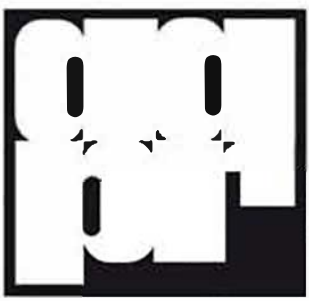
Año 43 Nº 1
DICIEMBRE DE 2022
ISSN 0327-2273
BUENOS AIRES, ARGENTINA

psico-diagnóstico

de Rorschach y otras técnicas proyectivas



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE PSICODIAGNÓSTICO DE RORSCHACH

JVE ediciones

PSICO-DIAGNÓSTICO DE RORSCHACH Y OTRAS TÉCNICAS PROYECTIVAS

AÑO 43

N° 1

DICIEMBRE DE 2022

ASOCIACIÓN ARGENTINA DE PSICODIAGNÓSTICO DE RORSCHACH

ISSN 0327 - 2273

Psicodiagnóstico de Rorschach y Otras Técnicas Proyectivas
ISSN 0327 – 2273
es una publicación de la
Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach

DIRECTORA DE PUBLICACIÓN
Ana María Mussoni

DIRECTORA CIENTÍFICA
María Teresa Herrera

COMITÉ EDITORIAL

Paola Andreucci Annunziata (Universidad Diego Portales, Chile).

André Andronikoff (Université Paris Oeste, Nanterre, Francia).

Ely Antonio Cury (Asociación de Rorschach de Goiania, Brasil).

Eliana Herzberg (Universidad de San Pablo, Brasil).

Romina Fuschetto (AAPRO, Argentina)

Norma Menestrina (AAPRO, Argentina)

Alicia Muniz (Universidad de la República, Uruguay).

Salvatore Parisi (Scuola Romana di Rorschah, Italia).

Graciela Mónica Peker (UBA, Argentina).

Matilde Ráez (Pontificia Universidad Católica, Lima, Perú).

Irving Weiner (University of South Florida, Tampa, EE. UU. de A.)

SECRETARIA ACADÉMICA
Mónica Liliana Pastorini

©2022. Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach (AAPRO), sede propia:
Uriarte 2221 (1425) Buenos Aires, República Argentina.
E-mail: aapro@asoc-arg-rorschach.com.ar Página web: www.asoc-arg-rorschach.com.ar

La Revista *Psicodiagnóstico de Rorschach y otras Técnicas Proyectivas* es el órgano de difusión de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach, institución científica sin fines de lucro fundada en el año 1952. Su publicación es semestral y su Comité Editorial y de Evaluadores, internacional. Los artículos que publica están referidos tanto a la técnica de Rorschach como a otras técnicas proyectivas, siendo algunos correspondientes a investigaciones y otros a desarrollos teóricos y presentaciones a Congresos científicos nacionales e internacionales de autores argentinos y extranjeros que en su desarrollo teórico y/o en su quehacer cotidiano, se dedican al estudio y práctica de las técnicas psicológicas y al psicodiagnóstico en general.

JVE Ediciones - Juan Ventura Esquivel, Editor. Tel.: (15)5247-8817
e-mail: jotavee@yahoo.com

PUBLICACIÓN ANUAL
Precio del ejemplar: $ 1.800

Esta publicación integra dos importantes bases de datos científicas:
LATÍNDEX NIVEL I y **PSICODOC.**

Composición, diseño y armado interior: JVE Ediciones

Diseño de tapa: © AAPRO

Producción general: Juan Ventura Esquivel

PRÓLOGO

En esta publicación hemos dado un lugar especial al XXIII Congreso Internacional de Rorschach y Métodos Proyectivos, organizado por la Sociedad Internacional de Rorschach (ISR), realizado en Ginebra (Suiza) el presente año.

Agradecemos a Hilda Alonso, su colaboración en la agrupación y traducción de algunas de las exposiciones del Simposio: "Aportes del Rorschach y las técnicas proyectivas en la clínica psicoanalítica".

En el simposio mencionado, Tiziana Sola, rescata el valor del psicodiagnóstico de Rorschach en el tratamiento psicoterapéutico de una adolescente de 13 años que se hace cortes en la piel, intentando retratar la posible evolución del funcionamiento psíquico adolescente.

Por su parte Román Pascal, presenta también el caso de un adolescente. A través de las pruebas proyectivas realiza un diagnóstico dinámico que le permite diferenciar los cambios del desarrollo y el comienzo de la psicopatología psicótica, posibilitándole instrumentar el dispositivo psicoterapéutico adecuado.

Los autores Maria Teresa Herrera, Catalina Campos Catelin, Patricio Gomez Segura, Anabella Sztainberg y Graciela Tedin, articulan el concepto teórico de "madre muerta" de André Green, observado en pacientes en cuyas viñetas clínicas y respuestas en el Rorschach, se detectan anticipadamente "las huellas del amor helado", con el fin de establecer un diagnóstico diferencial e instrumentar la estrategia psicoterapéutica.

Continuando con la temática, Ety Berant, a través de ejemplos clínicos, señala la ventaja de abordar el proceso psicoterapéutico a través del psicodiagnóstico de Rorschach, que permiten explicar los procesos de cambio en el psiquismo de los pacientes, la prueba de realidad y procesos de pensamiento, como así también sus autopercepciones y sus relaciones objetales.

Así mismo y como cierre de este Simposio, Hilda Alonso expone los Rorschach de pacientes que presentan algunos Fenómenos Especiales

que estarían asociados a fallas en las funciones lógicas, modificando puntos de vista hacia aspectos y procesos creativos, con el fin de evitar una mirada patologizante.

En el Simposio Interdisciplina y psicodiagnóstico: En busca de un lenguaje común, María Teresa Herrera, Noelia Siciliano, María Laura Riveros, Ariela Fischer y Marcelo Alé, presentan la complejidad del psicodiagnóstico ejemplificado en el caso de una paciente diagnosticada de manera diferente por su psiquiatra y su psicóloga, remitiendo los autores al mito de la Torre de Babel.

En la sección Juniors contamos con dos trabajos de egresadas. Yanina González Sejas, analiza y describe el grado de esfuerzo en el control emocional observado en las respuestas (principales y adicionales) del Zulliger, durante un proceso de selección laboral. Por su parte Yanina Scocozza, considerando el contexto post pandémico, observa a través de las evaluaciones realizadas con el test de Zulliger, un aumento de los niveles de ansiedad en aspirantes a ingresar a Policía de la Provincia de Buenos Aires.

Por último, Fernando Silberstein expresa unas sentidas palabras de reconocimiento a su maestra, en el "In Memoriam: Lidia Burde".

Agradecemos a los autores y evaluadores el trabajo realizado, que hizo posible la publicación de nuestra Revista.

Comisión de Publicaciones

Diciembre 2022

EVALUADORES

ALESSANDRO, Marta (Buenos Aires, Argentina)
ALONSO, Hilda (Buenos Aires, Argentina)
ANDREUCCI, Paola (Chile)
BLANCO, Normanda (Buenos Aires, Argentina)
CABELLO PODESTÁ, Valentina (Buenos Aires, Argentina)
CASTRO, Fernando J. (Argentina)
CEJAS DE SCAGLIA, María (Buenos Aires, Argentina)
CONTINI DE GONZALEZ, Norma (Tucumán, Argentina)
CRISTÓFORO, Adriana (Uruguay)
CURI, Ely (Brasil)
FAZZANI NETO, Roberto (San Pablo, Brasil)
FREGONESE, Silvia (Buenos Aires, Argentina)
GARCÍA, María Julia (Buenos Aires, Argentina)
HERZBERG, Eliana (San Pablo, Brasil)
KRAIER, Liliana (Rosario, Argentina)
LAZCANO, Ana María (Tucumán, Argentina)
MACAGNO, Silvia (Rosario, Argentina)
MENESTRINA, Norma B. (Buenos Aires, Argentina)
MOROCHO, Luis (Perú)
MUNIZ, Alicia (Montevideo R.O. del Uruguay)
MUÑOZ, Ximena (Chile)
ORCOYEN, Dolores (Buenos Aires, Argentina)
PARISI, Salvatore (Roma, Italia)
PEKER, Graciela (Buenos Aires, Argentina)
PES, Patricia (Roma, Italia)
PESTANA, Lelia (Buenos Aires, Argentina)
PIACENTE, Telma (La Plata, Argentina)
PUGLIESE, Silvia (Argentina)
RAPAPORT, Ely (Chile)
RUIZ, Silvia (Buenos Aires, Argentina)
RUSSO, Susana (Argentina)
SILBERSTEIN, Fernando (Rosario, Argentina)
SILVA, Danilo (Portugal)
TAPIA, Carmen (Chile)
TARDIVO, Leila (Brasil)
WEINER, Irving (Tampa, Estados Unidos de América)
WEISS, Yolanda (Buenos Aires, Argentina)

ÍNDICE

Prólogo 5

Evaluadores 7

XXIII CONGRESO INTERNACIONAL DE RORSCHACH Y TÉCNICAS PROYECTIVAS. *Ginebra, Julio de 2022*

SIMPOSIO

APORTES DEL RORSCHACH Y LAS TÉCNICAS PROYECTIVAS EN LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA..... 15

Tiziana Sola

Rorschach y TAT en la clínica terapéutica: el camino de la inhibición en el enigma de la escarificación adolescente 17

Rorschach and TAT in the therapeutic clinic: the path of inhibition in the enigma of adolescent scarification.

Pascal Roman (Suiza, Univ. de Lausana)

Evaluación proyectiva, diagnóstico y tratamiento psicoanalítico en la adolescencia 25

Proyective assessment, diagnosis and psychoanalytic treatment in adolescence.

María Teresa Herrera (Argentina, AAPRO)

Huellas de un amor helado. Articulación del concepto de la madre muerta de André Green con Rorschach 35

Traces of a frozen love. Articulation of the Andre Green's concept of the dead mother with Rorschach.

Ety Berant (Israel)

Comprensión psicodinámica de los desórdenes del pensamiento en el intercambio entre paciente y examinador 45

Psychodynamic understanding of disordes in thinking and interchagne between clients and examiners

Hilda Alonso (Argentina, AAPRO)

Acercándonos a la complejidad de lo psíquico..... 53

An Approach to the psychic complexity.

SIMPOSIO

INTEDISCIPLINA Y PSICODIAGNÓSTICO. EN BUSCA DE UN LENGUAJE COMÚN

Lic. María Teresa Herrera, Lic. Noelia Siciliano, Lic. María Laura Riveros, Lic. Ariela Fischer y Lic. Marcelo Alé

El Psicodiagnóstico, La Torre de Babel de Nuestra Clínica 63

Psychodiagnosis, the tower of Babel of our clinical practice.

SECCIÓN JUNIOR

Yanina González Sejas

La escucha en el ámbito laboral. Aquello que devela el Z Test con respecto a las respuestas adicionales y el control emocional en candidatos en procesos de selección..... 77

Listening in the workplace. What the Z Test reveals regarding the control of impulse in candidates in selection processes.

Yanina Teresa Scocozza

Ansiedad e indicadores significativos en el Test de Zulliger en aspirantes a policías bonaerenses dentro de un contexto post pandémico..... 83

Anxiety and significant indicators in the Zulliger Test in applicants to Buenos Aires police officers within a post-pandemic context.

IN MEMORIAM

Lidia Burde, por Fernando Silberstein 95

Actividades de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach. Abril - Diciembre 2022 97

Índice de las últimas cinco revistas publicadas (2018-2021) 103

Normas de publicación para los autores de ponencias, comunicaciones e informes 115

XXIII CONGRESO INTERNACIONAL DE RORSCHACH Y TÉCNICAS PROYECTIVAS

Ginebra, Julio de 2022

SIMPOSIO

APORTES DEL RORSCHACH Y LAS TÉCNICAS PROYECTIVAS EN LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA

PANELISTAS:

Hilda Alonso (Argentina, AAPRO)

Ety Berant (Israel)

María T. Herrera (Argentina, AAPRO)

Pascal Roman (Suiza,Univ. de Lausana)

Tiziana Sola (Italia, Asoc.Italiana de Rorschach)

INTRODUCCIÓN

La utilización del Rorschach en el seguimiento de pacientes abre un abanico de posibilidades para la clínica psicoanalítica, desde la consideración de los procesos psíquicos de pacientes en análisis, así como la profundización de conceptos teóricos, e incluso la utilización de las Técnicas Proyectivas en el devenir mismo de tales procesos. El objetivo del Simposio es presentar experiencias diversas, realizadas por colegas que, en diferentes lugares e incluso utilizando sistemas diferentes, compartimos interés y entusiasmo por este campo de aplicación.

Hilda Alonso (Argentina, AAPRO) **Acercándonos a la complejidad de lo psíquico**

Ety Berant (Israel) **Comprensión psicodinámica de los desórdenes del pensamiento en el intercambio entre paciente y examinador**

María Teresa Herrera (Argentina, AAPRO) **Huellas de un amor helado**

Pascal Roman (Suiza, Univ. de Lausana) **Evaluación proyectiva, diagnóstico y tratamiento psicoanalítico en la adolescencia**

Tiziana Sola (Italia, Asoc.Italiana de Rorschach) ***RORSCHACH Y TAT EN LA CLÍNICA TERAPÉUTICA: el camino de la inhibición en el enigma de la escarificación adolescente***

INTRODUCTION

The use of the Rorschach in the follow-up of patients opens a diverse range of possibilities for the Psychoanalytic Clinic, from the consideration of the psychic processes of patients in analysis, to the deepening of theoretical concepts, and even to the use of Projective Techniques in the development itself of such processes. The objective of the Symposium is to exchange and update knowledge in relation to the possibilities of PT in its articulation with the clinic, through the presentation of diverse experiences, carried out by colleagues in different places and even using different systems.

Hilda Alonso (Argentina), **An approach to the psychic complexity**

Ety Berant (Israel), **Psychodynamic understanding of disordes in thinking and interchagne between clients and examiners**

María Teresa Herrera (Argentina), **Traces of a frozen love**

Pascal Roman (Switzerland),**Proyective assessment, diagnosis and psychoanalytic treatment in adolescence**

Tiziana Sola (Italy) ***Rorschach and tat in the therapeutic clinic: the path of inhibition in the enigma of adolescent scarification***

EL RORSCHACH Y EL T.A.T. EN EL SEGUIMIENTO TERAPÉUTICO: El camino de la inhibición en el enigma de la escarificación adolescente [1]

Tiziana Sola[2]

Psicóloga Clínica, Psicoanalista, Profesora contratada de la Universidad de Chieti-Pescara, Presidente de la Asociacion Italiana de Rorschach, Co-coordinadora de la Red Internacional de «Métodos Proyectivos y Psicoanálisis»

Cuando la conocí, Mira tenía 12 años. Previamente había entrevistado a los padres, angustiados ante la tendencia de su hija a hacerse pequeños cortes en la piel. Su madre parecía sentirse culpable e interesada ante mi opinión, su padre en cambio se mostraba más bien escéptico, banalizando el problema.

Desconfiada en nuestro primer encuentro, Mira me miraba en silencio, hablando muy poco y sin referirse a los cortes. Me sorprendía, por otra parte, su dominio del lenguaje, muy de adulto, cuando se decidía a hablar.

