

# ***INVESTIGACIÓN SOBRE EL TEST DE RORSCHACH EN FORMA REMOTA A RESARCH ON REMOTE ADMINISTRATION OF ROSCHACH TEST***

Agustín Costa Shaw, acostashaw@gmail.com

Noelia López Lugones, noelialopezlugones@gmail.com

María Cecilia Petrino, ceciliapetrino@yahoo.com

Maria Mabel Sullivan, mabelsullivan@hotmail.com

Claudia Urbistondo, claudia.urbistondo@gmail.com

Gimena Fernanda Bello, gimenaafbelo@gmail.com

## **RESUMEN**

Durante la crisis del SARS V-2 se hizo imperiosa la evaluación por medios de comunicación en tiempo real (MCTR). Si bien, ya existía la evaluación a distancia con test de autoreporte, hasta el momento no se alcanzó un acabado consenso acerca de la manera de realizar una evaluación de forma remota con el Test de Rorschach. La opinión generalizada sobre el uso de los MCTR versaba sobre la dificultad para percibir correctamente las láminas por lo que habrían de presentarse cambios, sobre todo en la percepción de los claroscuros. **METODOLOGÍA:** Estudio ciego con una muestra de 32 voluntarios de entre 27 a 66 años a los que se les administró el test de Rorschach. **RESULTADOS:** La prueba resultó consistente (Alpha 0.61) sin diferencias significativas en el uso de claroscuro ni en la cantidad de respuestas. Sin embargo, existió una fuerte diferencia en FD. **CONCLUSIÓN:** La administración mediante medios de comunicación en tiempo real no interfirió significativamente en los resultados del test de Rorschach en lo que hace al uso de claroscuros, aunque hay una leve alza en el uso de Y. Las diferencias significativas se dieron en la calidad formal que se vio seriamente comprometida. **DISCUSIÓN:** La baja en la calidad formal se relaciona con las características particulares de la muestra, más que con el método utilizado, las MCTR.

**.PALABRAS CLAVE:** RORSCHACH – EVALUACIÓN REMOTA – SISTEMA COMPREHENSIVO

## **ABSTRACT**

During the SARS V-2 crisis, real-time media assessment (RTMA) became imperative.

Although, there was already a remote evaluation with a self-report test, until now, a final consensus has not been reached about how to carry out an evaluation remotely with the Rorschach Test. The general opinion on the use of RTMA was about the difficulty to correctly perceive the plates, so there would be changes, especially in the perception of chiaroscuro. **METHODOLOGY:** Blind study with a sample of 32 volunteers aged 27 to 66 who were administered the Rorschach test (Comprehensive System). **RESULTS:** The test was consistent (Alpha 0.61) without significant differences in the use of chiaroscuro or in the number of responses. However, there was a strong difference in DF. **CONCLUSION:** The administration by means of communication in real time did not significantly interfere with the results of the Rorschach test regarding the use of chiaroscuro, although there is a slight increase in the use of Y. The significant differences were in the formal quality that was seriously compromised. **DISCUSSION:** The decrease in formal quality is related to the particular characteristics of the sample, rather than to the method used, the RTMA.

**Key Words:** Remote Psychological Assessment – Rorschach - Comprehensive System

## **INTRODUCCIÓN**

A partir del presente contexto de pandemia, que nos toca atravesar, es que nos vemos impelidos a repensar el ejercicio de la profesión; específicamente en lo que atañe al proceso psicodiagnóstico.

Durante la crisis del SARS V-2 se hizo imperiosa la evaluación por medios de comunicación en tiempo real (MCTR).

A pesar de que existen innumerables trabajos científicos, e incluso en muchos países, incluyendo la Argentina, reglamentación legal específica al respecto de la teleasistencia y tele evaluación; abundan las críticas con respecto a la administración de las técnicas de exploración psicológica a través de dispositivos tecnológicos. Dicha modalidad resulta una alternativa posible para la evaluación psicológica durante la presente circunstancia.

