo).

El tipo de casa, de árbol y de persona que se dibuja, entre los muchos posibles, es elegido por el sujeto por ser el que mejor lo representa empáticamente. Es decir que dibuja una recreación de las formas a partir de sus vivencias internas y su posibilidad kinética.

Trastorno de ansiedad:

Podemos definir, a la ansiedad normal, (Suárez Richards, 2004) como una emoción psicobiológica básica, adaptativa ante un desafío o peligro,

presente o futuro. Su función es la de motivar conductas apropiadas para superar dicha situación, y su duración está en relación a la magnitud y a la resolución del problema que la desencadenó. A diferencia de ésta, la ansiedad patológica, es una respuesta exagerada, no necesariamente ligada a un peligro, situación u objeto externo, que puede llegar a resultar incapacitante, al punto de condicionar la conducta de un individuo, y cuya aparición o desaparición son aleatorias.

Según la bibliografía de manuales psiquiátricos, CIE 10, DSM IV y V, los Trastornos de Ansiedad pueden manifestarse a través de cambios en las cogniciones, en el estado fisiológico, en el comportamiento y en las emociones.

Los síntomas más comunes en la esfera cognitiva son, pensamientos persistentes que se imponen, sensaciones de fallar o de vergüenza, entre otros; los cambios fisiológicos, más comunes, incluyen, palpitaciones, sudoración, contracturas musculares, náuseas y diarrea.

Los cambios comportamentales, incluyen: comerse las uñas, morderse los labios, hacer sonar los nudillos, presentar inquietud motora y finalmente, los emocionales pueden incluir entre otros, angustia, miedos, aprensión e irritabilidad.

Resultados:

Partiendo de la consideración de que los test gráficos deben ser interpretados teniendo en cuenta:

- ¿Cómo se grafica? (procedimiento)
- ¿Qué se grafica? (contenido)
- Comprensión del emplazamiento (según los aportes de Max Pullver)

- Dentro del procedimiento tuvimos en cuenta:

Tamaño de la figura, Intensidad del trazado, Detalle y acabado, Simetría
Presencia del eje central, Perspectiva, Proporciones, Sombreado, Refuerzos,
Tachaduras y borrones, Colocación de la figura en el papel

- Dentro del contenido: Detalles, Movimiento, Todas y cada una de las partes del gráfico.

Del los 20 casos administrados, el 100% de ellos, han respondido en forma adecuada a la consigna, dando cuenta de un juicio de realidad conservado, en relación al contenido todas las partes mantienen la gestalt de lo expresado en la consigna.

El 30 % han demostrado tener excesiva cantidad de detalles, sobre todo en el gráfico de la casa, en cambio, Se manifiesta una excesiva preocupación en el gráfico de las figuras humanas por la vestimenta formal y completa (hombre con traje y corbata , mujer con accesorios, botones, bolsillos, énfasis en el contorno del cuerpo sin llegar al refuerzo)

El 80 % hace uso del emplazamiento central, lo que implica, el estar ubicado en el aquí y ahora, así como también el 80 % de los casos, utiliza un tamaño medio, siendo uno muy pequeño y dos grandes.

En cuanto a presión y trazo en todos los caso el trazo es controlado y fluye libremente, dando cuenta de un acabado armonioso.

Es significativo de destacar, que no se han encontrado tachaduras ni borrones en ninguno de los casos, siendo por el contrario, gráficos, muy integrados, limpios y de buen acabado.

En el 60% de los casos muestra un énfasis en la Simetría y rigidez en el grafico de las figuras humanas, solo un solo caso dibujó con palotes, siendo este, un indicador defensivo.

En el dibujo del árbol, se pone de manifiesto la necesidad de reforzar el poderío a través del tamaño (omnipotencia) y fortaleza en el 90 % de los casos. Subyacen sentimientos de inadecuación y conflicto (sombreado) en el 30% de los casos. Se observan en el 60% de la presencia de nudos lo que da cuenta, de acontecimientos traumáticos vividos a los largo de la vida del sujeto.