Al pensar acerca de su funcionamiento psíquico, la restricción en su discurso me conducía a la hipótesis de inhibición. Pero, ¿de qué naturaleza? Sabemos que la inhibición puede aparecer en diferentes modalidades de funcionamiento psíquico, siendo según Freud la expresión «de una restricción funcional del yo que puede tener muy diversas causas» (1926, S. Freud Obras Completas, p. 207). En el curso de sucesivos encuentros, mis sentimientos oscilaban entre la sensación de encontrarme frente a una organización sustentada por un retraimiento depresivo, o peor, por el riesgo de ruptura asociativa, o frente a un conflicto dominado por la represión. Represión ligada a la naturaleza angustiosa de los movimientos pulsionales propios del reordenamiento narcisístico/ objetal en la entrada a la adolescencia.

A pesar de su reticencia, Mira aceptó la administración de técnicas proyectivas. Sus reacciones a las mismas estaban evidentemente marcadas

1. Traducción: Hilda Alonso
2. tizianasola335@gmail.com

por la restricción: congelada en su retraimiento, daba respuestas tan neutras como le era posible Mi impresión era que hacia esfuerzos por ocultarse a través de un funcionamiento intelectualizado, al abrigo del menor signo de vida fantasmática y emocional. Pero la fuerza de la transferencia, incluso durante la administración de las técnicas, me decía otra cosa. Frente a sus tiempos de reacción prolongados, yo respondía dándole ánimos, a lo que parecía responder, aunque mínimamente. Las doce (12) respuestas dadas al Rorschach mostraban un bloqueo de carácter depresivo, a la vez que sensibilidad sensorial frente a láminas que permiten expresar la propia identidad (LIII: «Se diría una persona que contempla su reflejo en un lago». L V: «parece una mariposa de noche») o temáticas identificadoras (L IV: «esto se parece a una nube *(Int. Porque es negra)*», L. VI «Como una mariposa atrapada por algo»). Asocio esta sensibilidad sensorial// depresiva a la angustia que, según S. Freud, acompaña siempre a la inhibición. Me pareció que Mira era sensible a las resonancias latentes de las láminas, aunque tratara de resistirlo congelando sus percepciones y pensamientos. En el T.A.T. esta inmovilidad era aún más evidente, dada su gran dificultad para elaborar relatos con un mínimo despliegue temporal: se destacaban tiempos de latencia muy largos, banalización, rechazo a percibir la naturaleza conflictual de las escenas, aunque contenidos y temáticas estaban siempre de acuerdo con la fantasmática latente de las láminas. La agresividad emergente de ciertas respuestas (L. 7GF: «una joven con una muñ*eca, rota, la quieren obligar a tirarla, pero ella no quiere*»), así como la inquietud en relación a la fuerza de sus confines psíquicos (L. 19 «un navío en medio de la tempestad, *y esta figura oscura que lo rodea*»), me señalaban la angustia de Mira en relación a su capacidad de continencia pulsional, justificando, posiblemente, la masividad de su inhibición.

Cuando le pregunté si estaba dispuesta a venir a verme por cierto tiempo, aceptó con la ambivalencia que sentía ante la posibilidad de reconocer su necesidad de otro o de mí.

El seguimiento terapéutico no ha sido fácil, ni para ella ni para mí. Parecía ejercer conmigo un astuto juego de misterio, buscando hablar lo menos posible de ella, pero manteniendo sobre ella mi mirada y atención.

Su estilo de comportamiento y razonamiento, lejos de ser tímido o amable, era incluso algo arrogante, muy crítico hacia algunos docentes, hacia sus padres, sus amigos y algunos de sus compañeros. Los consideraba más bien vulgares, metiendo a todos en la misma bolsa, neutralizando

toda diferencia de sexo y/o de generación. Esta aparente superioridad conseguía irritarme a la vez que me señalaba la fragilidad de su mundo interno, incapaz de hacerse cargo de sus emociones, de su vivencia de inadecuación y de elaborar sus temores para afrontar a otros y toda posibilidad de cambio. El año pasado, cuando frente al stress provocado por el reencuentro con el mundo escolar, volvió a hacerse cortes –lo supe por su madre– después de un período sin hacerlo, le pregunté a quemarropa acerca de que sentía al cortarse, se mostró dispuesta a hablar de ello. «Es algo complejo *–me dijo– A veces me siento liberada de la tensión que me provoca el pánico. Otras es peor, porque después de hacerlo me siento culpable*». Entonces percibí que el dolor físico y la sangre que corría era un modo de sentir sensaciones corporales vividas, provenientes de su interior y no elaboradas en el nivel psíquico, originadas en un sufrimiento profundo y antiguo. Eso me recordó algo que sus padres me habían contado, al comienzo de la consulta. El nacimiento de Mira tuvo lugar en un contexto emocional conflictivo de la pareja: la madre se sentía ambivalente ante el embarazo, al no estar convencida de la relación con el padre de Mira, quien sintiéndose enamorado, posiblemente la había presionado para continuarlo. Al nacer Mira, la madre se había sentido ansiosa e inadecuada frente a su capacidad de establecer un vínculo armoniosa con la hija. El padre había hecho una suerte de «delegación» del cuidado de Mira a su familia de origen, dejándola a menudo días enteros con los abuelos, con el pretexto que no podían ocuparse ellos a causa de sus trabajos. Esto posiblemente explica la culpabilidad de la madre, incomprendida por su compañero, quien no mostraba tener conciencia de la eventual angustia de abandono vivenciada en esa época por su hija, y que rebotaba ahora bajo forma de agresión hacia ellos.

En una sesión bastante monótona, ante mi insistencia para que hablara de otra cosa fuera de lo escolar, me cuenta un sueño: «*Estaba en la playa, al alba, no había nadie y yo corría libre, libre de desahogarme* » Era una muy hermosa sensación para ella, difícil de sentir en su cotidianeidad. Durante nuestros encuentros, se sentía sin embargo libre, razón por la cual –me había dicho– continuaba viniendo a pesar del escepticismo de su padre. Este sueño y sus asociaciones me indicaban que se daba la chance de liberar sensaciones al compartirlas tímidamente conmigo. Otra vez, al final de la sesión me había sorprendido al decir : «me he dado cuenta que soy incapaz *de consolar a otros*». En la siguiente, me explicó que no había logrado encontrar palabras de alivio para una amiga que le había hablado de un problema. Mira se sentía realmente afligida al respecto. Me sorprendió esta reflexión que señalaba un intento de comprenderse

a sí misma. Con delicadeza, le expliqué que tal vez le resultaba difícil acercarse al dolor de otros porque a lo mejor temía abordar el suyo, y tener que compartirlo.

Poco a poco, Mira comenzó a cambiar su tono de voz y su expresión. Al momento de elegir escuela secundaria[3] sobrevinieron momentos difíciles. Era incapaz de tomar esta decisión y experimentaba mucha dificultad para abandonar posiciones infantiles, aceptar el devenir del tiempo, sus propios cambios y los de su vida. Se revelaron más claramente dinámicas edípicas al tiempo que sus sentimientos en relación a sus padres adquirían una tonalidad ambivalente : a veces era su madre quien la comprendía mejor, aunque también sufría con sus quejas; en otras ocasiones se resentía con su padre, por ser autoritario y molesto con sus reclamos, aunque admiraba por otra parte su determinación y poder.

Ahora, con casi 14 años, Mira parece estar más a gusto consigo misma y dispuesta a reconocer sus temores de enfrentarse con ella y con los demás. Queda aún, por supuesto, trabajo por hacer, especialmente en términos de reinvestidura narcisista del yo, y en relación al cuerpo y sus envolturas.

Aceptó de buen grado mi propuesta de retest, para ver su propia evolución. Las diferencias aparecieron claramente, a partir de la duplicación de respuestas al Rorschach y el enriquecimiento de los relatos en TAT. Mostró una modalidad descontracturada frente a las láminas, haciéndolas girar, mirándolas en todos los sentidos, experimentando placer en la interpretación. Los temas prioritarios fueron de naturaleza abiertamente identificatoria, aun cuando la sensibilidad a los contenidos en Rorschach e investimiento de los límites en TAT revelen su necesidad de reforzar todavía la delimitación de su propia identidad. De todos modos, las láminas referentes a temas identificatorios aparecen más claras, aunque siempre bajo la égida de la sensibilidad sensorial. En ese sentido resultan reveladoras sus respuestas a las Láminas IV y VI (L IV: (después de darla vuelta varias veces) «visto así, parece un gigante, *en todo caso, un hombre* (gira la lámina como si fuera un trompo) *es la única posición que tiene un sentido*». L VI «*Se diría un insecto dejando una traza extraña, negra* (D sup.). Esto *me parece ser una matriochka, como*

3. Lycee en el original. Corresponde a nuestro nivel escolar secundario (Nota de la T).

*una mu*ñec*a que venden en los festivales folkl*óri*cos, es un poco escalofriante* (pequeño detalle negro en el ángulo central). En el TAT es clara su apertura a nivel conflictual y edípico. En la L. 2, que había rechazado en la primera toma logra captar, aunque dudosa y desconfiada el tema de la triangularidad, si bien lo hace en forma cruda y sin comprometerse (L. 2 : «¿Qué pasa si no digo nada ? (Nada, pero preferiría que digas algo) (balancea su pie*) entonces …entonces…es un campesino, porque hay un caballo y est*á c*asado con ella* (señala con el dedo la mujer apoyada contra el árbol), de hecho ella está embarazada, pero él está enamorado de su hermana... (¿Qué pasa luego?) nada, él permanece con su mujer para siempre y *será siempre desdichado, porque querría estar con su hermana*»). En este relato el telescopage señala cierta obstrucción del acceso a procesos identificatorios, particularmente el de acceder a la identificación femenina, ligada a una vivencia desvalorizada, como puede verse en la L 4 (« Entonces…*está esta mujer que es prostituta y quiere que* él *se enamore de ella, pero* él *se burla. (¿Entonces?*), nada, él la ignora (¿cómo termina?) continuará siendo *una prostituta y morirá de hambre, y* él *se casará con otra mujer*»). Esto se relaciona con el peso de fuertes ataques hacia la imago femenina, imbricados en el armado del escenario edípico, como se desprende también de la L 6GF (después de casi dos minutos de latencia: «entonces, él es su padre y le habla *de la muerte de su madre* (¿después?) *Basta, es todo*»).

No iré más lejos. Digamos que son éstos los puntos relevantes de un caso clínico que permite resaltar el rol exploratorio de las técnicas proyectivas durante un seguimiento terapéutico, para rastrear el significado de las acciones sobre el cuerpo/piel de esta joven en su entrada a la adolescencia. La barrera emocional inicial exigía un análisis fino de la dinámica psíquica, necesaria para orientar el diagnostico psicológico y el tratamiento.

Las conexiones entre espacio psicoanalítico y espacio proyectivo nos han permitido comprender, poco a poco, que su inhibición, más que a una naturaleza arcaica, remitía principalmente a la represión, disimulando la dificultad de Mira para acceder a un escenario interno claramente conflictual y edípico.

En ese sentido, sus cortes, como dice Catherine Matha, quien se ha ocupado del tema, pueden constituir una especie de «trayecto regresivo, una operación de reconexión de si, a sí mismo « (Matha C. (2021). «Escarificarse en la adolescencia: el pre-texto del sufrimiento », *Psychologie Clinique & Projective*, Editions Erès, Toulouse, Volumen 28-2020/2,

pp. 141-163, p.161) sosteniendo la posibilidad de inscripción psíquica de su sufrimiento, reactivado por la adolescencia. Y si las cicatrices marcan en la carne el recuerdo imborrable de un pasaje, la respuesta de Mira a la última lámina del TAT, L 16, atestigua el deseo, si no la evidencia, de una recuperación elaborativa en el plano de la fantasía. Luego de un minuto de latencia y precauciones verbales dice:: « hay una familia de cuatro personas que vienen de atravesar el muro de *Berlin, y que piensa ahora en una nueva vida en Alemania del oeste» ...Después agrega : «si, aunque el muro cayó hace tiempo…*».

RESUMEN

Rorschach y TAT en la clínica terapéutica: el camino de la inhibición en el enigma de la escarificación adolescente

Mira tiene 13 años. Se hace pequeños cortes en la piel, y no puede decir nada sobre las áreas del cuerpo que ataca o con qué instrumento se lastima. Desconfiada durante la primera entrevista, acepta sin embargo, realizar las pruebas proyectivas. En el Rorschach dice lo mínimo, en el TAT menos aún, parece congelada o hace que sus respuestas sean lo más neutrales posible. Tengo la impresión que Mira intenta esconderse detrás de un tipo de funcionamiento descriptivo, aséptico e intelectualizado, al abrigo del más mínimo rastro de vida fantasmatica y emocional. Cuando le propongo psicoterapia, acepta con toda la ambivalencia que siente ante la posibilidad de reconocer la necesidad del otro o de mí.

En este simposio que tiene como objetivo resaltar el valor del Rorschach en un contexto terapéutico, el autor intenta retratar la posible evolución de este funcionamiento adolescente, cuyo peso de inhibición está ligado al carácter atormentador de los movimientos instintivos internos, en su alteracion narcisistica/objetal. La necesidad de buscar el sentido profundo de estas acciones en el cuerpo / piel urge al análisis de las conexiones con las reacciones producidas en el espacio proyectivo, donde, a pesar de la barrera emocional, resuenan los ecos de la lucha entre las fuerzas vitales y las fuerzas destructivas subyacentes.

Palabras clave: Adolescencia - escarificaciones - proyectivas - terapia.

ABSTRACT

Rorschach and TAT in the therapeutic clinic: the path of inhibition in the enigma of adolescent scarification

Mira is 13 years old. She happens to make small cuts on her skin, nothing can be said about the areas of the body that she attacks or with which instrument she injures herself. Very suspicious during the first meeting, she neverthless agrees to carry out projective tests. In the Rorschach she says the bare minimum, in the TAT even less, she seems frozen or makes her answers as neutral as possible. I have the impression that Mira is trying to hide behind a descriptive, aseptic and intellectualized type of functioning, sheltered from the slightest sign of a phantasmatic and emotional life. It is rather the force of the transference, even during the administration of the projectives, that speaks to me. I suggest to follow her in psychotherapy, she accepts with all the ambivalence she feels about the possibility of recognizing the need for the other or for me.

In this symposium which aims to highlight the value of Rorschach in a therapeutic context, the author tries to portray the possible evolution of this adolescent functioning, whose weight of inhibition is linked to the tormenting nature of internal instinctual movements, in their narcissistic/objectual alterations. The need to search for the profound meaning of these actions on the body/skin urges the analysis of the connections with the reactions produced in the projective space, where, despite the emotional barrier, the echoes of the struggle between life forces and underlying destructive forces resound.

Keywords: Adolescence – scarifications – projectives – therapy.

BIBLIOGRAFÍA

1. ALIPRANDI M., PELANDA E., SENISE T. (1999). *Psicoterapia breve di individuazione. La metodologia di Tommaso Senise nella consultazione con l'adolescente*. Feltrinelli. Milano.
2. CHABERT C. (1994). *I test proiettivi in adolescenza*, tr. it. R. Cortina, Milano.
3. CHABERT C., LOUËT E., AZOULAY C., VERDON B. (2020). *Manuel du Rorschach et du TAT. Interprétation psychanalytique*. Dunod, Paris

4. DARGENT F., MATHA C. (2011). *Blessures de l'adolescence*. PUF, Paris.
5. FREUD S. (1925). *Inibizione sintomo e angoscia*. Dans Opere (OSF), vol. 10 (p. 231-317), tr. it. Boringhieri, Torino 1978.
6. FREUD S. (1926). *Inhibition, symptôme, angoisse*. Dans Œuvres Complètes, t. XVII (p. 203-286), PUF, Paris 1992.
7. MATHA C. (2020). Se scarifier à l'adolescence : le pré-texte d'une souffrance, *Psychologie Clinique & Projective*. Editions Erès, Toulouse, 28-2020-2, p. 143-163.
8. SOLA T. (2000). *L'utilizzo clinico dei metodi proiettivi in adolescenza*. Dans Sola T. (2014). *Percorsi esplorativi in clinica proiettiva*. Aracne Ed., Roma.
9. SOLA T. (2014). *Percorsi esplorativi in clinica proiettiva*. Aracne Ed., Roma.