En lo que respecta concretamente a la normativa argentina, se comenzó a trabajar en la reglamentación desde el año 2014, lo que se materializó con la Resolución 189/2018, que incorpora la teleasistencia dentro del sistema de salud, lo cual se complementa a su vez con la resolución 21-2019 fijándose el Plan Nacional de Telesalud con sus directrices y las recomendaciones de Buenas Prácticas fijadas por la Disposición 1/2019 de la Secretaría de Salud.

Independientemente de que las prácticas de teleasistencia y teleevaluación se encontraban reglamentadas, es con la ley 27553, en su artículo 3, donde se establece que las prácticas de los profesionales de la psicología se equiparan de forma presencial con la modalidad online.

En otras palabras, el derecho positivo habilita a la tele- evaluación, mientras que por principio de subsidiariedad es que los colegios profesionales pueden establecer sus directrices.

Al igual que en muchas partes del mundo, en Argentina, siempre existió la necesidad de la tele evaluación, aún antes de la crisis actual del SARS-V2, dada la amplitud de su territorio.

La extensión del territorio en muchos países como la Argentina, Brasil, Estados Unidos, Australia, entre otros, generó la necesidad de buscar métodos de tele evaluación y tele asistencia por lo que ya existen trabajos en tal sentido.

Un ejemplo del abordaje de tal necesidad, es la experiencia de Rohland en Estados Unidos, donde se utilizó el inventario COPE, en el marco de un estudio de tele psiquiatría, en el mes de marzo del año 1999. (Barbara M. Rohland, 2000)

Ya Luxton (Luxton, 2014), mucho antes de la crisis actual por el SARS V2, publicó un artículo detallando las buenas prácticas para la evaluación psicológica remota a través de tecnologías de telesalud.

Jordan Wright (Wright J. A., 2018) realizó un trabajo donde encontró similitud entre la evaluación psicológica presencial y por medios remotos con el inventario Woodcock-Johnson IV.

Es así que ya existen desde hace varios años diferentes experiencias en evaluación psicológica y neuropsicológica a distancia.

Wendaline McEachern (Wendaline McEachern, 2008), previo a la experiencia de Wright, también por su parte no obtuvo diferencias significativas en la evaluación del test MMSE a distancia y presencial.

Por otro lado Hanna Wadsworth evaluó por video conferencia a 197 adultos mayores con una batería neurocognitiva que incluyó el test de Boston, el test MMSE, el Test de Aprendizaje Verbal de Hopkins, Fluidez de Letras, Fluidez de Categorías, Spam de Dígitos hacia Adelante y hacia Atrás, Test de Reloj y la Escala de Depresión Geriátrica GDS 15 (Wadsworth, 2018) . En dicho estudio tampoco se obtuvieron diferencias significativas con la administración presencial.

Si bien, ya existía la evaluación a distancia con test de autoreporte, nunca hubo consenso sobre cómo realizar una evaluación de manera remota con el Test de Rorschach; pues la opinión generalizada entre los evaluadores era que los MCTR impedirían que se percibieran correctamente las láminas, motivo por el cual habrían de presentarse cambios, sobre todo, en la percepción de los claroscuros.

## **METODOLOGÍA:**

Se administró el test de Rorschach bajo el sistema comprensivo de Exner a un grupo de 32 voluntarios por plataformas virtuales.

Cada voluntario, al emitir su consentimiento informado por firma electrónica, recibió un código por el cual se le asignó un evaluador por método de azar.

El evaluador se contactó con los sujetos que le correspondían por dicho método y procedió a la evaluación.

Todos los sujetos fueron voluntarios y fueron evaluados por psicólogos que les eran desconocidos, previa preentrevista del evaluador por MCTR.

Cada voluntario fue reclutado por un miembro del equipo, sin asignación estímulo. En esta primera instancia, se incorporó a una base de datos desde la cual se asignó un ID electrónico. Luego se generó un método de azar para que el/la voluntario/a sea asignado a un evaluador sin previo conocimiento. Es decir, se aseguró que ningún evaluador tenga vínculo con el voluntario y que, ningún evaluador pueda saber quien evaluó a cualquier voluntario que no sean los asignados.

