

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/273140881>

¿Deseo de hijo o necesidad de hijo?

ARTICLE · DECEMBER 2014

READS

59

6 AUTHORS, INCLUDING:



[Ana Fernández-Manchón](#)

3 PUBLICATIONS 1 CITATION

SEE PROFILE



[Margarita Izquierdo Martín](#)

Universidad Pontificia Comillas

1 PUBLICATION 0 CITATIONS

SEE PROFILE



[Antonio C. Carlos Martín](#)

ACM Psychologist Center

14 PUBLICATIONS 1 CITATION

SEE PROFILE

¿Deseo de hijo o necesidad de hijo?

El Rorschach de padres en proceso de Adopción o en tratamiento de Reproducción Asistida

Natividad Briones¹, Ana Fdez-Manchón², Margarita Izquierdo³, Antonio Carlos Martín⁴, Paloma Nieto⁵, Mariana Togneri⁶

Resumen

El presente trabajo analiza la naturaleza del deseo de hijo en sujetos aspirantes a ser padres. Se investiga si ese deseo incluye el concepto de alteridad (reconocimiento del otro en la representación mental) o si el futuro padre se desenvuelve en un plano narcisista (el hijo es concebido como una extensión del progenitor y no tanto como un sujeto independiente).

Por ello valoramos el deseo de hijo estudiando la calidad de las relaciones de objeto a través del test de Rorschach (Sistema Comprensivo y escala MOA de Urist). Se utilizó una muestra de 50 sujetos que buscaban descendencia: 27 solicitantes de adopción y 23 sujetos sometidos a tratamientos de fertilidad.

Según nuestro planteamiento, los sujetos en los que predominen las relaciones *objetales* que incluyen la alteridad albergarán un deseo saludable de hijo. Por el contrario, aquellos sujetos en los que predominen relaciones de objeto indiferenciadas (narcisistas) presentarán un deseo patológico de hijo. Ambas hipótesis se cumplirán igualmente en sujetos adoptantes y en sujetos sometidos a tratamientos de fertilidad.

Palabras clave: Deseo de hijo, relaciones *objetales*, Rorschach, narcisismo, escala MOA.

Abstract

This paper analyzes the nature of child desire in aspiring individuals to be parents. It investigates if this desire includes the concept of otherness (recognition of the other in the mental representation) or, on the contrary, the future parent operates in a narcissistic level (the child is conceived as an extension of the parent and not as a stand-alone entity).

Therefore we value this desire of child in aspiring individuals to be parents studying the quality of their object relations. We use the Rorschach test (SC and Urist's Moa Scale). A sample of 50 subjects who aspired to be parents was used: 27 applicants for adoption and 23 subjects undergoing fertility treatments.

According to our hypothesis, the subjects showing objectal relations including the otherness will host a healthy child desire. On the contrary, those subjects that dominate undifferentiated object relations (narcissistic), will present a pathological child desire. Both hypotheses will be fulfilled equally in adopting subjects as the subjects undergoing treatments of fertility.

Keywords: *Desire to have a child, objectal relations, Rorschach, narcissism, MOA Scale.*

¹Psicóloga Psicoterapeuta. Consulta privada. nacar100@hotmail.com

²Psicóloga clínica. Consulta privada

³Psicóloga Clínica. Consulta privada. Profesora Universidad Pontificia Comillas. Madrid

⁴Psicólogo Clínico. Consulta privada

⁵Psicóloga Clínica. Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios. Ciempozuelos. Madrid.

⁶Psicóloga clínica. Consulta privada

Introducción

El nacimiento de un hijo en el ser humano sobrepasa los límites que en otras especies pueden quedar limitadas a la satisfacción sexual y a la conservación de la especie.

Según Bydlobski (1988), la procreación de un niño es el resultado de la puesta en común del capital genético de dos adultos (hombre y mujer) y también de las particulares representaciones inconscientes de ambos.

Como postulados teórico-clínicos de nuestro trabajo partimos de la definición y diferenciación entre deseo de hijo, necesidad de hijo y proyecto de hijo:

- a) El deseo de hijo es un deseo humano, atemporal e inconsciente, en función del conjunto de representaciones que intervienen, y que no están necesariamente unidas a la satisfacción sexual. Implica que el hijo para la pareja es otro diferente y diferenciado, lo que supone una renuncia a la fusión y la omnipotencia, base esencial para la constitución del sujeto humano.
- b) La necesidad de hijo está enmarcada en las exigencias de satisfacción narcisista. Necesidad de hijo equivale a “ser con un hijo”. El hijo no es visto como alguien independiente, no se da una verdadera alteridad, otorgando al hijo por venir un lugar predeterminado, por ejemplo, como restaurador del narcisismo herido, lo que podría entorpecer la singularidad que se espera de él en su crecimiento autónomo.
- c) El proyecto de hijo es una idea consciente y a menudo se planifica gracias a la contracepción moderna.