EVALUACIÓN PROYECTIVA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PSICOANALÍTICO EN LA ADOLESCENCIA [4]

Pascal Roman[5]

Profesor de Psicología Clínica, Psicopatología y Psicoanálisis,
Instituto de Psicología, Universidad de Lausanne (Suiza).
Psicólogo - psicoterapeuta Departamento de Psiquiatría CHUV

INTRODUCCIÓN

El tiempo de la adolescencia se caracteriza por la inestabilidad en el desarrollo del funcionamiento psíquico (Gutton,2013). A menudo los clínicos encuentran dificultad para evaluar el registro en el cual situar los síntomas y sufrimientos del adolescente, a fin de discernir entre oscilaciones en los procesos de desarrollo, o un comienzo de psicopatología psicótica. Esto es, no obstante, fundamental en la perspectiva del diagnóstico psicopatológico, que condicionara la elección de tratamiento a seguir. En ese contexto, el aporte de las Pruebas Proyectivas posee gran valor, en la medida que hacen posible, a través de un probado dispositivo, trazar de manera precisa las grandes líneas que organizan el funcionamiento psíquico, sus puntos de fragilidad y sus potencialidades.

LAS TÉCNICAS PROYECTIVAS, UN DISPOSITIVO PARA LA SIMBOLIZACIÓN

Las técnicas proyectivas pueden ser consideradas como "un dispositivo para la simbolización" (Roman, 1997) en el sentido que constituyen una invitación, incluso un forzamiento hacia la simbolización, frente a un material que se presenta ambiguo. De la misma manera que el juego del carretel descrito por Freud (1920) se sustenta en una puesta en marcha de la representación de la ausencia, el encuentro con la lámina de la prueba proyectiva invita al sujeto, dadas sus características inciertas, a

4. Traducción: Hilda Alonso.
5. pascal.roman@unil.ch

volver sobre las huellas de sus primeras experiencias de simbolización, a fin de intentar dar forma al estímulo informe que le es propuesto. O sea, la situación proyectiva puede ser considerada como una situación experimental de simbolización, que implica un recorrido complejo, de la percepción a la representación, según los diferentes tiempos descritos por Roussillon (1997): tiempo somático (identificación perceptiva del objeto), tiempo de la simbolización primaria (puesta en juego de un camino presimbolizante, apoyado en el afecto) y tiempo de la simbolización secundaria (producción de la respuesta verbal). La consigna, referida al material de la prueba, tiene la función en ese contexto, de sostener el proceso de simbolización, tal como el hilo del carretel ofrece una función mediadora del proceso de puesta en representación. La respuesta proyectiva atestigua así el registro de simbolización movilizado, a través del amplio espectro del que puede dar testimonio, desde la sideración (rechazo), a una respuesta elaborada que integra identificaciones y movimiento. Esta propuesta entrecruza las concepciones más clásicas sostenidas por Rausch de Traubenberg (1994), desde el punto de vista de la doble movilización implicada en la situación proyectiva entre realidad externa y realidad interna, entre realidad y fantasma, y la de apertura de un área transicional de experiencia (Chabert, 2018), iniciada a partir de allí.

EL APORTE DE LAS TÉCNICAS PROYECTIVAS EN LA CLÍNICA DEL ADOLESCENTE

En tanto "dispositivo para la simbolización" (Roman, 1997), la administración de técnicas proyectivas permite informarnos acerca de las modalidades de transformación pulsional de la vida psíquica del adolescente. La situación proyectiva abre, en efecto, una "otra escena", paradojal con respecto al síntoma que lleva al adolescente a consultar (dificultades escolares, actuaciones, manifestaciones depresivas…): en tanto situación de excitación que la consigna invita a transformar, la administración de pruebas proyectivas puede considerarse a la vez como escena eco del traumatismo puberal (Gutton, 1991), y como espacio de liberación respecto del mismo. La experiencia compartida, especifica de la situación proyectiva (Roman, 2015) constituye, por otra parte, un punto de apoyo para transmitirle al adolescente la comprensión acerca de su funcionamiento psíquico, en función del contexto de la demanda. El dispositivo de administración de pruebas proyectivas adquiere así un valor de mediación, como invitación a interesarse por su vida psíquica en un periodo de la vida en el que tal preocupación no se da por descontado: tal enfoque

resulta una valiosa palanca al considerar la implementación de un tratamiento psicoterapéutico.

Emmanuelli & Azoulay (2008) proponen abordar la vida psíquica adolescente a partir de tres observatorios principales, en parte ligados al proceso adolescente y sus riesgos, y que representan preciosos puntos de referencia: los reordenamientos edipicos, los efectos de la reactivación de la pérdida de objeto, y los nuevos bordes del narcisismo. De tal modo puede construirse un enfoque procesual del funcionamiento psíquico del adolescente, capaz de contribuir al avance del diagnóstico psicopatológico, a menudo solicitado en el contexto de expresiones sintomatológicas enigmáticas que emergen en este periodo de profunda conmoción.

PRESENTACIÓN DEL PACIENTE Y DE LA SITUACIÓN DE EVALUACIÓN

Jim es un joven de 18 años derivado por un psiquiatra infantil a fin de realizar un diagnóstico diferencial. Su vida psíquica se encuentra invadida por pensamientos obsesivos de carácter pedófilo, solicitándose una evaluación del funcionamiento psíquico, después de una grave crisis de angustia que requirió hospitalización de urgencia ante un episodio esquizotípico. Así, la cuestión de una eventual descompensación psicótica en este periodo crítico del desarrollo, está presente en el pedido de evaluación proyectiva, así como la orientación con respecto al tratamiento a seguir. En ese sentido la evaluación proyectiva, inscrita en el contexto transferencial, permite extraer cierto número de datos al servicio del diagnóstico psicopatológico: registro de la angustia y modalidades defensivas, construcción identitaria e identificatoria, así como la cualidad del vínculo objetal. Tener en cuenta estos diferentes elementos abre la perspectiva de un diagnostico dinámico, al servicio de definir un dispositivo psicoterapéutico adecuado.

Jim es un adolescente de 18 años, con una historia infantil inestable y traumática marcada, desde el punto de vista de los investimientos afectivos, por la discontinuidad. No ha podido por eso acceder a la consulta psicológica hasta los 17 años. Su vida social actual se caracteriza por cierta riqueza de intercambios y actividades creativas, que alternan con periodos de retraimiento. La evaluación proyectiva se desarrolló en cuatro sesiones (Entrevista inicial, Rorschach, TAT y Entrevista de devolución), encuadradas por una entrevista previa y posterior a la evaluación con el psiquiatra que lo derivo. Jim se muestra muy interesado por el proceso de evaluación y manifiesta deseos de comprender aquello que

se le escapa desde el punto de vista de su vida psíquica: la suya es una demanda masiva, con una expectativa mágica de dar respuesta a su sufrimiento. A pesar de momentos donde parece abrumado ante las láminas (agitación, impaciencia, movimientos persecutorios), revela sin embargo potencialidades reflexivas. Desde el punto de vista contratransferencial, es de notar que el encuentro con Jim moviliza cierta extrañeza, en tanto que elementos de transferencia, depositados en la psiquiatra infantil, llevan a esta última a decir: "tú cuentas para Jim"

Pruebas proyectivas. Las Pruebas de Rorschach y TAT se administraron con una semana de intervalo.

RORSCHACH

La producción de Jim es prolífica (cerca de 40 respuestas) y da cuenta de una acentuada sensibilidad al aspecto sensorial de las manchas (la mitad de las respuestas es dada ante las láminas pastel), sin impedir por ello la posibilidad de adecuación a la realidad externa (presencia de respuestas populares, respuestas de movimiento humano…). Presenta no obstante ciertos signos de confusión con contaminaciones; de imprecisión y precariedad de los límites, con una frágil diferenciación entre el mundo externo y realidad interna que se refleja a través de índices de Barrera / Penetración (Fisher & Cleveland, 1958) presentes en aproximadamente una de cada dos respuestas. Finalmente, desde el punto de vista del contenido, se observa un tono general disfórico.

Unos pocos ejemplos de respuestas ilustran estas diferentes características del protocolo:

Lamina I-1: " Uh! Acá parece…. Uh…Veo una persona…parece dos cabezas con manos y parece alas. Se parecen mucho a (gesto) alas, no sé por qué tiene alas. Un hombre…parece normal, sí, una mujer con un vestido, con alas" (Int.) No sé por qué se me ocurrió la palabra niño…no hace falta que escriba eso, ya que no lo he visto. (Gbl FE H/Obj). [6]

Se puede observar aquí la presencia de contaminación, pero también una intrusión de fantasmas "pedófilos" ("la palabra niño"), denotando la porosidad de los espacios.

6. La clasificación es la de la Escuela francesa de Rorschach (N de la T).

Lamina IV – 10 "En todo, un tipo, lo que vemos ahí es su cabeza, parece una flor en la base y ahí sentado en una silla, parece un trono, parece un transformer" (G F+ (H)).

Esta respuesta, próxima a una contaminación, señala la precariedad de las representaciones, que encuentra una vía de simbolización en la figura del "transformer".

Lamina VIII- 23[7] "Oh, son marmotas, nutrias o marmotas, sí, nutrias que caminan sobre las montañas como en un caleidoscopio" (señala el eje de simetría y muestra el "caleidoscopio"). (G Cont kan+ A/Geo).

La reacción sensorial se encuentra aquí contenida (presencia de Popular) y simbolizada a través de una representación que estructura y gestiona la emergencia del color (el "caleidoscopio").

Lamina X – 35 a 38 [8]:

"Acá, hojas de primavera. Se ve bien" (D FC- Bot).

"Acá, parece el color de los billetes de 20" (Cn).

"Y acá es como cuando nos muestran… no el DIU, lo de la vagina" (D F-Anat).

"Y acá, parecen ramas" (D F-Bot).

"Allí parece la pelvis de un esqueleto" (D F+ Anat).

Después de una primera respuesta que contiene una promesa vital, se suceden: una próxima a la nominación de color, una respuesta sexual incierta, y finalmente dos respuestas desvitalizadas.

TAT

Las láminas figurativas del TAT movilizan en el vivencias traumáticas (significadas especialmente por la marcada presencia de acciones aludidas en la serie de muerte y destrucción), de inseguridad (con la presencia de personajes anónimos, inquietantes), y de sentirse invadido. No obstante, se observan rastros de una movilización reflexiva, así como de potencial de reorganización, en especial con respecto a la violencia (identificación

7. Es la primer respuesta a las láminas de color.
8. Secuencia de la mediana de respuestas (sobre 12 respuestas en la lámina).

de alternativas o de socialización de la violencia). En este contexto, Jim revela un retiro del juego identificatorio a favor de figuras divididas, que apunta a una conflictualidad, cuyo registro resulta inaccesible.

Algunos de sus relatos ilustran tales características:

Lamina 1: "¿Qué es? ¿Qué es esto adelante? ¿Es una ballesta? No, es un violín…No se…Parece que quiere hacer música y la gente se lo impide…Su nombre es…no, no tengo nombre (?) De todos modos se lleva el violín... ¡Termina por dejarse matar, no sé! No tengo idea (risas) se hace matar voluntariamente en una trampa gigante para lobos, es una broma..."

El relato inaugural da cuenta de la fragilidad de la posición subjetiva de Jim: incertidumbre e impedimento dan lugar a un desenlace mortal y ambiguo (¿la muerte viene de un tercero o de sí mismo?). La banalización ("es una broma") lucha por ocultar la angustia del pequeño, ahora adolescente...

Lamina 7BM "Esta mujer no se ve muy feliz, se ve enojada… Ah, pero es un tipo… Uh, como los asaltantes de los detectives de antes, de aspecto malicioso y muy malo… son los asaltantes… de los que juegan póquer y causan daño... Beben ron o whisky viejo y no muy bueno... Parecen malvados..."

La confusión acerca del género de uno de los dos personajes produce un cambio en la historia, desde una situación emocional negativa a una franca inquietud en cuanto a la naturaleza de las intenciones de los personajes de la lámina, surgiendo una emergencia persecutoria.

Lamina 8BM: "Están simplemente hiriendo a un tipo... Lo están hiriendo, abiertamente... Tienen una lámpara, lo hieren y yo ahí veo un niño ¿qué hace ahí? ... Pasa por ahí… pero si miro mejor, hay una venda, lo están curando… Puede que tenga una rata en el estómago, o algo en el hígado… Esta gente lo está ayudando, pero lamentablemente en la calle. Pero ¿por qué este niño? Quedémonos con la cirugía."

Aunque en principio la violencia cruda organiza la historia ("hiriendo a un tipo"), puede al menos ser socializada inscribiéndose en un proyecto de reparación y cuidado, si bien persisten elementos que lo invaden, significados por la intrusión de un animal ("rata") en el cuerpo.

Lamina 10:" No sé, están justo al lado. En realidad es un gato negro enorme en el medio, o una manta, o una bufanda…o se están abrazando… o una bufanda. Probablemente es una bufanda"

.La historia se caracteriza por la indiferenciación de las figuras humanas ("ellos")[9] , señalando una problemática construcción del vínculo de alteridad a partir de la diferencia sexual, aunque el acercamiento sensual atestigua la potencialidad de despliegue de un vínculo afectivo.

SÍNTESIS PROYECTIVA Y PERSPECTIVAS TERAPÉUTICAS

De manera sintética, podemos decir que las pruebas proyectivas de Jim muestran la importancia de angustias de intrusión, y la fragilidad de los limites en su funcionamiento psíquico. Las defensas aparecen en forma de negación, clivaje e idealización, y la relación objetal se inscribe en un registro anaclítico, con rasgos persecutorios, no obstante suficientemente contenidos. En este contexto, no podemos confirmar la hipótesis de una desorganización grave del funcionamiento psíquico de Jim, camino a una descompensación psicótica de la postadolescencia: más bien retenemos la hipótesis diagnóstica de un funcionamiento límite, marcado por la dificultad para contener excitaciones, en el contexto de un cuadro bastante típico de experiencias traumáticas tempranas, que activarían, podemos pensar, pensamientos sexuales desviados.

A partir de allí, surge la oportunidad de establecer un tratamiento bifocal (psiquiátrico y psicoterapéutico) que permita asegurar la continuidad de la atención; en tanto la vertiente psiquiátrica estará centrada en los ecos de los aspectos psicosociales en la vida psíquica de Jim, la vertiente psicoterapéutica lo estará en la dimensión intrapsíquica, con miras a la continuidad del tratamiento en un proyecto terapéutico compartido.[10]

La evaluación permite así trazar con mayor precisión las líneas de trabajo psicoterapéutico centrado en las experiencias traumáticas tempranas del adolescente, a fin de explorar los espacios poco accesibles, incluso escindidos, de su vida psíquica, tendiendo a contribuir a la

9. El artículo "Ils" del francés no se traduce al castellano: decimos "se están abrazando" (quedando ellos como sujeto implícito) Nota de la T.
10. Se acordó entre los terapeutas –con conocimiento del adolescente– que psiquiatra y psicoterapeuta estén en contacto.

restauración de límites y fronteras confiables en la relación con el mundo circundante, a fin de poner a prueba la doble valencia del juicio de existencia y el juicio de atribución (Freud, 1925).