En ninguno de los 20 casos se ha encontrado presencia de perspectiva.

En cuanto al movimiento, se encuentran un solo caso de figura humana, en un caso la figura es mas pequeña en comparación con el resto y otro posee ausencia de pies y presenta características infantiles.

Es notable que en el grafico de las casas, 18 gráficos han sido realizados con techo a dos aguas y solo 2 han presentados características originales en la fachada de la misma

Conclusiones:

De acuerdo a lo analizado, podemos concluir que no hemos encontrado un patrón general que de cuenta de indicadores específicos del gran capitulo de los trastornos de ansiedad. Lo que si hemos encontrado fueron numerosos indicadores (Simetría, abundancia de detalles, un énfasis en la perfección del acabado del grafico en líneas generales propias de las características de los cuadros obsesivos, pero no específicas de todos los trastornos de ansiedad. A demás, es de destacar, que a partir de la publicación del nuevo manual del DSM V, los trastornos obsesivos compulsivos ya no se encuentran formando parte dentro del cuadro de los trastornos de ansiedad.

En relación a nuestro primer objetivo planteado que era encontrar indicadores específicos, podemos decir que no los hemos encontrado. En cambio, nuestro segundo objetivo consistía en contribuir al uso e interpretación de una técnica proyectiva en la clínica psicológica; en este sentido, creemos haber aportado algunos datos relevantes para quienes se sientan interesados en la presente temática.

Algunas de las modificaciones que aparecen en la quinta edición de Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) (American Psychiatric Association, 2013) para la clase diagnóstica de los trastornos de ansiedad, con respecto a su edición previa (DSM-IV-TR) (American Psychiatric Association, 2000), resultó de fundamental importancia para nuestra investigación debido a que categorías diagnósticas que pertenecían a este rubro han sido apartadas para formar parte de otras categorías.

El hecho de que el trastorno obsesivo-compulsivo y los trastornos por estrés postraumático y de estrés agudo, hayan dejado en el DSM-5 de pertenecer a la clase diagnóstica de los trastornos de ansiedad para ubicarse, el primero, en una sección de la cual se erige en la alteración central (“Trastornos obsesivo-compulsivo y relacionados” y los últimos en el capítulo de “Trastornos relacionados con estresores y acontecimientos traumáticos”, nos afectó directamente, dado que en las administraciones del HTP hemos encontrado numerosos indicadores específicos (como la abundancia de detalles, el énfasis en la simetría, etc.) de trastorno obsesivo compulsivo, de modo que incide en nuestros resultados si basándonos en el nuevo manual debemos desestimar esos casos por no pertenecer ya al capítulo de los trastornos de ansiedad.

Estas cuestiones nos hacen pensar que para una futura investigación sobre esta temática, la muestra seleccionada debe ser más acotada, ya que tomar el grupo de los Trastornos de Ansiedad resulta demasiado abarcativo como para encontrar indicadores específicos.

Bibliografía

-Anzieu, D. (1981). El concepto de Proyección en Psicología. En D. Anzieu, *Los Métodos Proyectivos*. 13-30. Buenos Aires, Abaco.

-Bell, J. (1978). Introducción a las Técnicas Proyectivas. En J. Bell *Técnicas Proyectivas*. (4ª Ed.) (pp. 15-19). Buenos Aires, Paidós.

-Cia, Alfredo, (2002) *La ansiedad y sus trastornos*. Editorial Polemos.

-DSM IV. (1995). *Criterios diagnósticos*. Barcelona: Masson.

-Garcia Arzeno Maria Ester (1993) *Nuevas aportaciones al Psicodiagnóstico Clínico*. Editorial, Nueva Visión.

-Grassano, Elsa, (1984) *Indicadores Psicopatológicos en Técnicas Proyectivas*. Editorial Nueva Visión.

Hammer, E. (1976). *Tests Proyectivos Gráficos*. Buenos Aires. Paidós