El proyecto de hijo puede coexistir tanto con el deseo de hijo como con la necesidad de hijo. Y, dependiendo de que esté impregnado por una u otra vivencia, el proyecto de hijo será más o menos saludable.

Estos tres supuestos pueden concurrir asociados o independientemente en todas las parejas, incluidas las de procreación por vía natural, pero en nuestra investigación los estudiamos en parejas que acceden a la paternidad por vías alternativas (adopción y técnicas de reproducción asistida), teniendo en cuenta las peculiaridades de cada una.

Estado de la cuestión

El propósito de este trabajo es conocer la naturaleza del deseo de hijo en sujetos que aspiran a ser padres (por vía no natural), explorando la naturaleza de las relaciones *objetales* que definen su personalidad.

Las relaciones *objetales* no deben ser confundidas con las relaciones reales e interpersonales que cada persona sostiene con su entorno. Por esta razón, deben estudiarse esencialmente a nivel de la fantasía, si bien ésta puede incidir en la aprehensión de lo real y, en consecuencia, modificar los actos que derivan de ello.

Uno de los instrumentos que permite evaluar la naturaleza de las relaciones *objetales* del sujeto es el Psicodiagnóstico de Rorschach, siendo el instrumento utilizado en nuestro estudio para medir las variables seleccionadas.

En la revisión de la literatura (Pub Med, Dialnet, Medline) sobre las palabras clave *deseo de hijo* y *Rorschach* se han encontrado algunos trabajos que evalúan el funcionamiento psíquico y el grado de mentalización (Martín, AC, 2007, 2013) a través del test de Rorschach y otras pruebas psicométricas, como indicador del éxito o del fracaso en el embarazo a través de técnicas de reproducción asistida.

Por otra parte, el estudio sistemático del constructo de relación *objetal* mediante el Rorschach y otras técnicas proyectivas, a través de procedimientos experimentales, viene realizándose por varios grupos de investigadores (ver Fdez-Manchón, 2008, pag. 29-41) y utilizando diferentes instrumentos. En este caso utilizaremos la escala que J. Urist construyó en 1977 para evaluar la mutualidad en las relaciones interpersonales, basándose en la teoría de Mahler, y aplicándola a las respuestas al test de Rorschach. Esta escala, denominada MOA (Mutuality of Autonomy) ha sido revisada en numerosos estudios, (Urist & Shill, 1982; Monroe et. al, 2013) para examinar su validez y fiabilidad a la hora de medir la capacidad del sujeto para percibir al *otro* como alguien independiente y autónomo. Los sucesivos análisis psicométricos han revelado que la Escala MOA sirve para medir tanto las relaciones de objeto como la patología de los sujetos (Strick & Gold, 1999; Fowler & Edberg, 2005). Uno de los estudios más completos sobre la validez de constructo de esta escala fue realizado por Bombel, Mihura y Meyer (2009), quienes concluyen que es una medida igualmente potente de las relaciones *objetales* y de la psicopatología.

Hipótesis

Si bien se trata de un estudio exploratorio, como hipótesis de partida se plantea que los sujetos en los que predominen las relaciones *objetales edípicas* albergarán un deseo de hijo más saludable que aquellos en los que predominen relaciones *objetales* indiferenciadas, independientemente de que se trate de sujetos adoptantes o sujetos sometidos a tratamientos de fertilidad.

Objetivos

El examen del deseo de hijo de nuestra muestra se ha realizado a través de dos perspectivas metodológicas que dan cuenta de la doble naturaleza dinámica y estructural de este fenómeno, mediante la observación del conjunto de variables, funciones y estados psíquicos que la componen.

El Psicodiagnóstico de Rorschach es un instrumento de evaluación psicológica que tiene fiabilidad y validez suficientes para ofrecernos una medida de la personalidad tanto estructural como dinámica (Exner, 1993; Meyer, 2000; Mattlar, 2002). El análisis cuantitativo se ha realizado mediante el estudio de las agrupaciones de variables (*Edad*, *Lambda*, *EGOI*, *Afr*%). El abordaje cualitativo se realizó mediante el análisis de contenido de las respuestas al test, utilizando la Escala de Mutualidad de la Autonomía de Urist. La

psicometría de esta escala parece bastante satisfactoria a partir de la revisión que Stricker & Healey (1990) hicieron de las investigaciones de este tipo de fiabilidad para la MOAS, hallando una fiabilidad de acuerdo interjueces que reflejaba valores entre 0.72 y 0.98.