Es de remarcar finalmente el alivio de Jim con la devolución, alivio que se tradujo particularmente por la contención de los fantasmas sexuales pedófilos. El proceso de evaluación proyectiva, tal como se aplicó aquí, en apoyo a la consulta psiquiátrica, le permitió al adolescente la experiencia de apropiarse al menos de una comprensión acerca de su funcionamiento psíquico y de interesarse en dicho funcionamiento, así como el comprometerse de manera autentica (aunque a veces un poco caótica) con el tratamiento psicoterapéutico.

RESUMEN

Evaluación proyectiva, diagnóstico y tratamiento psicoanalítico en la adolescencia

El tiempo de la adolescencia se caracteriza por la inestabilidad en el desarrollo del funcionamiento psíquico (Gutton,2013). A menudo los clínicos encuentran dificultad para evaluar el registro en el cual situar los síntomas y sufrimientos del adolescente, a fin de discernir entre oscilaciones en los procesos de desarrollo, o un comienzo de psicopatología psicótica. Esto es, no obstante, fundamental en la perspectiva del diagnóstico psicopatológico, que condicionara la elección de tratamiento a seguir. En ese contexto, el aporte de las Pruebas Proyectivas posee gran valor, en la medida que hacen posible, a través de un probado dispositivo, trazar de manera precisa las grandes líneas que organizan el funcionamiento psíquico, sus puntos de fragilidad y sus potencialidades. La presentación del caso de un paciente adolescente cuya vida psíquica se encuentra invadida por pensamientos obsesivos y para el cual se solicitó una evaluación permite mostrar el aporte de la administración de pruebas proyectivas. Efectivamente, en el contexto de una situación específica donde está en juego la transferencia, la evaluación proyectiva permite identificar una cierta cantidad de datos al servicio del diagnóstico psicopatológico: registro de angustias y métodos defensivos, construcción identitaria e identificatoria, así como la calidad del vínculo objetal La consideración de estos diferentes elementos abre la perspectiva de un diagnóstico dinámico, al servicio de la definición de un dispositivo psicoterapéutico adecuado.

Palabras clave: Adolescencia. Métodos Proyectivos. Diagnóstico.

ABSTRACT

Proyective assessment, diagnosis and psychoanalytic treatment in adolescence

The time of adolescence is characterised by instability in the arrangements of psychic functioning (Gutton, 2013) and clinicians often find themselves in difficulty in assessing the register in which to situate the symptoms and suffering of the adolescent, around the need to distinguish between what comes under the developmental variations of the adolescent process and what relates to an entry into a psychopathology in the register of psychosis. This dimension is however fundamental in the perspective of determining the psychopathological diagnosis which conditions the choice of treatment to be implemented. In this context, the contribution of the projective tests appears major, insofar as the projective tests make it possible, through a well-tested device, to trace in a precise manner the main lines that organize the psychic functioning, its points of fragility and its potentialities. The presentation of the case of an adolescent patient whose psychic life is invaded by obsessive thoughts and for whom a complementary evaluation has been requested will show that the contribution of the projective tests is significant. Indeed, in the context of a specific situation underpinned by transferential stakes, the projective evaluation makes it possible to identify a certain number of data at the service of the psychopathological diagnosis: register of anxieties and defensive modalities, identity and identification construction and quality of the link to the object. Taking these different elements into account opens up the perspective of a dynamic diagnosis, in the service of defining an adequate psychotherapeutic device.

Key words: Adolescence - projective methods - diagnostic.

BIBLIOGRAFÍA

CHABERT, C. (2018). *Psychanalyse et méthodes projectives*. Paris: Dunod.

EMMANUELLI, M. & AZOULAY, C. (2008). *Les* épreuves *projectives* à *l'adolescence.* Paris: Presses Universitaires de France.

FISHER, S. & CLEVELAND S.-E. (1958). *Body image and personality*. New-York: Van Nostrand Reinhold Company.

FREUD, S. (1920). Au-delà du principe de plaisir. In S. Freud (Eds.), *O. Complètes Psychanalyse XV* (pp. 273-338). Paris: Presses Universitaires de France.

FREUD, S. (1925). La négation. In S. Freud (Eds.), Œuvres *Complètes Psychanalyse XVII* (pp. 165-171). Paris: Presses Universitaires de France.

GUTTON, P. (1991).*Le pubertaire*. Paris Presses Universitaires de France, Quadrige, 2013.

RAUSCH DE TRAUBENBERG, N. (1994). Le Rorschach, lieu d'interactions entre le percept et le fantasme. *Bulletin de la Société française du Rorschach et des méthodes projectives*, 38(1), 123-136. https://doi.org/10.3406/clini.1994.1674

ROMAN, P. (1997). La méthode projective comme dispositif à symboliser. In P. Roman (Ed.), *Projection et symbolisation chez l'enfant* (pp. 37-51). Lyon : Presses Universitaires de Lyon.

ROMAN, P. (2015). *Le Rorschach en clinique de l'enfant et de l'adolescent* (2e éd.). Paris : Dunod.

ROUSSILLON, R. (1997). «Activité projective et symbolisation» *in* Roman P. Ed., *Projection et symbolisation chez l'enfant*, P.U.L, p. 27-35.

HUELLAS DE UN AMOR HELADO: Articulación del concepto de la madre muerta de André Green con Rorschach

Lic. Esp. Maria Teresa Herrera[11], **Lic. Catalina Campos Catelin, Lic. Patricio Gomez Segura, Lic. Anabella Sztainberg y Lic Graciela Tedin**

"…aprendí a vivir llenando,
con mi propio amor a mi mismo,
el vacío de un afecto que no me daban."

Salvador Dalí

El objetivo de este trabajo es articular el concepto teórico de "la madre muerta" de A. Green con viñetas clínicas y su correlato en los protocolos de Rorschach.

La lectura de este texto (A. Green, 1999) nos llevó a revisar casos clínicos de pacientes que cada uno de nosotros tenía en tratamiento, buscando detectar en sus historias características que pudieran coincidir con el funcionamiento psíquico descrito por Green en el capítulo 6 "La madre muerta" (1980). Este hallazgo lo consideramos de gran importancia para el diagnóstico diferencial y la dirección de la cura, ya que nos permitiría identificar un trastorno que, por lo temprano que acaece (pre edípico), no es verbalizado, inicialmente, por los pacientes en sus terapias. A partir de ésto, resolvimos revisar protocolos de Rorschach, administrados previamente a dichos pacientes, con el propósito de poder identificar a través de sus respuestas, los signos de **"las huellas del amor helado"**.

Nos llamó la atención la ausencia de signos de depresión en los motivos de consulta. Estos pacientes mencionan sensaciones de vacío e insatisfacción que no pueden explicar ni asociar con elementos de su vida actual y de su historia. Cabe destacar que en nuestros protocolos no aparecen signos compatibles con psicosis o con estructuras limítrofes graves, pero sí con déficit en la organización del narcisismo temprano.

11. mariteherrera@hotmail.com

Dicen llevar una vida profesional, de pareja y social aparentemente satisfactoria, pero surgen dentro del proceso terapéutico las dificultades que presentan en las relaciones interpersonales, en la vida afectiva y en la sexualidad. Prevalece en todos un estado de permanente insatisfacción.

Es notable en el curso del tratamiento psicoterapéutico el recuerdo de una "madre" presente en los cuidados, pero emocionalmente distante. Esta situación es la que André Green señala como característica principal de lo que él designa como "el complejo de la madre muerta"[12]. Cabe destacar, que a diferencia de las problemáticas del duelo, en estos casos no se trata de las consecuencias psíquicas de la muerte "real" de la madre, sino que ella ha sufrido algún hecho o situación (muerte de un hijo, aborto, infidelidad, humillaciones, enfermedades, entre otras cosas) que cambió su disposición libidinal, provocando el desinterés hacia su hijo. Esta desinvestidura constituye una desilusión anticipada que lleva consigo una pérdida de sentido y afecta la imago del objeto materno en la psiquis del hijo. Esta imago sufre una brutal transformación, dando lugar a la instalación de una paradoja: madre viva - madre muerta. La consecuencia de esta situación afecta la fuente de vitalidad del hijo, influyendo negativamente en la organización del narcisismo.

Como resultado de esta operación de retiro libidinal de la madre, el objeto interno permanece conservado en frío, como suspendido en una especie de hibernación, de la cual el sujeto no es consciente. En palabras de Green(1999). *"Este núcleo frío quema como el hielo y anestesia como este, pero, mientras se lo siente frío, el amor permanece indisponible."*

Por ejemplo L, (mujer de 14 años), cuyo motivo de consulta fue: *"hay cosas de la infancia que creo que necesito recordar… mi vida es aburrida. Soy la más fría de mi grado. Nunca me gustó nadie, famosos sí. Quiero enamorarme y no puedo. Me gusta lo romántico, verlo en otros, no sé si en mí."*. En su historia se destaca la muerte de su hermana melliza al nacer y el nacimiento de una hermana menor 11 meses después.

Ella da como respuesta en la lámina II: *"un corazón como de diseño, no humano, como si estuviese congelado. Si no tuviera el color sería como picos de hielo"* D4 FE: Shock al rojo.

12. Laplanche y Pontalis (1968) definen Complejo como un conjunto organizado de representaciones (actuales, activas y sin embargo inconscientes) y de recuerdos dotados de intenso valor afectivo. Se forma a partir de la relaciones interpersonales de la historia infantil.

La temática de "lo helado" se repite en lámina VI, en este caso, asociado a una tragedia: "*un barco reflejado en el agua, ayer justo vi Titanic, puede ser el Titanic reflejado y eso es el iceberg... lo de abajo parece fuego o humo por la combustión del carbón" W* ->FE: respuesta de reflejo, fuego en lámina negra, autorreferencia, acción padecida

Y en la lámina VIII dio en DdS "cubetera con cubos de hielo". FE: FFF, perseveración contenido hielo.

Esta paciente se queja de tener frío *"soy la más friolenta de la casa, más friolenta que mamá, me gusta el invierno"*. Según Green, son pacientes que tienen frío bajo la piel, como dominados por un estremecimiento fúnebre.

Esta temática surgió también en el paciente P. (varón de 65 años), cuyo motivo de consulta fue la dificultad para establecer vínculos de pareja. Dentro del proceso analítico surgen recuerdos de su niñez y a partir de ahí tuvo la sensación de ser un "sobreviviente" entre dos hermanos muertos. Uno de ellos falleció un año antes de su nacimiento y el otro murió cuando P apenas tenía un año. Recuerda de su madre la prevalencia del orden, la limpieza y la prolijidad, estilo que él adoptó para su vida. El orden lo preserva de la confusión y le permite hacer funcionar adecuadamente la escisión.

Expresa ante las láminas los siguientes comentarios:

Lámina I: "*el color lo asocio con el invierno, hace frío. Imagino que la gente está abrigada*". En la lámina II dice: "*son dos bonetes. Son dos abrigos rojos. Tengo la impresión que es un lugar frío. Tienen un abrigo de piel*".

En lámina IV: "*parece que es un lugar de baja temperatura porque está frío, porque tienen abrigo*".

En lámina VI: "*es un abrigo de piel. Lo asocié con la figura materna al abrigo. La contención que te cuida. El carácter materno"*.

Finalmente en la lámina X dice refiriéndose a los colores: "*esto me saca del frío, de las bajas temperaturas, me da más alegría"*.

En estos dos casos observamos **la perseveración de los contenidos hielo y frío**, asociados a nuestro entender a la "retirada" del afecto desde el vínculo primario. Lo que se pierde no es "una persona amada", sino "el amor de la persona", el niño vive la depresión de la madre como abandono, pues ésta, se vuelve inaccesible para él. Esta temática nos conduce al concepto (A. Green) de "la clínica del vacío o la clínica de lo negativo", que se vincula al resultado de una desinvestidura masiva, radical y temporaria, que deja huellas en lo inconsciente en la forma de agujeros

psíquicos. Este proceso forma parte de la "secuencia de lo blanco", "angustia blanca", "duelo blanco". Al decir de Green: los agujeros psíquicos "serán colmados por reinvestiduras, expresiones de la destructividad liberada, por el debilitamiento de la investidura libidinal erótica." (Green,1986)

Nos resultó interesante para integrar a la interpretación de los colores en Rorschach, la relación que establece Green con el color negro, asociado a la depresión, y blanco, a los estados de vacío, que dentro de este complejo, predominarían sobre "la angustia roja" referida a la angustia de castración. Esta discriminación la consideramos muy importante a nivel del abordaje terapéutico puesto que limitarse a interpretar la depresión y el odio equivaldría a no abordar nunca el núcleo de este complejo.

En este proceso nos interesó revisar la biografía del artista Salvador Dalí. El nació 9 meses después del fallecimiento de su hermano Salvador Galo. Dice: "Él y yo nos parecíamos como dos gotas de agua pero dábamos reflejos distintos".(Infobae,2022) Dalí retrato a su hermano muerto y a sí mismo en edad adulta con una técnica denominada *Doble o Superpuesto*. Las cerezas oscuras representan el "Salvador muerto" y las claras el "Salvador vivo". Dalí heredó el nombre de su hermano muerto y se casó con una mujer a la que apodó Gala.

Tanto Dalí, como los pacientes que presentamos, intentan con las sublimaciones realizadas a través de la creación artística o en una intelectualización muy rica, restaurar la omnipotencia narcisística herida, pero aun así no logran equilibrar la economía psíquica.

Otro caso que decidimos incluir es D., varón de 42 años, que consulta por sensaciones de vacío y dificultades para sostener relaciones de pareja. Luego de un año de tratamiento de psicoterapia, relata un sueño: visualiza a su padre manejando un "coche" (auto), "un fitito". Dijo: "veo a mi padre *frágil y débil, se cae al agua, me tiro, y me digo, ¿cómo hago para sacarlo?, luego aparece otra escena, con papá arriba de mi mano abierta, yo mostraba a mi papá chiquito, estaba muerto.*" D, asocia el tema, con la angustia todavía presente por la muerte de su papá (acaecida hace unos meses). Cuando los padres tenían ese coche, la madre había perdido un embarazo. Al poco tiempo quedó embarazada de él. Fue la primera vez que mencionaba este tema. A partir de ahí el tratamiento dio un nuevo giro.

Recuerda que hasta sus 5 años le decían que era "la alegría de la casa". Que entendemos como una conducta de sobreadaptación, "demasiado vivo" tal vez para compensar "lo muerto". Es en la transferencia donde se repite una depresión infantil, que en éste caso, podría estar referida a la pérdida de este lugar narcisístico tan importante y reparatorio a la vez, para su madre. En esa época su padre había perdido el empleo y su madre salió a trabajar a tiempo completo. Según Green (1986) la madre se presenta como fálica frente a un padre vivenciado como insignificante, inaccesible, fatigado, deprimido, vencido por esa madre.