A su vez, cada voluntario, recibió la información precisa para una investigación éticamente responsable. En el cuerpo del consentimiento informado se detalló que se trata de un modo experimental de utilizar la técnica; y que, de todas formas, tanto la información sobre su protocolo como el acuerdo de confidencialidad, estarán a su disposición.

**RESULTADOS:**

Se utilizó el método de comparación de medias tomando como referencia los estadísticos descriptivos de Exner.

VARIABLE	MODA	PROMEDIO	ASIM	DESVIO	VARIANZA	Z	Signf
Zf	11	13,8125	-0,908838	3,0946103	9,27734375	3,605	+++
Zest	41,5	43,465	-0,140164	14,0228965	189,86088		
Zd	-0,5	-2,1379	0,280322	5,84303088	32,9637337	-2,62	--
P	6	5,0937	0,518454	1,74798271	2,95996094		-
D	0	0	0	2,85114578	7,875		N/S
D AJ	0	-0,1562	0,153266	1,01946776	1,00683594		N/S
S-CON	3	3,9062	-0,53569	1,69171368	2,77246094		N/S
FY	0	0,8333	-0,654085	1,27404411	1,55555556	3,7	++
YF	0	0,5	-0,758287	0,65938047	0,41666667		N/S
Y	0	0		0	0		N/S
Y TOTAL	0	0,875	-0,631582	1,38540782	1,859375	1,082	+
VF	0	0,0937	-0,316568	0,29614458	0,08496094		N/S
FV	0	0,25	-0,492125	0,50800051	0,25		N/S
V	0	0	/	0	0		N/S
VISTAS	0	0,3437	-0,571414	0,60157723	0,35058594		N/S
FD	0	0,5	-0,695970	0,71842121	0,5	-5,35	--
An	0	1,0625	-0,854978	1,24272074	1,49609375	2,37	+
SHD BLEND	0	0,1875	-0,472818	0,39655777	0,15234375	-3,74	--
MOR	0	1,0625	-0,752059	1,41278722	1,93359375		N/S
EA-es	-3	-2,6964	-0,071503	4,24556258	17,3810587		N/S
es	5	9,7812	-1,066141	4,48462877	19,4833984		+
EA	5,5	7,1964	-0,587438	2,8878394	8,04177296	-2,86	--
CF	0	0,9375	-0,754393	1,24272074	1,49609375	-6,7	---
C	0	0,0937	-0,316568	0,29614458	0,08496094	-0,5	-
FC	1	2,6875	-0,770040	2,1914423	4,65234375	-2,25	--
(CF+C)-FC	-1	-1,6562	0,257582	2,54772986	6,28808594		N/S
X+%	0,57	0,505	0,371776	0,17483633	0,0296125	-8,5	--
X-	0,43	0,25	1,138566	0,15809348	0,0242125	6,4	+++
S	2	2,75	-0,306186	2,44948974	5,8125	2,7	++
ego	0,37	0,3956	-0,197325	0,1298619	0,01633711		N/S
H pura	4	3,8437	0,076237	2,04953771	4,06933594	1,749	+
RTAS	23	22,7812	0,046655	4,68858858	21,2958984		N/S

La muestra resultó con fuertes diferencias en lo que hace al ajuste formal: La cantidad de populares, la cantidad de respuestas del tipo ordinarias y la cantidad de respuestas “menos” se vieron afectadas al respecto de la muestra original de Exner.

En otro orden, no hubo diferencias significativas en la cantidad de respuestas ni en el uso de los claroscuros, por excepción de las respuestas Y que tuvieron un incremento significativo.

A su vez existió un levemente mas alto uso del espacio en blanco.

Posteriormente se realizó el cálculo de la confiabilidad y resultó consistente (Alpha 0.61).

### CONCLUSIÓN:

La administración mediante medios de comunicación en tiempo real no interfirió significativamente en los resultados del test de Rorschach en lo que hace al uso de claroscuros, con excepción de una suba en las respuestas Y.

Si mas bien las respuestas Y tuvieron una suba significativa es que en el contexto actual es esperable puesto que hace referencia al estrés situacional propio del momento de la evaluación. Por tanto paradójicamente esta diferencia significativa, al ser un alza en un momento de crisis, justamente habla de que la variable “respuestas Y” se comporta de la misma forma que de forma presencial.