Metodología

Muestra

Fueron seleccionados 50 protocolos de Rorschach procedentes de 50 sujetos de ambos sexos. 23 sujetos de la muestra (RA) proceden de una población de mujeres que previamente a someterse a un tratamiento de Reproducción Asistida en un hospital público realizaron el test de Rorschach. Los otros 27 sujetos (AD) proceden de una población de solicitantes de adopción (hombres y mujeres) que, dentro del proceso de valoración psicológica para obtener su Certificado de Idoneidad, realizaron el Rorschach en consultas privadas. La edad de la muestra está comprendida entre 22 y 56 años.

Se han eliminado del grupo a todos los sujetos que presentaban rasgos psicopatológicos severos o con diagnósticos de trastorno mental previo (trastornos de la personalidad, síndromes clínicos, episodios disruptivos y procesos psicósomáticos agudos), así como los que presentaron protocolos de Rorschach inválidos.

Método y procedimiento

Tras la selección de la muestra, los protocolos Rorschach obtenidos fueron codificados nuevamente para aplicarles las actualizaciones del Sistema Comprensivo e incluir la Escala MOA, sometiéndolos posteriormente a procesamiento informatizado con el programa CHESSES2.2. (Fontan et al., 2013). Esta segunda codificación fue realizada aleatoriamente por cuatro codificadores expertos independientes con el fin de incrementar la fiabilidad. Todos los protocolos fueron codificados y revisados por al menos dos expertos en Rorschach. La codificación de la Escala MOA se realizó conjuntamente por todo el equipo.

Análisis de datos

Para proceder al análisis estadístico de los datos se ha utilizado el programa informático SPSS (versión 21).

Se realizó un chequeo previo de las respuestas obtenidas en la Escala MOA para examinar su calidad, dispersión y nivel de patología, comparando las medias obtenidas con las de otros estudios realizados en poblaciones de no pacientes.

Finalmente, para identificar la posible asociación entre las variables estudiadas se han utilizado los coeficientes de asociación basados en χ^2 , como V de Cramer, Phi y C de

Pearson. Estos coeficientes, al estar estandarizados, permiten identificar la fuerza de la asociación entre variables.

Resultados

Análisis estructural

Edad

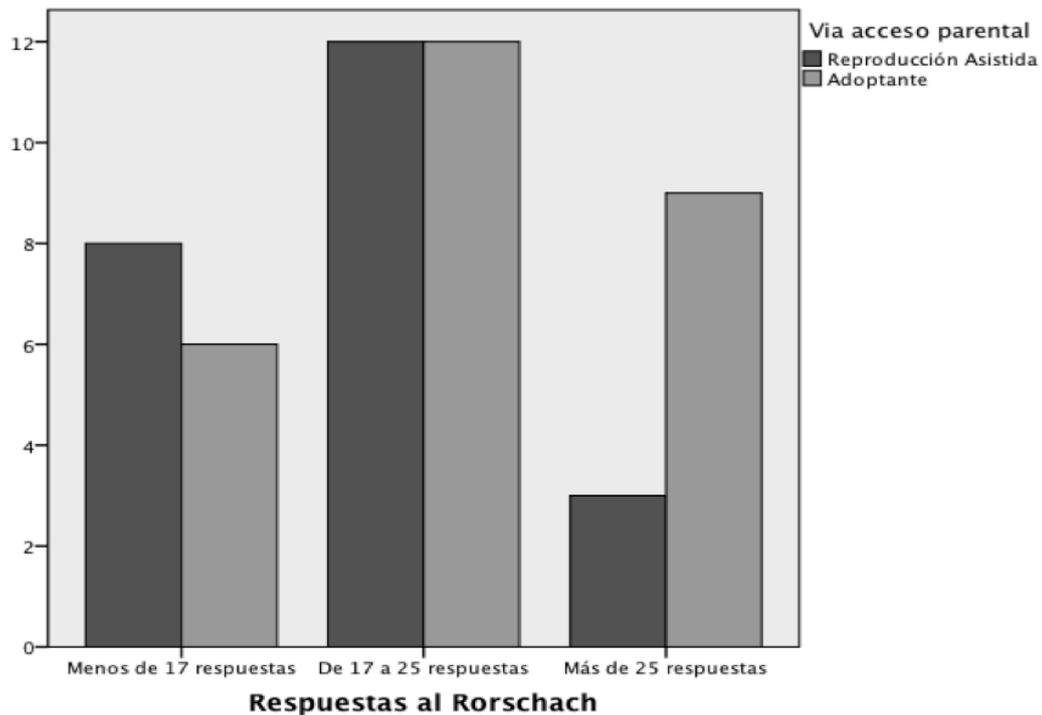
Analizados los datos de esta variable se observa que el Grupo de Reproducción Asistida se sitúa en un tramo de edad menor que el obtenido en el Grupo de Adopción ($\chi^2(2, N=50) = 11,9$ $p = 0,003$)

Este resultado era previsible ya que muestra lo que suele suceder cuando aparecen dificultades ante la concepción. Después de esperar un tiempo se inician las técnicas de Reproducción Asistida y cuando éstas no consiguen el objetivo, en muchos casos se opta por la adopción, con lo cual la edad en este grupo es mayor.