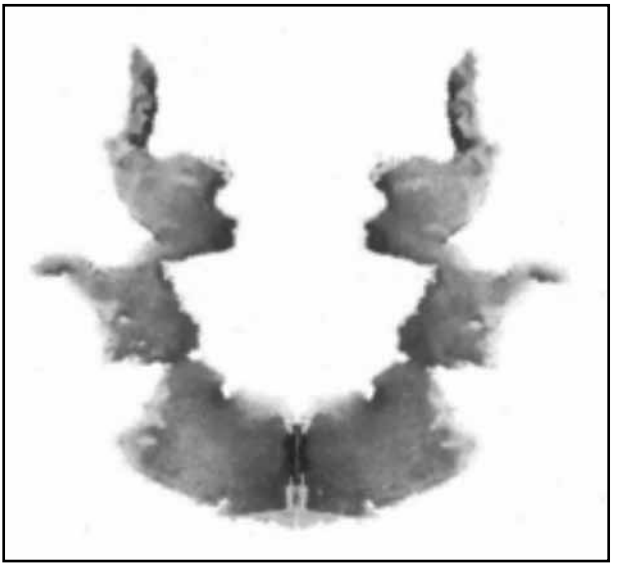
Revisamos los Rorschach del paciente:

En el primero, tomado hace 2 años, antes de iniciar el tratamiento dijo en la L1: "Y esto como un dragón bebé agarrado de rocas, no sé por ahí buscando comida…..comiendo algo. Es de noche, solo ves las sombras, por eso es todo del mismo color: oscuro". (Ddr Respuesta de 1, respuesta de complejo oral.)

Respuesta que entendemos simboliza probables situaciones de soledad y o carencias afectivas en la primera infancia.

En un re-test administrado al año y medio da en la lámina VII:

"la estatua de dos mujeres como las esfinges de la película "La Historia sin fin".



Aquí no da un contenido humano vital, dado que una esfinge es una estatua. Lo relacionamos con la importancia que le da este sujeto a la demanda del Otro. Para él no habría otra posibilidad de existencia, dado que su temor es la pérdida completa del objeto, la invasión por el vacío.

Esta falta de conexión emocional de la madre con el niño lo lleva a este a sentirse responsable. Desde Winnicott (1984), podemos pensar, que

esta falta de respuesta de la madre afecta su función de sostén, ya que no codifica ni significa lo que siente el niño, dejándolo en un estado de sin sentido, en un vacío de sentido.

Todo esto da lugar a que el sujeto esté extremadamente atento en sus relaciones vinculares, intentando anticipar lo que los otros esperan de él.

El mismo funcionamiento lo encontramos en el caso P y en el caso L en los que predomina la sobreadaptación. Ellos dan por hecho que serán rechazados, víctimas del desinterés o abandono. Estas vivencias las consideramos proyección de lo acaecido en su vínculo con la madre.

Como ejemplificación de este tema incluimos las siguientes citas:

P: "tengo que invitar a todos a la fiesta para que nadie se sienta abandonado".

L: "a mis papás nada les alcanza, son muy exigentes porque son de Sagitario".

CONCLUSIONES

Con respecto al Rorschach queremos destacar que es en el análisis cualitativo donde encontramos más elementos relacionados con esta temática. Además surgen acentuados los Ddd y las respuestas W. y los fenómenos especiales tales como: respuestas de complejo oral, fuego en lámina negra, vegetal en lámina negra, MOR, prevalencia de colores acromáticos, acción padecida, EQA, y contenido siniestro asociado a movimientos humanos

Con respecto a la clínica, estos pacientes no pueden establecer relaciones de objeto duraderas, lo que les produce un sentimiento de fracaso e impotencia, una desilusión tras desilusión, asociada a un dolor psíquico que remite a esa desilusión anticipada mencionada anteriormente.

Green señala que si el complejo no es advertido, el análisis corre el riesgo de hundirse en un aburrimiento fúnebre, o en la falsa ilusión de una vida libidinal al fin recuperada.

Ante la desesperanza que presenta el paciente, señalamos la importancia de que el analista se presente como un objeto siempre vivo, interesado y dando testimonio de su vitalidad. La capacidad para soportar la desilusión en transferencia, dependerá de "*la manera que el analizando se sienta narcisisticamente investido por el analista que estará atento pero nunca intrusivo*".

La experiencia nos ha demostrado que en este tipo de pacientes el analista debe evitar los silencios que pueden remitir a los estados de vacío y soledad tan temidos.

Destacamos la importancia de las construcciones, sobre las interpretaciones en los primeros tiempos de la psicoterapia, debido a que, en la mayoría de los casos, existe el ocultamiento de los motivos de la desafectivización de la madre. En el análisis es preciso reconstruir sobre la base de indicios mínimos para otorgarle sentido y permitirle al sujeto historizar.

La identificación inconsciente con la madre muerta se daría en una modalidad primaria especular. Se produce a espaldas del Yo y contra su voluntad, de ahí su carácter alienante, que daría lugar a la compulsión a la repetición.

RESUMEN

Huellas de un amor helado. Articulación del concepto de la madre muerta de André Green con Rorschach

En este trabajo partimos de lo teórico psicoanalítico y de la clínica para llegar luego al Rorschach. Los hallazgos que fuimos encontrando en los protocolos, nos van a permitir detectar anticipadamente este complejo, para tenerlo en cuenta en la estrategia terapéutica. Este trabajo de investigación que presentamos lo consideramos un avance, abierto para continuar su profundización.

Queremos resaltar la importancia del Psicodiagnóstico de Rorschach, herramienta valiosísima, que puso a la luz las "huellas de este amor helado", posibilitando abarcar la complejidad de estos pacientes.

El objetivo de este trabajo es articular el concepto teórico de "la madre muerta" de A. Green con viñetas clínicas y su correlato en los protocolos de Rorschach.

Consideramos a este tema un hallazgo de gran importancia para el diagnóstico diferencial y la dirección de la cura.

Otra cuestión relevante es que, a diferencia de las problemáticas del duelo, en estos casos, no se trataría de la muerte real de la madre, sino que ésta sufrió alguna situación que cambió su disposición libidinal hacia el hijo.

Palabras clave: "madre muerta" - Rorschach - diagnóstico diferencial - dirección de la cura.

ABSTRACT

Traces of a frozen love. Articulation of the Andre Green's concept of the dead mother with Rorschach

The purpose of this paper is to articulate A. Green's theoretical concept of the "dead mother" with clinical vignettes and their correlates in the Rorschach protocols.

We consider this issue is a very important finding for the differential diagnosis and the direction of the treatment.

Another relevant issue is that, unlike the mourning problems, these cases are not concerned with the real death of the mother, but with her suffering a situation that changed her libidinal disposition towards the child.

Key words: "dead mother" - Rorschach - differential diagnosis - direction of the treatment

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GREEN, A. (1986) *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Ed. Amorrortu, Buenos Aires.

LAPLANCHE, J Y PONTALIS, J-B. (1996) *Diccionario de psicoanálisis*. Ed. Paidós

PASSALACQUA, A.M. Et al. (1999). *El Psicodiagnóstico de Rorschach-Sistematización* y nuevos aportes. Klex.

PASSALACQUA, A.M. Et al. (2008). *El Psicodiagnóstico de Rorschach-* Interpretación. Klex

WINNICOT, D (1984) *La Familia y el desarrollo del individuo*. Homé. Buenos Aires.

COMPRENSIÓN PSICODINÁMICA DE LOS DESÓRDENES DEL PENSAMIENTO EN EL INTERCAMBIO ENTRE PACIENTE Y EXAMINADOR

Prof. Ety Berant[13] **(PhD)**

Jefa del programa clínico de posgrado. Facultad de Psicología Baruch Ivcher
Universidad Reichman

Mi presentación aborda el tema de los trastornos del pensamiento entendidos como manifestaciones del mundo interno de los pacientes, sus representaciones objetales y sus mecanismos de defensa, y no en tanto deslizamiento cognitivo ligado a la psicosis u otros síntomas clínicos. Mi objetivo consiste en redefinir el concepto de trastornos del pensamiento como trastornos dinámicos del pensamiento, que revelan el mundo interno de nuestros pacientes y sus relaciones objetales.

Por ejemplo, imaginemos un paciente que sufre de depresión y que se siente vacío, pero aparenta ser una persona funcional mientras teme que otros puedan espiar el interior de su mente y darse cuenta de su padecimiento. Sus respuestas a la lámina III revelan su angustia excesiva: *"Veo una calavera con un moño"*, y la siguiente respuesta: *"Hay fosas nasales y un cerebro, se puede ver el cerebro a través de los agujeros de las fosas nasales"*. Más allá del claro deslizamiento cognitivo, hay evidencia de una autorrepresentación como una cabeza vacía y de sentimientos dolorosos de falta de sentido y vacío detrás de la fachada de un moño. También percibimos claramente el temor de que su mente sea transparente y de que esta pueda ser vista desde el exterior. Esto tiene consecuencias en la terapia, respecto a la voluntad del paciente de darse a conocer.

En el libro La matriz de la mente ("Matrix of the Mind" en inglés), Odgen afirmó que las relaciones objetales internas, según su terminología, son un hecho intrapersonal (es decir, un hecho que solamente concierne a un único sistema de personalidad). Cito: "El análisis de las relaciones objetales internas se basa en la exploración de la relación entre los objetos internos y las formas en que los pacientes se resisten a modificar estas

13. eberant@idc.ac.il

relaciones objetales inconscientes frente a la experiencia presente" (Odgen, 1986). Considero que explicar y comprender estas representaciones puede ayudarnos a planificar el tratamiento y anticipar las complicaciones en la terapia. Estas respuestas mostraron tanto los miedos del paciente como el contenido de su miedo (ver su cabeza vacía), experiencias que suelen ser descritas por personas deprimidas.

Odgen sugirió que los objetos internos deberían tratarse como suborganizaciones dinámicamente inconscientes del ego capaces de producir sentido y experiencia; en otras palabras, son capaces de producir pensamientos, sentimientos y percepciones. El término "ego" (según Odgen), refiere a un aspecto de la personalidad que puede generar significaciones psicológicas conscientes e inconscientes, así como significaciones cognitivas y emocionales. En mi opinión, el test de Rorschach es una de las mejores herramientas para observar estas suborganizaciones, ya que los trastornos de deslizamiento cognitivo o trastornos del pensamiento revelan estas representaciones inconscientes y los mecanismos de defensa asociados a las mismas.

Melanie Klein fue la primera en proponer el concepto de un mundo objetal interno organizado en torno a las relaciones de objetos internos que consisten en un **aspecto** escindido inconsciente del ego en relación con un objeto interno. El aspecto escindido del ego conserva la capacidad de agencia psicológica, aunque funciona de una forma primitiva a causa de su aislamiento relativo de los otros aspectos de la personalidad en desarrollo. Considero que el modo primitivo se manifiesta en el deslizamiento cognitivo que se observa en los trastornos del pensamiento. Por eso, cuando analizamos el contenido de los trastornos del pensamiento, se revelan las relaciones objetales internalizadas de los pacientes. Una relación objetal internalizada, necesariamente involucra una interacción entre dos subdivisiones de la personalidad donde cada una puede tener una agencia psicológica activa, que a su vez puede influir en el proceso terapéutico. Por ejemplo, según Melanie Klein, la idealización se desarrolla para proteger al ego de sentimientos terroríficos (Klein 1957). Tomemos el ejemplo de una mujer criada en un contexto de abuso que respondió: *"Dos osos jugando a un juego de manos"*, *"dos gatos abrazándose*" y "*dos pájaros bailando delicadamente*". Según el Sistema de Evaluación del Desempeño de Rorschach (RPAS, por sus siglas en inglés), dar 3 respuestas al test de Rorschach coloca estas respuestas en la "zona roja", un indicio extremadamente alto de relaciones objetales positivas. Sin embargo, estas respuestas, que se califican como COP y MAH, también indican un deslizamiento cognitivo,

o FAB (Meyer et al., 2011). En este caso, podemos suponer que se ha producido una escisión, una idealización de las relaciones interpersonales, y que la paciente está desconectada de este sentimiento. Vemos la defensa contra la agresión en la relación y los intentos por representar relaciones armoniosas para evitar la agresión y la destructividad que tanto la asustan. Estas respuestas pueden servir como pistas para el terapeuta de que probablemente será difícil hablar sobre la agresión, la cual puede manifestarse en la terapia a través del paso al acto. Por otro lado, esto también podría dar cuenta del miedo a estar en una relación real, y la creencia de que estas interacciones placenteras son solo para animales y no para seres humanos.

Otro tema importante, en mi opinión, es la situación de *holding* (sostén). Según Slochower (2014),(un psicólogo relacional), la situación de *holding* también incluye la reparación, donde la capacidad de sostén permite que el paciente pueda representar e integrar los aspectos "perdidos" (disociados) de su experiencia personal real y entrar en contacto con el trauma pasado que ha sido congelado, no asimilado y no metabolizado. Desde mi perspectiva, los trastornos del pensamiento pueden corresponder a estos aspectos perdidos de la experiencia real del yo que han sido congelados y no metabolizados, lo que explica que las manifestaciones del proceso denominado "primario" sean un deslizamiento cognitivo. Por ejemplo, al comienzo de una sesión, un paciente dio la siguiente respuesta a la lámina III: "*Vemos a una persona en crisis cuyo corazón está prácticamente partido en dos. La cabeza y el cuello están desconectados del resto del cuerpo y, en el interior, se puede ver el corazón partido. El corazón está partido en dos"*. La respuesta luego de un año de terapia fue la siguiente*: "Se ve el corazón, no está partido en dos porque hay algo que une y mantiene a las dos partes juntas"*.

Kleiger y Khadivie (2015) abordaron los trastornos del pensamiento de una manera similar. Su enfoque multidimensional amplía el concepto de pensamiento desorganizado más allá de las definiciones limitadas de los trastornos formales del pensamiento. Kleiger y Khadivie se hicieron la siguiente pregunta: **¿Por qué y bajo qué condiciones los pacientes piensan o hablan de manera desorganizada, irracional o distorsionada?** Cito: "Las preguntas sobre por qué y bajo qué condiciones una persona podría manifestar un pensamiento o habla desorganizadas podrían involucrar preguntas sobre ansiedad, afecto, motivación, conflicto, defensa, cambio de paradigmas de experiencia personal y relación objetales. Obtener respuestas a estas preguntas nos ayuda a comprender la dinámica de nuestros pacientes, qué emociones

los hacen caer en una percepción desordenada de la realidad o en una conceptualización ilógica de las relaciones".

Kleiger afirmó que "**reflexionar** sobre las dinámicas subyacentes al pensamiento desorganizado agrega una dimensión importante a la humanización de los individuos con trastornos del pensamiento. Esto nos ayuda a ir más allá de una lista de síntomas, para intentar comprender lo que dice el individuo (sin importar cuán desconectado de la realidad, ilógico o inapropiado pueda parecer). Por esa razón, esto nos ayuda, en tanto médicos, a no limitar nuestra atención solo a conjuntos de síntomas, sino a enfocarnos en las personas. Sus síntomas pueden, entre otras cosas, cumplir varias funciones y representar soluciones a los problemas abrumadores en sus vidas".

De manera similar, creo que algunos tipos de deslizamientos cognitivos representan y revelan la naturaleza de las relaciones objetales internalizadas de nuestros pacientes. Por ejemplo, esto puede tomar la forma de una combinación incongruente que representa una imagen de un concepto que está ensamblado de una manera poco realista. El FAB representa las relaciones poco realistas que se adjudican a dos o más objetos diferentes sobre la base de la contigüidad espacial. Más allá del deslizamiento cognitivo, que a menudo ha sido abordado por la mayoría de los clínicos e investigadores de Rorschach, creo que los puntajes de INC y FAB también arrojan luz sobre los anhelos, miedos, ansiedades y deseos de nuestros pacientes. Como se ve en muchos casos de individuos que no sufren de psicosis o de ningún otro tipo de trastorno psicológico, sus respuestas al test de Rorschach indican un deslizamiento cognitivo. Estos pacientes están tratando de transmitirnos un mensaje importante sobre sus mundos internos y sus representaciones objetales internalizadas. Creo que el pensamiento desorganizado refleja, en parte, los segmentos inconscientes de su personalidad a los que se refería Klein, que se proyectan en las manchas de tinta.