La muestra resultó con fuertes diferencias en lo que hace al ajuste formal: La cantidad de populares, la cantidad de respuestas del tipo ordinarias y la cantidad de respuestas “menos” se vieron afectadas al respecto de la muestra original de Exner.

De los resultados se desprende que la prueba es consistente pero que necesita de estudios posteriores para su implementación, sobre todo en lo que hace a las variables que evalúan el ajuste formal.

### Referencias

- Arribas, D. (28 de 09 de 2020). *La evaluación psicológica a distancia como elemento diferencial ante el confinamiento*. (TEA, Editor) Obtenido de <http://web.teaediciones.com/La-evaluacion-psicologica-a-distancia-como-elemento-diferencial-ante-el-confinamiento.aspx>
- Barbara M. Rohland, S. S. (2000). Acceptability of Telepsychiatry to a Rural Population. *PSYCHIATRIC SERVICES*, 51(5), 673-674. doi:<https://doi.org/10.1176/appi.ps.51.5.672>
- Disposición 1/2019 MIN SAL. (s.f.). 1° RECOMENDACION PARA EL USO DE LA TELEMEDICINA: ENCUENTRO ENTRE EL PROFESIONAL DE LA SALUD Y EL PACIENTE UTILIZANDO LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACION EN TIEMPO REAL. DIRECCIÓN NACIONAL DE SISTEMAS DE INFORMACION EN SALUD - MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN.
- Inter Organizational Practice Committee (IOPC). (13 de 05 de 2020). *InterOrganizational Practice Committee Recommendations/Guidance for Teleneuropsychology (TeleNP) in Response to the COVID-19 Pandemic*. Obtenido de <https://iopc.online/teleneuropsychology-guidelines>
- Ley 27553. (2020). Recetas Electrónicas o Digitales. Telesalud.
- Luxton, D. D. (2014). Best Practices for Remote Psychological Assessment via Telehealth Technologies. *Professional Psychology: Research and Practice*, 27-35. doi:<https://doi.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fa0034547>
- MONTANI, C. (29 de junio de 2009). "Telepsychometry": A Remote Psychometry Consultation in Clinical Gerontology: Preliminary Study. *Telemedicine Journal*, 2(2). doi:<https://doi.org/10.1089/tmj.1.1996.2.145>
- RES 189/2018 MIN SAL. (s.f.). ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD DIGITAL 2018-2024. MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL-SECRETARIA DE GOBIERNO DE LA SALUD.
- Resolución 1825 - E/2016 MINSAL. (s.f.). DIRECCIÓN DE TELESALUD. MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN.
- Resolución 21 -2019 MINSAL. (s.f.). PLAN NACIONAL DE TELESALUD. SECRETARIA DE GOBIERNO DE SALUD-MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN.
- Svonn, J. (2003). Neuropsychological Assessment and Telemedicine: A Preliminary Study Examining The Reliability of The Neuropsychology Service Performed via Telecommunication. *Cambridge University Press*, 472-478. Obtenido de <https://www.cambridge.org/core/journals/journal-of-the-international-neuropsychological-society/article/neuropsychological-assessment-and-telemedicine-a-preliminary-study-examining-the-reliability-of-neuropsychology-services-performed-via-telecommunicatio>

- Wadsworth, H. E. (2018). Validez de la Evaluación Teleneuropsicológica en Pacientes Mayores con Trastornos Cognitivos. *Archivos de Neuropsicología Clínica*, 1040-1045.
- Wendaline McEachern, A. K. (2008). Reliability of the MMSE Administered In-Person and by Telehealth. *The Canadian journal of neurological sciences. Le journal canadien des sciences neurologiques* .
- Wright, J. A. (2018). Equivalence of Remote, Online Administration and Traditional, Face-to-Face Administration of. *Archives of Assessment Psychology*, 8, 25-35.
- Wright, J. A. (30 de 03 de 2020). *Guidance on psychological tele-assessment during the COVID-19 crisis*. Obtenido de <https://www.apaservices.org/practice/reimbursement/health-codes/testing/tele-assessment-covid-19>