Número de respuestas

El número de respuestas informa sobre la fluidez y productividad perceptiva.

En los resultados obtenidos en nuestra muestra se observa una menor producción de respuestas en el grupo de *Reproducción Asistida* en relación con el grupo de *Adopción*, si bien es una tendencia que no alcanza a ser significativa estadísticamente.



$$(\chi^2(2, N=50) = 2,98, p = 0,223)$$

Gráfico 1. Número de respuestas al Rorschach y Vía de acceso a la parentalidad

Teniendo en cuenta que en esta investigación se han excluido los protocolos que indican limitación intelectual y patologías graves, esta diferencia en la producción puede deberse a:

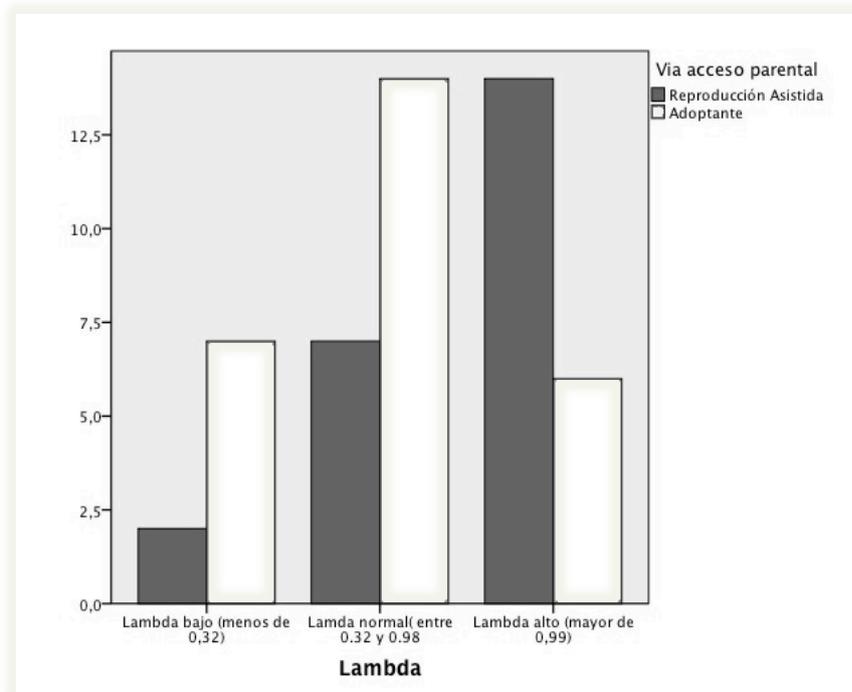
a) *Factores motivacionales*: el grupo de Adopción está más motivado a expresarse debido a su deseabilidad social. Recordamos que este grupo realiza el test dentro de un proceso de evaluación de cara a obtener el Certificado de Idoneidad, por lo cual su implicación y adecuación a las consignas se supone mayor que en el grupo de Reproducción Asistida en el que la expectativa de tener un hijo se centra más en lo biológico.

b) *Situación psicológica*: El grupo de Reproducción Asistida está inmerso en una situación psicológica donde la preocupación se concentra al inicio en el propio cuerpo y la energía puede quedar fijada o inhibida en esta tarea en lugar de fluir o desplazarse a otra variedad de percepciones de la realidad, dificultando una percepción más amplia del entorno.

c) *Circunstancias de aplicación de la prueba*: A las mujeres de Reproducción Asistida se les aplicó el test en la primera entrevista, habiendo dedicado muy poco tiempo al establecimiento de un *rapport* previo. Esto puede haber limitado la producción de respuestas y es posible que influya en la predominancia de aspectos formales y en la simplificación.

En cualquier caso, al tratarse de un estudio preliminar, la interpretación de los resultados en este sentido deberá ser cautelosa.