Por ejemplo, tomemos el caso de un paciente con baja autoestima y características de personalidad evitativa. Una de sus respuestas al test de Rorschach es "*un mosquito con hombros enormes*". También podemos considerar la respuesta de una niña de 12 años que viene de un hogar disfuncional y es la líder de la familia. Dio la siguiente respuesta a la lámina VIII: "*Dos lobas que están caminando en la montaña. Se creen muy fuertes y piensan que deben superar todos los obstáculos".*

Kohut describió a los pacientes que quieren ser admirados y que pueden terminar usando al Otro como extensión para modular o "alimentar" su

yo primitivo y grandilocuente. Es posible percibir esta grandilocuencia sin necesidad de establecer una conexión con su comportamiento y conducta explícitos (Kohut & Wolf, 1978). Arnow y Cooper (1988), sugirieron que las fantasías grandilocuentes de estos pacientes podrían estar presentes tanto en el contenido como en la estructura. En términos estructurales, estos pacientes podrían sentir la necesidad de dar respuestas originales que excedan sus capacidades integradoras o sintéticas. Cooper y Arnow sugirieron que estos individuos grandilocuentes pueden esforzarse demasiado para dar respuestas combinatorias fallidas que no están justificadas por la mancha de tinta. Estas combinaciones imaginadas e incongruentes con formas pobres o poco convincentes podrían reflejar las necesidades de un yo grandilocuente que es incapaz de relacionar u organizar esas necesidades con fines adaptativos.

Al explorar el nivel de la representación de objeto o cómo se integra en vez de cómo se divide, analizamos hasta qué punto las imágenes propias o las autorrepresentaciones se entretejen cognitivamente y se toleran afectivamente en lugar de estar aisladas y desintegrarse. Algunos tipos de combinaciones inapropiadas en las respuestas pueden reflejar divisiones o una falta de integración del yo. Esto podría sugerir una falta de integración de los aspectos dispares de la experiencia personal.

Por ejemplo, consideremos a una adolescente que sufría de anorexia, que respondió a la lámina II diciendo: "*Dos zorrillos besándose"*. A partir de esta respuesta, se puede saber mucho acerca de este objeto, que provoca una mezcla de atracción y asco. Esta respuesta podría revelar la dinámica de la anorexia, mientras la paciente se enfrenta al crecimiento. También revela que se siente intimidada por el sentimiento de estar enamorada y por las relaciones sexuales. Luego de esto, dio una respuesta anatómica.

A veces, los pacientes no cuentan con las palabras adecuadas para describir cómo se sienten y el deslizamiento cognitivo puede dar cuenta de esto.

Las representaciones objetales de mellizos cuya madre falleció cuando tenían 5 años fueron las siguientes:

- *El rostro de un oso que dice "guau".*
- *Veo un fantasma, fantasmas de niños.*
- *Da miedo: un rostro que es una combinación de una serpiente y un lagarto.*

- *Parecen rostros de zombis*.
- *Un oso andando en moto.*
- *Un elefante andando en monociclo con un casco en la cabeza.*

Su hermana respondió*:*

- *Un sirviente sosteniendo un esqueleto*.
- *Un zorro con alas que vuela mientras sostiene a dos personas.*
- *La mitad del cuerpo de un hombre montando un perro.*
- *Un hombre siendo quemado.*
- *Un zorro bailando ballet* .

Sus protocolos de Rorschach tenían muchas FAB e INC. Sin embargo, las respuestas un zorro bailando ballet, un elefante andando en monociclo con un casco en la cabeza, un oso andando en moto demuestran hasta qué punto estos niños se las deben ingeniar en sus vidas y hasta qué punto sienten que no están preparados para hacerlo: como el elefante o el oso en el caso del niño, y el zorro bailando ballet en el caso de la niña. Entre estas respuestas hay zombis o un hombre siendo quemado. La secuencia de estas respuestas da cuenta de los temores y los fantasmas con los que deben convivir estos niños, mientras aparentan ser felices en la superficie, tal como sus entornos esperan que sean.

Considero que este tipo de respuestas atraen nuestra atención hacia los miedos más profundos de nuestros pacientes y sus representaciones de sí mismos y de los objetos.

RESUMEN

Comprensión psicodinámica de los desórdenes del pensamiento en el intercambio entre paciente y examinador

Uno de los méritos del test de Rorschach es que permite conocer el mundo interno de los pacientes desde diferentes perspectivas, yendo más allá de la superficie. Los trastornos del pensamiento y otros procesos del pensamiento nos permiten vislumbrar las dinámicas de los pacientes y sus representaciones objetales, sus deseos secretos y miedos. El contenido de estos trastornos del pensamiento también revela lo que el paciente quiere transmitirle al examinador y terapeuta: más allá de los problemas del pensamiento, da cuenta, aclara y ejemplifica los mecanismos de defensa de los pacientes. El uso del test de Rorschach en estudios longitudinales puede explicar los procesos de

cambio en la vida interna de los pacientes, los cambios en sus pruebas de realidad y procesos de pensamiento, que también arrojan luz sobre su autopercepción y sus relaciones objetales. En esta presentación, aclararé y daré ejemplos clínicos de lo anterior y señalaré las ventajas de esta manera de abordar el proceso terapéutico.

Palabras clave: Representación objetal - Trastornos del pensamiento - Proceso terapéutico.

ABSTRACT

Psychodynamic understanding of disordes in thinking and interchagne between clients and examiners

One of the merits of the Rorschach inkblot test is that one can learn about the clients' internal world from various angles beyond the overt content. Disorders in thinking and other thinking processes give us a glimpse in the clients' dynamics and their object representations, their hidden wishes, and fears. The content of these problems of thinking also reveals what the client wants to convey to the examiner and therapist beyond the problems in thinking: it also reveals, clarifies and exemplifies the clients' defenses and coping styles. Using the Rorschach in longitudinal studies can explain the processes of changes in clients' internal life, the changes in their reality testing and thought processes shed light also on their self-perception and object relations. In this presentation I will clarify and give clinical examples of the above and will point out the contributions of this understanding of the therapeutic process.

Key words: object representation, disorders in thinking, therapeutic process.

BIBLIOGRAFÍA

ARNOW, D., & COOPER, S. (1988). Toward a Rorschach psychology of the self. In H. D.

LERNER & P. M. LERNER (Eds.) *Primitive mental states and the Rorschach.* International Universities Press.

KLEIGER, J. H., & KHADIVI, A. (2015). *Assessing psychosis. A clinician's guide.* Routledge.

KLEIN, M. (1957). *Envy and gratitude.* Delacorte.

KOHUT, H., & WOLF, E. (1978). The disorders of the self and their treatment: An outline. *International Journal of Psychoanalysis, 59,* 413-425.

MEYER, J. G., VIGLIONE, D. J., MIHURA, J. L., ERARD, R., E., & ERDBERG, P. (2011). *Rorschach performance assessment system: Administration, coding, interpretation, and technical manual.* Rorschach performance assessment system.

ODGEN, T. H. (1986). *The matrix of the mind: Object relations and the psychoanalytic dialogue.* Jason Arnson Inc.

SLOCHOWER, J. (2014). *Holding and psychoanalysis: A relational perspective* (2nd edition). Routledg

ACERCÁNDONOS A LA COMPLEJIDAD DE LO PSÍQUICO

Hilda Alonso[14]

Dra en Psicología. Psicoanalista. Profesora Emérita
de la Universidad del Salvador Miembro Titular y Docente de AAPRO.
Miembro del Colegio de Psicoanalistas (Argentina)

(…) *" la enigmática facultad de dar forma a un material determinado (…) y anudar a esta figuración de su fantasía inconciente una ganancia de placer (…) siendo así capaces de doblegar represiones o cancelarlas, al menos temporariamente"* S .Freud, Conferencia XXIII

El tema que abordaré aquí –aunque sea sólo un recorte– es fruto de investigaciones basadas en el seguimiento de pacientes, partiendo de observaciones de la clínica y su articulación con Rorschach administrado al comienzo y luego de un tiempo de tratamiento.[15]

En el curso de nuestras observaciones encontramos sujetos cuyas producciones, tras haber disminuido los montos de angustia y la rigidez defensiva iniciales revelaban, o bien la inauguración o bien el mantenimiento sin exceso de sufrimiento, de una actividad fantasmática que enriquecía su contacto con el mundo, y que indicaba cierta porosidad intrapsíquica.

En tanto la clínica ya mostraba en ellos un modo de posicionarse frente al mundo y el semejante distinto al del inicio de la consulta, dicha actividad fantasmática expresada en los Rorschach de seguimiento, aparecía en respuestas complejas, con presencia de Fenómenos Especiales tales como Combinaciones Confabulatorias, Contaminaciones Atenuadas y

14. hla@uolsinectis.com.ar

15. USAL, Catedra de Introducción al Rorschach, trabajos comprendidos entre 2013 y 2020.
Los textos completos se encuentran en la Página Web de la AAPRO.

ciertas Fabulaciones[16] que adquirían en ellos, generalmente, un matiz lúdico, revelador de mayor libertad interior para enfrentarse a la realidad, y que no debían ser pensados entonces como un aspecto patológico residual, sino en relación a procesos de creatividad ligados a la salud.

Sabemos a partir de Freud que el psiquismo no es algo uno y homogéneo, como tampoco es homogéneo lo inconsciente. También sabemos que la diferenciación consiente/inconsciente, procesos primarios/procesos secundarios constituyen dos modos diversos pero coexistentes de funcionamiento, regidos cada uno por "su propia lógica": en tanto al primero corresponde la satisfacción alucinatoria, el segundo se caracteriza por su capacidad de ligadura y relación con la realidad. (Freud, 1900).

Pero tenemos en cuenta además los desarrollos de Green respecto a los procesos terciarios como instrumentos del Yo, que permiten realizar conexiones flexibles entre proceso primario –*razón subjetiva*– y secundario –*razón objetiva*– (Green, 1979). Ello nos da la posibilidad de considerar de otro modo algunos materiales de nuestros pacientes: en aquellos casos en que la expresión del proceso primario se pone en juego enriqueciendo la posibilidad asociativa. Es en esa línea que ubicamos nuestra propuesta, intentando evitar una interpretación patologizante de ciertas producciones.

Al indagar FE que implican la puesta a prueba de los procesos lógicos –como las Combinaciones Confabulatorias, Contaminaciones Atenuadas y Fabulación– encontramos que, si bien indican en muchos casos fallas en el funcionamiento lógico, su aparición implica en otros, la puesta en marcha de procesos enriquecedores de circulación psíquica; el tener en cuenta su particular modalidad de presentación y la consideración del contexto en el que se encuentran, autoriza a interpretarlos de manera positiva.

Pensamos que esa indagación contribuye a ampliar su valor como expresión de la complejidad psíquica, ayudando a discriminar entre el indicador de alteración en los procesos de pensamiento y/o la posibilidad de acceso al material de la fantasía propia de un sujeto que puede "dejar en suspenso" el juicio lógico sin desmedro de su contacto con la realidad, y aun enriqueciendo su relación con la misma.

16. Aunque en la última Investigación – "Los FE y su relación con la complejidad psíquica" – se incluyeron otros FE, se recortan para esta presentación los mencionados por ser los más frecuentes y los que a nuestro entender cuestionan especialmente ciertos criterios de interpretación

Mantenemos la clasificación habitual, pero el considerar los modos individuales de producción, así como la capacidad de vehiculizar transformaciones psíquicas y de expresión creativa, nos habilitan una lectura diferente a las muchas veces considerada.

Las características del Rorschach permiten ubicarlo en una zona transicional cercana al espacio del juego, "del como sí", lo cual favorece en algunos sujetos ese tipo de producción. Sujetos donde la porosidad psíquica y la tolerancia a la angustia permiten un interjuego dinámico entre instancias.

Veamos materiales de dos pacientes:

Alberto, con un cuadro inicial de inhibición mostró desde el comienzo de la entrevista de seguimiento –después de tres años de análisis– el placer por el descubrimiento de nuevas posibilidades. Cuando antes de administrar el Rorschach se le solicita un dibujo libre dice: "Voy a apelar a mi creatividad… las imágenes del pentagrama (las dibuja) como un nuevo lenguaje, un nuevo método de comunicación…no tan estructurado… y éstas (se refiere a las notas) están separadas y otras con conexión (…) cuando X (su profesora) me lo explicó me sentí identificado por los dos ángulos, la música y la vida. Representa un poco lo que estoy tratando de hacer en los dos lados… como algo placentero…agradable". Esta posibilidad de pasaje a un espacio lúdico-creativo, revelaba desde lo consciente el placer frente al descubrimiento de sus recursos. Algo que también pudimos observar en el Rorschach:

Frente a la Lámina II, en su primer Rorschach había dicho: "Parecen dos gallinas, sí…dos gallinas" (Como si estuvieran enfrentadas. El cuerpo parece de pollo…y la cabeza de gallina o de gallo (P) Parecen enfrentadas…con las manos, "garras" así… como si se estuvieran dando la mano (gesto). El cuerpo lo combiné, porque es como los que se compran para meter al horno)".

En su segundo Rorschach dice: "Esta me sigue pareciendo… Yo había dicho antes gallinas con las manos juntas. Parece un "high five" de gallinas (sonríe) Creo que es similar a lo que te había dicho anteriormente ¿no? Pero más gallos, por el color, y por el color del copete. …como chocando las manos (gesto) aunque no tengan manos, los gallos.

Alberto recuerda su respuesta anterior ("ésta me sigue pareciendo igual") pero enseguida advierte cierto cambio ("creo que es similar") porque si bien la apariencia es similar, dista de ser igual: no son gallinas sino gallos, asociando lo masculino a la cresta roja; no hay mezcla de

vivo y muerto (ni acción padecida ni Mor) expresándose además con humor ("high five" dice riendo). O sea, de la mezcla bizarra anterior de gallina y pollo para el horno, pasó a interpretar la figura como dos gallos compitiendo/jugando y, además con conciencia de su proyección: "como chocando las manos… aunque no tengan manos", algo que permite pensarlo no tanto como fracaso de la disociación (animales con manos, que clasificamos como Cont. atenuada) sino principalmente como posibilidad de desplazamiento (M en A) con carácter lúdico (y no como falla lógica residual).

El material de seguimiento de **Guido,** que consultó por dificultades para organizarse en lo escolar e impulsividad, permitió conocer no sólo cambios estructurales (que la clínica anunciaba) sino la posibilidad de encauzar su fantasía de modo creativo: su segundo material revelaba aspectos logrados de la estructuración neurótica pero con la posibilidad de circulación de contenidos psíquicos; es decir sin exceso de represión. Es interesante señalar además que había pedido volver a repetir la administración antes de serle planteada, algo que puede pensarse en la línea del interés por descubrir aspectos del sí mismo.