Lambda

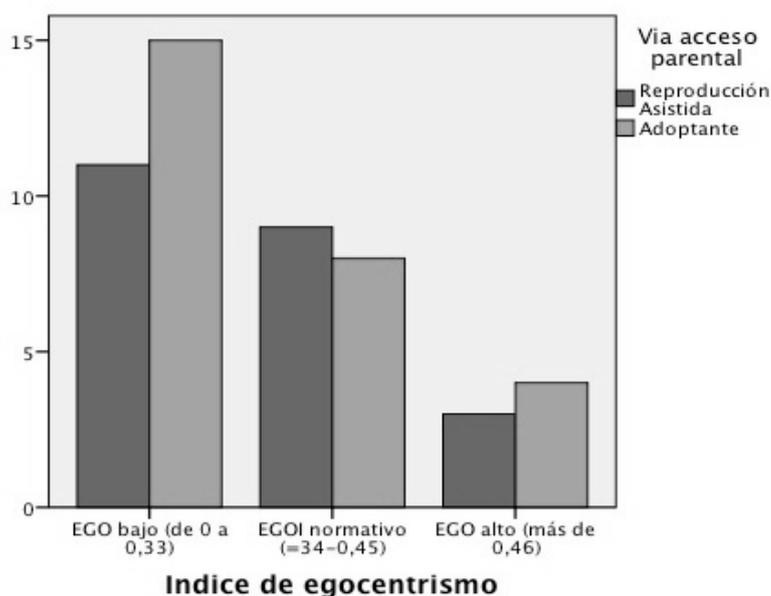


$$\chi^2 (2, N=50) = 8,04 \quad p = .018$$

Gráfico 2. Lambda y Vía de acceso a la parentalidad

Se observa una tendencia que está cerca de ser estadísticamente significativa: los sujetos de Reproducción Asistida presentaron más evitación y/o simplificación que los sujetos Adoptantes. Las hipótesis b) y c) del apartado anterior justifican estos datos.

Índice de egocentrismo



$$(\chi^2 (2, N=50) = 0,50 \text{ y } p = 0,779)$$

Gráfico 3. Índice de egocentrismo y Vía acceso parentalidad

El análisis estadístico del Índice de Egocentrismo no arrojó resultados significativos pero reflejó una tendencia observable en el gráfico: la mayor parte de los sujetos de la muestra presentaron un EGOI por debajo de lo esperado, sugiriendo este resultado que los aspirantes a paternidad por vía no natural se encuentran poco centrados en sí mismos. La interpretación de este dato remite a hipótesis relacionadas con la elaboración del duelo por la pérdida de la paternidad biológica o a daños en la imagen propia como resultado del descubrimiento de un cuerpo defectuoso que no responde a las expectativas de procreación.

Análisis Cualitativo

Cantidad de respuestas MOA (número de relaciones objetales registradas)

No hay muchos estudios que reflejen cuál es la media de puntuaciones MOA que suelen dar los sujetos no pacientes. E. Bérant (2005) aporta datos de sujetos no pacientes en un estudio sobre el apego señalando que la media de su muestra fue $MOAx=2,1$ ($DT=0,46$). Fdez-Manchón (2008) en su estudio sobre relaciones en Rorschach encuentra que la media de las respuestas MOA de 92 sujetos que consultaron en clínica fue de 2,43 ($DT=0,8$ y $N=92$). En el presente trabajo encontramos una media $MOAx=2,12$, en

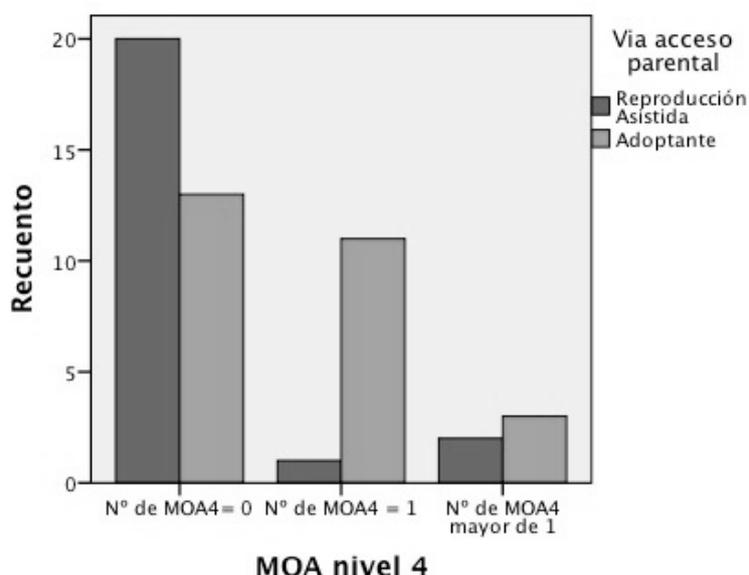
distribución normal y con desviación típica $\sigma = 0,974$, lo que coincide con los resultados obtenidos por Bérant en sujetos no pacientes.

Ahora bien, encontramos que en el grupo de Reproducción Asistida a medida que aumenta el número total de respuestas, disminuye la calidad de las relaciones *objetales*, de manera que las MOA se vuelven más confusas e incluso patológicas. En los adoptantes, por el contrario, a medida que aumenta la producción de respuestas, incrementa la calidad media de sus respuestas MOA.

Pero tanto en un grupo como en otro, los sujetos que dieron un número de respuestas normalizado (entre 17 y 25), fueron los que dieron una media de respuestas MOA más confusas (valores medios entre 2,11 y 3,10; ver ANEXO I).

Calidad de las respuestas MOA (Calidad de las relaciones *objetales*)

Analizando la respuesta MOA más patológica que dieron los sujetos de la muestra, encontramos que generalmente no pasaba de los niveles 3 (dependencia) y 4 (reflejo). Lo que resultó sorprendente fue que el grupo de Adopción presentó significativamente más respuestas de nivel 4 que los sujetos de Reproducción Asistida y al estudiar esta peculiaridad obtuvimos los siguientes resultados:



$$\chi^2 (2, N=50) = 9,7 \text{ y } p = 0,008$$

Gráfico 3. Respuestas de reflejo/impresión y Vía de acceso a la *parentalidad*

Si bien la mayoría no dio respuestas de reflejo, dentro de los que sí presentaron respuestas de reflejo/impresión fueron los adoptantes quienes significativamente presentaron más respuestas de este tipo. Analizando los contenidos individualmente, se hallaron respuestas de tipo sombra y huella, lo que nos llevó a plantear la hipótesis de que los sujetos de Adopción se encuentran más preocupados por temas de identidad que los

sujetos de Reproducción Asistida. En este caso, el reducido tamaño de la muestra no permite generalizar resultados pero abre una vía de estudio posterior.

Finalmente, el análisis de la puntuación MOAb (puntuación MOA más saludable o adaptativa que ha dado el sujeto), arroja resultados clarificadores. Según Fowler & Edberg (2006), esta puntuación informa del nivel más avanzado o adaptativo que el sujeto es capaz de alcanzar en su percepción de la mutualidad y la independencia del otro.

Pues bien, la gran mayoría de los sujetos de la muestra dan al menos una respuesta de mutualidad, independientemente de cuál sea su vía de acceso a la *parentalidad*. Esto es explicable porque la muestra no es clínica, es decir, los sujetos tienen al menos capacidad para percibir al otro independiente y autónomo.

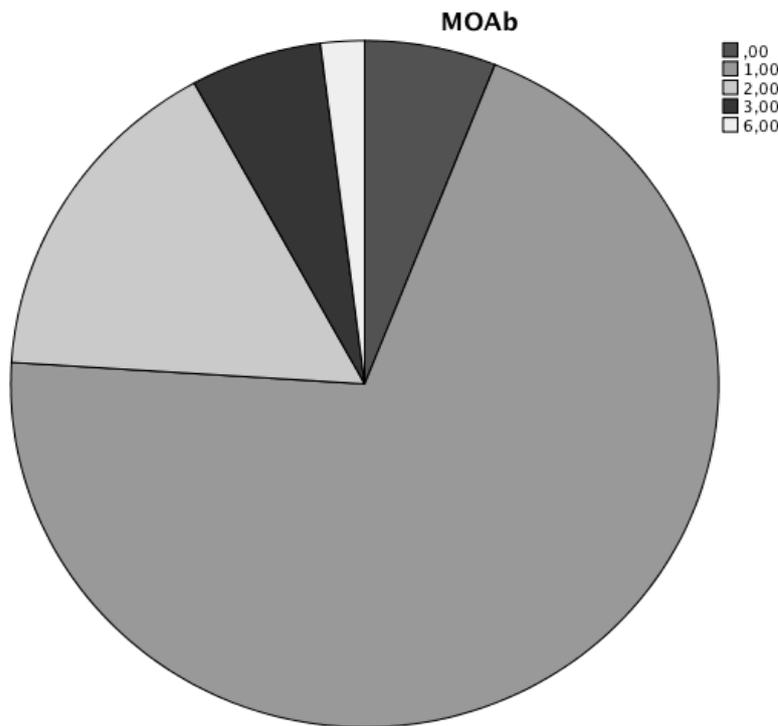


Gráfico 4. Puntuación MOAb (la más saludable) obtenida en la muestra

Como consecuencia y complementado con lo anterior, los niveles peores en la mayoría son los 3 y 4, que reflejan un nivel de mutualidad en que el otro es percibido como un reflejo de uno o como la base, el apoyo, de otro. Los adoptantes dan respuestas MOA un poco más patológicas, de tipo narcisista, pero el tamaño de la muestra impide generalizar el resultado.

El rango mayoritario oscila entre respuestas MOA de nivel 1 y de nivel 3, lo que indica que hay flexibilidad en la calidad de las relaciones *objetales* y que se trata de una muestra saludable.