En L III, había visto en el primer Rorschach: "dos patos…con un moño en el medio…y una mesa, y dos cucharones colgando", con dificultad para integrar las partes, que consigue con esfuerzo en el interrogatorio. En el segundo dice: "Dos patos agarrando una caja, que arriba tiene un moño de regalo. Son patos meseros" ("de chiste" aclara en el interrogatorio) Antes era el otro el garante de la organización (lograba cierta lógica en el interrogatorio); ahora era él quien podía hacerse cargo de la misma. Aunque clasificamos Combinación confabulatoria, ésta tiene un matiz lúdico que permite organizar una escena donde la lógica no es atacada, sino que aparece como "permiso para jugar".

En la Lámina VI, Guido: dice "Poste de luz antiguo, mariposa atrás, como foto antigua". Aquí podía interpretarse la angustia operando a la manera de señal, que encuentra caminos sublimatorios para su expresión**,** con una respuesta de carácter estético (uso de FK+, Fci+ //K).[17] Nuevamente una Combinación confabulatoria, pero en una respuesta que muestra posibilidad creativa y un manejo tolerable de la ansiedad.

17. En el primer Rorschach había dado "koala incrustado en un palo de luz", expresando la vivencia desgarrante de lo pulsional.

Subrayamos que reconocer el modo de funcionamiento de los procesos primarios (de los cuales el Rorschach puede dar cuenta en respuestas como las señaladas) "en interacción" con los secundarios, implica aceptar que nuestras categorías de clasificación no alcanzan a "sistematizar" ese tipo de producción. La ubicamos generalmente como Fenómenos Especiales pero es preciso un cuidadoso análisis cualitativo para su interpretación.

En muchos pacientes donde la clínica muestra, como dijimos, nuevas posibilidades de posicionamiento frente al mundo y los otros, el análisis cualitativo del Rorschach de seguimiento permite observar –además de modificaciones a veces estructurales– la presencia de procesos creativos y enriquecedores modos de circulación psíquica, frecuentemente expresados en respuestas con los FE mencionados. Pensamos que tales respuestas, lejos de señalar "interferencia de lo emocional", o "fallas del pensamiento lógico", revelan en ellos curiosidad por el descubrimiento de nuevas posibilidades, más cerca del espacio lúdico que del padecimiento psíquico.

Es decir, pueden tomarse incluso como criterio de salud psíquica en la medida que revelan suficiente porosidad interna, para enriquecerse creativamente con material de la fantasía que puede resultar incluso inquietante. .

Cuando camino a profundizar la investigación con pacientes ampliamos el campo de indagación administrando Rorschach a artistas [18] sus protocolos mostraron sobre todo el tipo de respuestas anteriormente descritas. Sus Rorschach no eran "obras de arte" pero nos mostraban a través de tales respuestas la materia prima fuente del proceso creador –no exento de tensión– en sujetos cuyo psiquismo revelaba porosidad para contactarse con contenidos primarios y cierta tolerancia a la angustia. Esa "materia prima" material previo a la creación, la mas de las veces es todavía confuso y multifacético. La cita de Freud del comienzo, aunque está referida a los artistas, puede extenderse a la capacidad creadora y sublimatoria en general.

Acercarnos a tales procesos permite pensar de otro modo la clínica. Un análisis cuidadoso de la respuesta y su contexto precedido de un cuidadoso interrogatorio, permitirán no sólo diferenciar salud y patología sino,

18. Investigaciones previas realizadas por E, Sorribas y F. Silberstein encontraron que los artistas solían presentar respuestas con ese tipo de producción.

especialmente, ayudar a descubrir y sostener expresiones diversas de la creatividad en nuestros pacientes.

Como dijimos, los desarrollos de Green acerca de procesos psíquicos terciarios ofrecen la posibilidad de pensar este tipo de materiales: cuando el interjuego entre despliegue fantasmático y razón da lugar a ese equilibrio dinámico y por eso mismo inestable, no reñido con la salud. Este tipo de funcionamiento parece expresarse en Rorschach cuando en la interpretación de las manchas de tinta el sujeto muestra curiosidad frente al descubrimiento de sus posibilidades y placer lúdico en la búsqueda de representaciones, pudiendo tolerar la ansiedad frente al surgimiento de contenidos a veces inquietantes. El hecho que el juicio lógico quede en suspenso pero no esté ausente, será un importante criterio de discriminación al analizar ese tipo de respuestas.

Como sucede en el juego del niño que puede adentrarse "seriamente" en la fantasía, pero sabiendo que es juego, también aquí aparece plasmado ese "juego con la realidad" (en este caso, de las manchas) que tiene raíces conscientes e inconscientes. Podemos observar entonces un rico interjuego entre libertad e interpretación de la realidad, sin desmedro de su conservación, que queda "en suspenso" durante el proceso de interpretación de las manchas.

Este tipo de material nos acerca a la comprensión de la actividad creadora, porque expresa la interacción (inter-juego) de procesos diversos: el primario, propio del Icc, y el secundario, ligado a la razón, interacción hecha posible por procesos terciarios, gracias a los cuales los dos primeros, lejos de saturarse, funcionan en interrelación dinámica: "ni pura racionalidad, ni irrupción masiva de la actividad fantasmática" (Green. 1972) Dicha intermediación no se da en los procesos patológicos, que van de la rigidez a la desorganización.

RESUMEN

Acercándonos a la complejidad de lo psíquico

El Rorschach, articulado con el devenir del proceso analítico, posibilita conocer el trabajo de simbolización, a la vez que profundizar en los procesos psíquicos.

Esta presentación se enfocará en la coexistencia de procesos primarios, secundarios y terciarios revelados en Rorschach, permitiéndonos acercar

a la complejidad y, en el contexto de esta propuesta de seguimiento, evitar una mirada patologizante.

En pacientes donde la clínica muestra nuevas posibilidades de posicionamiento frente al mundo, el análisis cualitativo del Rorschach de seguimiento, permite observar –además de modificaciones a veces estructurales– la presencia de procesos creativos y enriquecedores modos de circulación psíquica. Esa creatividad frecuentemente se expresa en respuestas con Fenómenos especiales que una primera mirada podría interpretar como "dificultad que todavía persiste" o "fallas del pensamiento lógico".

Se trabajará específicamente con respuestas cuya complejidad incluye la presencia de Fenómenos Especiales tales como Combinación Confabulatoria, Contaminación Atenuada y Fabulación, apuntando a deslindar casos donde dicha presencia no indica necesariamente la claudicación de las funciones lógicas sino sólo su puesta "entre paréntesis", dando lugar a procesos creativos. La secuencia de respuestas en protocolos de seguimiento de pacientes incluye la propuesta de interpretación de la "repetición "y / o transformación de las mismas.

Palabras clave: Rorschach - Complejidad psíquica.

ABSTRACT

An approach to the psychic complexity

The Rorschach, articulated with the evolution of the analytical process, makes it possible to know the work of symbolization, while at the same time delving into the psychic processes

This presentation will focus on the coexistence of primary, secondary and tertiary processes revealed in Rorschach, allowing us an approach to the psychic complexity and, in the context of this follow-up proposal, avoid a pathologizing gaze on patients.

When the clinic shows in the patients new possibilities of positioning in front of the world, the qualitative analysis of Rorschach´s follow-up allows us to observe –in addition to at times structural modifications– the presence of creative processes and enriching modes of psychic circulation. This creativity is frequently expressed with responses including verbalizations that at first glance could interpret as "difficulty that still persists" or "failures of logical thinking".

It will work specifically with responses whose complexity includes the presence of: Confabulatory Combination, Attenuated Contamination and Fabulation, aiming to delineate cases where such presence does not necessarily indicate the disorder of the logical functions but only their placement "in parentheses", giving rise to creative processes. The sequence of responses in patient follow-up protocols includes the proposed interpretation of the "repetition" and / or its transformation.

Key words: Rorschach - Psychoanalytic clinic.

BIBLIOGRAFÍA

ALONSO, H. (2011) La búsqueda de figurabilidad: una articulación posible entre Rorschach y psicoanálisis. XV Congreso Nacional de Psicodiagnóstico, Tucumán.

FREUD, S *Lo inconciente* (1915)

El creador literario y el fantaseo (1908)

El delirio y los sueños en la "Gradivia" de W. Jensen (1907)

Conferencias de introducción al Psicoanálisis. Conferencia 23. Buenos Aires, Amorrortu OC, Volumen XVI, 1991

GREEN, A. (1994) *De locuras privadas*. Buenos Aires. Amorrortu.

(1993) *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte.* Buenos Aires. Amorrortu.

NASIO, J. D. (2015) *Arte y Psicoanálisis.* Buenos Aires. Paid

PASSALACQUA, A y GRAVENHORST, M. (2010) *Los fenómenos especiales en Rorschach*. Buenos Aires. JVE Ediciones.

RORSCHACH, H. (1948) *Psicodiagnóstico.* Buenos Aires. Editorial Paidos.

WINNICOTT, D. (1979) *Realidad y Juego*. Barcelona. Gedisa.

ZUKERFELD, R. y ZONIS ZUKERFELD, R. (2011) *Procesos Terciarios. De la vulnerabilidad a la resiliencia.* Buenos Aires. Paidós.

SIMPOSIO

INTEDISCIPLINA Y PSICODIAGNÓSTICO. EN BUSCA DE UN LENGUAJE COMÚN

EL PSICODIAGNÓSTICO, LA TORRE DE BABEL DE NUESTRA CLÍNICA

Lic. María Teresa Herrera[1], **Lic. Noelia Siciliano**[2], **Lic. María Laura Riveros**[3], **Lic. Ariela Fischer**[4] **y Lic. Marcelo Alé**[5]

AAPRO Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach

INTRODUCCIÓN

Este trabajo se propone abordar el desafío de transmitir y compartir la complejidad de un psicodiagnóstico. Presentaremos el caso de una paciente evaluada clínicamente de manera diferente por su psiquiatra y su psicóloga. Este obstáculo nos remitió al mito de la Torre de Babel. Babel en hebreo significa confusión. Según narra la historia los hombres crearon la torre para poder llegar al cielo y conquistar el poder absoluto. Ante esta soberbia, Dios hizo que la gente hablara diferentes lenguas para que no lo lograran.

Ante el caso que nos convoca, y considerando estas miradas disímiles nos preguntamos: ¿Hay una sola perspectiva? Si es así ¿Se logra con ella abarcar la complejidad de la paciente? o en tal caso ¿Con cuántos discursos nos encontramos?

Las teorías implícitas presentes en cada terapeuta, influyen en las modalidades y estilos de cada profesional, por lo que pueden presentarse tantas variaciones en la formulación de un caso, como terapeutas hay.

Si las hipótesis diagnósticas son utilizadas de manera categórica por el terapeuta, se corre el riesgo de alejarse de la singularidad y de la complejidad del paciente.

El objetivo es encontrar un lugar común, complementario, para articular diversas teorías y elaborar un lenguaje compartido, que facilite

1. mariteherrera@hotmail.com
2. lic.noeliasiciliano@gmail.com
3. mlriveros8@gmail.com
4. arielafisher@gmail.com
5. lic.marceloale@gmail.com

el entendimiento entre los profesionales, posibilitando estrategias de abordaje y de cambio psíquico.

Dada la situación de confusión y la discrepancia entre los diagnósticos sugeridos por los profesionales, decidimos utilizar dos métodos: el Psicodiagnóstico de Rorschach desde la perspectiva de la Escuela Argentina y la Formulación Psicodinámica de Caso (FPC) propuesta por Ricardo Bernardi.

El Dr. Ricardo Bernardi médico psiquiatra, Dr. en Psicología de la Universidad de Buenos Aires y Master en Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Uruguay, refiere que: *"La FPC al igual que toda FCC es una herramienta útil para la investigación clínica y para complementar ésta con otras formas de investigación"* (Bernardi y otros, 2016, p.70). *"La Formulación Clínica del Caso, es una manera de conceptualizar los casos clínicos que busca poner de manifiesto, en forma concisa y breve, la forma en la que determinado clínico o equipo está encarando el diagnóstico y tratamiento de determinado paciente, destacando las características particulares de cada caso" (p.25).* "La Formulación Psicodinámica del Caso (FPC) *"parte de una perspectiva psicoanalítica para formular un caso clínico"* (ob cit. p.45).

Nuestra propuesta se orienta a integrar ambos métodos en un lenguaje dinámico que permita describir el funcionamiento mental de esta paciente acercándonos a su realidad psíquica.

A continuación, iremos articulando la producción del Rorschach con la FPC, así como la historia de la paciente.

FORMULACIÓN PSICODINÁMICA DEL CASO. DIMENSIÓN DIAGNÓSTICA

1.1. Datos filiatorios

N. tiene actualmente 32 años, es Programadora especializada en Inteligencia Artificial. Trabaja para una empresa extranjera y tiene 25 personas a cargo. Se desempeña exitosamente en su ámbito laboral. Convive con su pareja desde hace cinco años. Es la menor de cuatro hermanos varones. El padre está jubilado y la madre es ama de casa. Su historia vincular familiar se caracteriza por presentar modalidades disfuncionales. En su tiempo libre se desarrolla como escritora de género policial y de ficción. Participó de lo denominado "juego de roles", con su grupo familiar, desde su infancia. Comenzó a crearlos, dirigirlos y protagonizarlos en el año 2018 con sus amigos.

1.2. Motivo de consulta

En el año 2016, N. consultó por primera vez, a sus 26 años, manifestando: *"Se que necesito terapia"*. Inició psicoterapia con frecuencia semanal durante dos años y medio. En ese momento presentaba sintomatología depresiva con ideación suicida, relacionada con problemáticas en sus vínculos familiares, lo que motivó la interconsulta psiquiátrica que indicó medicación durante el plazo de seis meses.

Su evolución fue considerada favorable debido al logro de los objetivos propuestos en cada uno de estos tratamientos.

En ese primer tratamiento N. fue evaluada del mismo modo por el psiquiatra y la terapeuta. Ambas habían diagnosticado un cuadro depresivo en una estructura de personalidad de tipo neurótica.

En septiembre de 2021, N. consulta nuevamente. Regresa porque recuerda situaciones abusivas de índole sexual de su mamá y uno de sus hermanos. La paciente se presenta con ideas delirantes de tipo persecutorias, basadas en su temor a ser atacada por su madre y pensamientos de tipo megalomaníacos, vinculados a la certeza de poder detectar psicópatas para salvar el mundo. Se observaron cambios en su tono de voz, mirada perdida, movimientos corporales estereotipados y alteración de las habilidades cotidianas adaptativas (higiene, alimentación, sueño y trabajo).

1.3. Experiencias subjetivas de su enfermedad

Las creencias de N sobre aquello que le pasa tienen origen en el apremiante hostigamiento de su madre hacia ella. Espera recibir de la terapeuta, quien se especializa en Psicología Forense, ayuda para formular la denuncia en la sede penal contra su hermano y su madre. Por el contrario, la terapeuta y la psiquiatra hipotetizan que la problemática de la paciente es de origen psíquico.

N. expresa confianza hacia la terapeuta, lo que posibilitó el establecimiento de una alianza terapéutica positiva que permitió postergar la presentación de una denuncia penal, dado el relato inconsistente, desorganizado y delirante.

Por tal motivo se decide hacer una derivación a psiquiatría por tener la sospecha de que esta ideación delirante, pudiera ser compatible con un cuadro de Esquizofrenia paranoide. En cambio, la psiquiatra interpreta

dicha sintomatología como parte de una fase hipomaníaca de un trastorno bipolar.

La terapeuta decide administrar el Psicodiagnóstico de Rorschach para investigar y profundizar en el caso.

ANÁLISIS DE LA PRODUCCIÓN PRINCIPAL DEL RORSCHACH

Como planteamos anteriormente, surgieron producciones muy disímiles en las respuestas obtenidas en principales y adicionales lo que nos remite a diferentes niveles de organización del aparato psíquico.