Conclusiones

Estas son nuestras conclusiones tomando los resultados como grupo y, en cambio, se trataría de tener en cuenta dichos índices en cada protocolo individual para observar la predominancia del tipo de RO en un sujeto determinado, de cara a evaluar si el deseo de hijo es saludable o no tanto. Si el deseo está basado en la mutualidad y por tanto el hijo es percibido como distinto será más saludable.

Los sujetos que aspiran a ser padres mediante tratamientos de reproducción asistida presentan mayor simplificación, control y evitación.

La media de respuestas MOA total de nuestra muestra fue la esperada para una población no paciente, coincidiendo con los resultados de Bérant (2005).

La mayoría de los sujetos presentaron relaciones objetales que incluían la alteridad, por lo que su deseo de hijo probablemente sea saludable, independientemente de la vía de acceso a la *parentalidad*.

Las relaciones *objetales* más patológicas halladas fueron de naturaleza *anaclítica* o narcisista.

Los sujetos de Reproducción Asistida presentaron escasas RO narcisistas mientras que la mitad de los Adoptantes presentaron *Relaciones Objetales* de naturaleza especular o relativas a la identidad e identificación (impresión).

Discusión

El presente estudio revalida la utilización de la Escala MOA para medir Psicopatología y Relaciones Objetales (Tuber, 1989; Fowler, 2005; Bombel, 2009).

Se plantea como un instrumento válido para evaluar el deseo de hijo en sujetos que aspiran a ser padres por vía no natural, sin menoscabo de la aplicación de otras técnicas e instrumentos que complementen la evaluación psicológica individual.

Se precisan por tanto:

- a) Otros instrumentos para complementar la valoración del deseo de hijo.
- b) El estudio de otras variables estructurales del SC Exner que puedan confirmar los resultados de este estudio: autopercepción, relaciones interpersonales, procesamiento de la información.
- c) Una muestra más amplia que permita inferencias y generalizaciones más precisas.

Referencias

- Alkolombre, P. (2008). *Deseo de hijo, pasión de hijo. Esterilidad y Técnicas reproductivas a la luz del psicoanálisis*. Buenos Aires, 2012. Ed. Letra Viva.
- Bérant, E.(2005): Las respuestas de simetría en el Rorschach como Indicativo de las Relaciones Objetales. Perspectiva desde una teoría del Apego. *Revista de la SERYMP*, 18, 65-73.
- Bydlobski, M. (1988): *La dette de vie*, (Le fil rouge), Ed. P.U.F., Paris.
- Bombel, G., Mihura, J.L. y Meyer, G.J. (2009). An examination of the construction validity of de Rorschach Mutuality Scale (MOA). *Journal of Personality Assessment*, 91,3, 227-237
- Chabert, C. (1987): *La psychopathologie à l'épreuve du Rorschach*, Dunod, Paris.
- Fernández-Manchón, A. (2008). *Diferencias individuales en la calidad de las relaciones objetales y el proceso terapéutico: estudio de las respuestas al test de Rorschach*. Tesis doctoral. Univesidad Autónoma de Madrid. www.researchgate.net/.../41224722_
- Fowler, C. & Ederberg, P. (2005): "Consideration of the Mutuality of Autonomy Scale as a supplement to the Comprehensive System". Comunicación Oral. XVIII Congreso Internacional de Rorschach y M. Proyectivos (Barcelona,2005)
- Fowler, J.C. & Erberg, P. (2006). The Mutuality of Autonomy Scale: An implicit Measure of Object Relations for the Inkblot Method. *South African Rorschach Journal*, 2(2), 3-10.
- Lerner, P.H. (1991): *Psychoanalytic Theory and the Rorschach*, The Analytic Press. London
- Martín, A.C. (2007) *Infertilidad y psicósomática*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid Madrid. Editorial ACM.
- Martín, A.C. (2013) Infertilidad Femenina y Mentalización. *Revista de Psicoterapia y Psicósomática*; 2013, Vol. 33, no. 81-82: 81-99.
- Mattlar, C.E. (2002). Rorschach Comprehensive System is a reliable, valid and costeffective assessment procedure. The Finnish Rorschach Association for the SC. *A review paper for the benefit of the members of the E.R.A.Kista*, 28 de agosto de 2002.
- Monroe, Joel M.; Diener, Marc J.; Fowler, J. Christopher; Sexton, James E.; Hilsenroth, Mark J. Criterion validity of the Rorschach Mutuality of Autonomy (MOA) scale: A meta-analytic review. *Psychoanalytic Psychology*, Vol 30(4), Oct 2013, 535-566. doi: 10.1037/a0033290
- Stricker, G. & Healey, B.J. (1990). Projective Assessment of Object Relations : A Review of the Empirical Literature. *Psychological Assessment: A journal of Consulting and Clinical Psychology*.1990. 2. (3), 219-230.
- Stricker, G & Gold, J. (1999). The Rorschach: Toward a Nomothetically Based, Idiographically Applicable Configurational Model. *Psychological Assessment*, 1999, 11 (3), 240-25.
- Tuber, S. (1989). Children's Rorschach object representations: Findings for a non-clinical sample. *Psychological Assessment*, 1, 146-149.
- Urist, J. (1977) The Rorschach test and the Assessment of Object Relations. *Journal of Personality Assessment*, 41 (1), 3-9.
- Urist, J. & Shill, M. (1982). Validity of the Rorschach Mutuality of Autonomy scale: A replication using excerpt responses. *Journal of Personality Assessment*, 46, (5), 451-454.

ANEXO

Escala de Mutualidad de Autonomía- URIST

La escala MOA creada por Urist se aplica a todo tipo de relaciones aparecidas en los contenidos de las respuestas al Rorschach: entre figuras humanas, animales, fuerzas de la naturaleza, etc. Las puntuaciones que se otorgan van de 1 a 7 según los siguientes criterios:

1. *Reciprocidad-Mutualidad*: las figuras están ocupadas en alguna relación o actividad donde están juntas e implicadas la una con la otra de tal forma que expresan un reconocimiento recíproco de sus respectivas individualidades. La imagen hace referencia explícita o implícita al hecho de que las figuras están separadas y autónomas pero implicadas entre ellas en una forma que reconoce o expresa una sensación de mutualidad en la relación (por ejemplo, en la lám. II: “*dos ratitas frotándose el morrito*”) o haciendo una tarea en la que se brindan apoyo o colaboración.
2. *Interacción simple*: Las figuras están ocupadas en alguna relación o actividad paralela. No se hace énfasis ni se señala la mutualidad, no hay sensación por otra parte de que esta dimensión esté comprometida de algún modo con la relación (por ejemplo, en la lám VII: “*dos perritos mirando hacia atrás*”).
3. *Anaclítico- Dependencia*: Las figuras se ven como apoyándose una en otra, o una figura es vista como apoyándose o colgándose de otra. Aquí la sensación es de que los sujetos ‘no están sobre sus propios pies’ o que de algún modo necesitan una fuente externa de apoyo o dirección. Puede haber signos de diferenciación pero predomina la relación basada en la satisfacción de las necesidades básicas. Por ejemplo, en la lám. III: “*dos personas apoyándose en algo, como si se fueran a caer*”.
4. *Reflejo-Espejo*: una figura es vista como el reflejo o la impresión de otra. Las relaciones entre los objetos aquí dan la sensación de que la definición o estabilidad de un objeto existe solo como una extensión o reflejo de otro. Hay pérdida de autonomía y diferenciación en las figuras: copia, reflejo de un objeto en otro : “*dos gemelos siameses unidos por la cintura*”, “*una persona que imita perfectamente a la otra persona*”. También podrían incluirse aquí los perceptos de *sombras, huellas digitales, etc* (por ejemplo, en la lámina I, “*como si se escondiese una sombra de mujer en el centro*”).
5. *Control mágico*: la naturaleza de la relación entre las figuras se caracteriza por un tema de control maligno de una figura sobre otra. Aparecen temas de influencias, controles y hechicería. Una figura puede estar literal o figurativamente en manos de otra. Estos temas representan un grave desequilibrio en la mutualidad de las relaciones entre las figuras. Por una parte, las figuras pueden ser vistas como poderosas o salvadoras, mientras que en otras ocasiones son omnipotentes y controladoras. Ya no hay diferenciación y el precepto se desliza a imágenes malignas. El objeto es controlado, hechizado o en las garras de otro. La autonomía está disminuida. Así, en la lám X: “*un dios que tiene atemorizados a todos los animales y les obliga a ir hacia él en fila*”.
6. *Coerción*: No sólo hay un grave desequilibrio en la mutualidad de las relaciones entre las figuras, sino que el desequilibrio toma tintes claramente destructivos. La relación entre dos figuras que simplemente están luchando no se considera destructiva en términos de la individualidad, mientras que el caso de una figura que tortura o ahoga a otra se considera como un grave ataque a la autonomía del objeto. También se incluyen aquí relaciones que se representan como parasitarias, donde lo que gana una figura resulta, por definición, por la disminución o destrucción de la otra. Aparece una grave asimetría de la mutualidad, potencialmente destructiva para uno de los dos objetos que está en peligro. Un ejemplo sería, en la lám. X: “*dos monstruos inoculando veneno a esto rosa*”.
7. *Anulación-abrumando*: Relaciones caracterizadas por una fuerza omnipotente, envolvente. Las figuras son vistas como consumidas, devoradas o generalmente atrapadas por fuerzas totalmente fuera de su control. Pérdida total de la autonomía, hay muerte y destrucción. Respuestas tales como “*una rana en una nube de gas*”.