Estos distintos momentos que ofrece la paciente, junto con los diferentes niveles de análisis evaluados a través del Test de Rorschach, generó en el equipo contra-transferencialmente confusión.

Dentro de la producción principal surgieron porcentajes compatibles con lo estadísticamente considerado esperable: Cantidad de respuestas, Producción Adicional, Proporción Color, Animal %, Contenidos Vitales, Contenidos Amortiguadores, Índice de realidad, Índice de Conflicto, levemente disminuidos el F% y F% Ext, F+% y F+%Ext., como pueden observarse en cualquier Neurosis. El Detalle Inusual aumentado señalaba un punto de fijación anal de la libido y algunos fenómenos especiales que orientaron el punto de fijación hacia la oralidad.

Estos resultados, en oposición a los diagnósticos de la psiquiatra y la terapeuta, señalarían una estructura de índole neurótica.

Los datos cuantitativos no resultan compatibles con manifestaciones paranoides, nos referimos a que los contenidos siniestros están dentro de los porcentajes esperables, los movimientos también, y se mantiene la prueba de realidad, por ende, la distancia entre el mundo interno y mundo externo. El índice de conflicto está dentro de lo esperable y a través de los contenidos amortiguadores, interpretamos que cuenta con zonas libres de conflicto, lo que le permitiría tener energía y disposición para las actividades intelectuales.

A partir de su funcionamiento mental, logra sostener su actividad laboral conectándose con una dimensión saludable de sí misma.

Para nuestro asombro esta producción principal en Rorschach, sugiere un funcionamiento de estilo neurótico, con características obsesivas. Lo llamativo de esta primera producción es la acentuación de los colores acromáticos que consideramos compatibles con situaciones de índole traumáticas.

Este análisis de la producción principal nos motivó a pensar la Dimensión etiopatogénica de la Formulación Psicodinámica del Caso.

DIMENSIÓN ETIOPATOGÉNICA

2.1. Factores predisponentes

Durante el segundo tratamiento, N. relata en su historia familiar situaciones de violencia verbal, maltrato, lenguaje procaz en la familia, abuso emocional, sexual, físico y una aparente ausencia de instancia ordenadora de las figuras parentales. Recuerda un contexto abusivo sin límites. Según los dichos de la paciente el clima hostil abusivo e ilimitado era fomentado por la madre.

Las diversas situaciones cotidianas que la paciente vivenciaba con su familia, según sus dichos, le generaban intensa angustia, sentimientos de soledad, vacío, autodesvalorización e ideas autoagresivas. Por ello, al año de su primer tratamiento, fines del 2016, decide alejarse de su familia de origen.

Otro factor predisponente de relevancia en N. es el consumo de sustancias psicoactivas iniciado en su adolescencia (marihuana, pepa y éxtasis). Como evolución, dentro de su primer tratamiento, abandona el consumo de drogas sintéticas y solo fuma marihuana por las noches.

Según Bernardi y otros (2016), en este punto se deben observar las conductas repetitivas; que en este caso se asocian a su historia familiar violenta, desorganizada y con falta de límites, que le generan a N, odio, venganza, miedo y un estado de vulnerabilidad y desamparo. Estas cuestiones aparecen en el Rorschach reflejados en el aumento de colores acromáticos y los fenómenos especiales: Mor, acción padecida, lógica autista, contaminación atenuada, y combinación confabulatoria.

Pese a estos factores esta paciente es capaz de poner en juego su capacidad de resiliencia corroborada en el logro de un empleo, el estar en pareja y desarrollar vida social con amigos. Avances realizados por ella dentro del primer proceso terapéutico a partir de la separación con su familia.

Otro factor asociado a la capacidad de resiliencia, considerada por Bernardi y otros, como factores de soporte y protección, lo encontramos en el potencial creativo, desplegado por N no solo en su trabajo sino también en su área recreativa a través del denominado juego de roles y su afición a la escritura de cuentos y novelas de género de terror, crimen y ficción.

En este sentido, es considerable destacar siguiendo a Herrera (2019) que en las obras de arte se descubre la sublimación. Es mediante este proceso donde aquello que no se ha podido nombrar por traumático y arcaico se devela en lenguaje artístico, ofreciendo otro modo de representabilidad.

Estos recursos creativos se verían reflejados en el Rorschach en la cantidad de Movimientos, FFF, O+, y su historia clínica. En palabras de N *"Sé que vuelco mi historia cuando escribo. A veces el recuerdo de lo que viví, de mi mamá, se vuelve tan presente y real que no puedo seguir escribiendo"*.

Sin embargo, su capacidad creativa se inhibe por la intensidad de lo traumático que persiste. En su primer tratamiento, N manifestó que hacía dos años que no podía escribir. En el transcurrir del proceso terapéutico fue recuperando su despliegue creativo que persiste hasta la actualidad.

Sabemos que el juego de rol se plantea en psicoterapia como una estrategia de afrontamiento y factor de protección psicosocial.

De acuerdo a Freud (1920): *"En cuanto el niño trueca la pasividad del vivenciar por la actividad del jugar, inflige a un compañero de juego lo desagradable que a él mismo le ocurrió y así se venga en la persona de este sosía" (p- 17)*. A través del juego el niño intenta salir de ese rol pasivo que sufrió en la infancia, con la intención de apoderarse de esa parte de su historia, y elaborarla, haciéndolo activo en el juego.

Actualmente, el contenido del juego de roles que N. dirige se refiere a una bruja demoníaca que devora en los sueños el alma de los jugadores. Cabe destacar que Freud (1919) introduce lo ominoso como el tipo de horror que emerge dentro de lo familiar, aquello cercano adquiere el cariz de un tenebroso desasosiego. N. destaca en sus juegos personajes femeninos con características siniestras. Lo siniestro sería aquella suerte de espantoso que afecta las cosas conocidas y familiares desde tiempo atrás.

Ante los episodios de violencia y abuso intrafamiliar la paciente expresa: *"es tan cruel que me cuesta creer que sea verdad… es siniestro"*. De esta manera *"todo lo que, estando destinado a permanecer en secreto, en lo oculto, ha salido a la luz"*. (Freud, S., 1919, p-225)

2.2. Factores desencadenantes

Se identifica como **desencadenantes externos** la recepción de una carta escrita por uno de sus hermanos, quien la habría violado a sus 6 años. Simultáneamente, su padre le envía fotos de la madre y de los

demás miembros de la familia. N. se sorprende porque desde el año 2017 no tenía contacto con ellos.

Como **desencadenantes internos** se identifica el aislamiento y el miedo al contagio reactivo a la pandemia, así como el consumo abusivo de marihuana.

Como **factores de protección social y soporte** señalamos el lugar de los juegos de roles grupales, que realiza de modo virtual.

Nos preguntamos si estas cuestiones aparecían reflejadas en el Rorschach. En el caso de N, lo advertimos en el análisis de la producción adicional.

En ella, observamos el incremento de los Movimientos animales (FM), las texturas (Fc), los movimientos inanimados (Fm+) y los colores acromáticos. Dejando en evidencia un monto de impulsividad, tensión, alerta y angustia.

Marta Pagola (1974, p.25-34) señala la importancia de la producción de adicionales y su comparación con las respuestas principales. Teniendo en cuenta que dio 18 respuestas adicionales, decidimos hacer los cómputos para compararlos con la producción de las principales.

Nos sorprendió lo disímil de los puntajes obtenidos, sobre todo la disminución del F+%: 61 y el F+%Ext: 63. Como equipo, comenzamos a pensar en la influencia de la medicación farmacológica (Risperidona y Ácido Valproeico) en la producción principal.

Es posible encontrar dos niveles de organización defensiva en los pacientes borderline (Kernberg, 1979): un nivel más primitivo, regresivo, integrado por defensas como **la negación, la identificación proyectiva, omnipotencia e idealización**; y otro nivel más avanzado en donde **la represión reemplaza a la disociación**, en compañía de mecanismos más maduros como **la intelectualización, racionalización, anulación** y formas avanzadas de **proyección** y **desplazamiento**.

Sin embargo, el A% se sostiene y vuelve a confirmar la ausencia de dispersión en la organización del pensamiento. ¿Esto contradice el diagnóstico de manía? No obstante, aumentan los Contenidos siniestros (22%) y el Índice de conflicto (17%) lo que permite inferir ansiedades paranoides y un elevado nivel de conflicto subyacente.

Estos signos Rorschach adicionales, son compatibles con el estado de tensión psíquica que presentaba N. en el segundo momento de inicio de su tratamiento, el cual había afectado su capacidad de trabajo, el sueño (insomnio), sus hábitos de higiene, su alimentación. N. se sentía en riesgo.

En el Rorschach se evidencia que no logra en la producción adicional sostener el equilibrio denotado en principal, dado que aparecen aspectos que denuncian dificultades en la organización del narcisismo.

Este posible déficit en la organización del narcisismo podría explicar la aparición de un Yo debilitado en sus funciones, derivado de aquellas experiencias de sufrimiento y tensión infantiles (Herrera, M. T., 2017). Esto es posible observarlo en: el aumento considerado de acromáticos, de FM, de m, Contenido Siniestro e índice de conflicto, disminución del F+% y F+% Ext, aumento de Fc, texturas predominantemente frías y presencia de texturas desagradables, respuesta de complejo oral, FFF. Presencia de Fenómenos especiales asociados a las fallas en la lógica y la integración del pensamiento tales como C.C, ACI, Fabulación, Lógica autista, Transparencia. De acuerdo a la Escala de Signos de Potencial Suicida (ESPA), obtiene 22 puntos, considerado un valor asociado a riesgo de actuación autoagresiva.

Estas cuestiones estarían asociadas con la presencia de daño psíquico y trauma en el área vital de la psicosexualidad coincidiendo con las investigaciones de Gravenhorst (19-24 de julio de 1999).

Desde la clínica pudimos observar alteraciones en el desarrollo de su feminidad. En la lámina VII da la siguiente respuesta: *"Una mujer con alas gigantes, diagrama que la podés ver por dentro a la mina. Como un coso de los ángeles que tienen arriba. La parte blanca que la atraviesa por el medio. Como un diagrama del cuerpo humano. Está abierta, no oculta nada. Es como una protectora por las alas, la línea circular, lo blanco es algo que le cae de arriba, que la purifica. Las alas están como atadas, no está marcada la división, le salen del cuerpo".*

LAM	LOC	DET	CONT	FE
VII	D	F-+// C'bl, m	{H-Ad}, Abs	Fabulación, Gesticulación, Contradicción, Contaminación Atenuada, Transparencia, Contenido místico

En la misma lámina, aparece esta otra respuesta: *"Humo. Nada más. Humo gris, espeso. Lo espeso me lo da el contraste del blanco con el negro, una espesura del humo denso".*

LAM	LOC	DET	CONT	FE
VII	W	C'g, K	Humo	

N relata sus dificultades al momento de elegir su vestimenta, su arreglo personal, de usar traje de baño, así como la inhibición al momento del despliegue de su sexualidad debido a la vivencia de su propio cuerpo y la presencia de sentimientos de asco, rechazo, vergüenza y pudor.

De acuerdo al Eje 1 que plantea Bernardi y otros (2016) sobre diagnóstico y nivel de funcionamiento, decidimos revisar las tablas en las que compara los sistemas diagnósticos DSM-V (Diagnostic and Statiscal Manual of Mental Disorders); PDM (Manual de Diagnóstico Psicodinámico) y OPD2 (Manual de Diagnóstico Operacionalizado, versión 2).

Llegamos a la conclusión de que N. presenta un nivel de funcionamiento neurótico el cual se ve reflejado en la producción principal. Sin embargo, aparece en la producción adicional, la influencia de lo traumático sobre su psiquismo, dejando en evidencia un funcionamiento cercano al borderline. Esta cuestión explica esa alternancia en sus diferentes manifestaciones en la clínica.

Desde esta posición intentamos abordar la dimensión del tratamiento que propone Bernardi (2016), decidiendo hacer intervenciones constantes por parte de la terapeuta para ofrecer tranquilidad y protección, procedimientos calmantes para brindar sostén, confianza y esperanza ante el cambio. Estas intervenciones iniciales fueron directas y orientadas a ordenar los hábitos de cuidado personal, alimentación y sueño. Se focalizó en estabilizar los niveles elevados de ansiedad persecutoria que le generaban insomnio y acotar su producción delirante con características de desborde.

A través de estas intervenciones, se fortaleció la alianza terapéutica dando lugar a la posibilidad de cambio psíquico. Destacamos nuevamente que la creatividad que esta paciente posee tanto en su ámbito laboral y recreativo le permite sublimar su conflictiva interna.

A modo de conclusión y ante las preguntas formuladas al inicio de este trabajo, inspiradas desde el mito de Babel, se suma también la ardua tarea de pensar la complejidad de la subjetividad humana que, como en la leyenda, en un solo sujeto se organizan diversos estados, situaciones, circunstancias, condiciones y direcciones con sus propios códigos y símbolos.

Tal como N. lo expresa: ***"Con la ficción me escapo de la realidad, pero la realidad no me deja seguir en la ficción"***.

RESUMEN

El Psicodiagnóstico, La Torre de Babel de Nuestra Clínica

Este trabajo se propone abordar el desafío de transmitir en un lenguaje común y compartido la complejidad de un psicodiagnóstico. Presentaremos el caso de una paciente diagnosticada de manera diferente por su psiquiatra y su psicóloga. Este obstáculo nos remitió al mito de la Torre de Babel. Babel en hebreo significa confusión. Presentaremos la clínica de la paciente con el objetivo de articular la Formulación Psicodinámica del Caso (Bernardi, 2016) y el Psicodiagnóstico de Rorschach.

Palabras Claves: Formulación Psicodinámica. Psicodiagnóstico. Rorschach.

ABSTRACT

Psychodiagnosis, the tower of Babel of our clinical practice

This work aims to address the challenge of conveying the complexity of a psychodiagnosis in a common and shared language. We will present the case of a patient diagnosed differently by her psychiatrist and her psychologist. This obstacle referred us to the myth of the Tower of Babel. Babel in Hebrew means confusion. We will present the Rorschach and the clinic of the aforementioned patient with the aim of articulating the Psychodynamic Formulation of the Case (Bernardi, 2016) and the Rorschach Psychodiagnosis to build a dynamic language.

Keywords: Psychodynamic Formulation. Psychodiagnosis. Rorschach.

BIBLIOGRAFÍA

BERNARDI, R., VARELA, B., MILLER, D., ZYTNER, R., DE SOUZA, L. Y OYENARD, R. (2016) *La formulación psicodinámica de caso. Su valor para la práctica clínica.* Grupo Magro Editores.

FREUD, S. (1919). Lo ominoso en Freud, S., *Obras Completas*, *Tomo XVII* (215-252). Amorrortu Editores.

FREUD, S. (1920). Más allá del Principio de placer en Freud, S., *Obras Completas*, *Tomo XVIII* (1-62) Amorrortu Editores.

GRAVENHORST, M.C. (19-24 de julio de 1999). *El psicodiagnóstico de Rorschach en la evaluación de daño psíquico y trauma en menores víctimas de abuso sexual.* Simposio: El trauma en América Latina desde una perspectiva psicosocial. XVI Congreso Internacional de Rorschach y Técnicas Proyectivas, Ámsterdam.

HERRERA, M. T. (2017). Las dos caras de la destructividad. Su lectura a través del Rorschach. *Revista de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach,* Año 38, N°2, 17-27.

HERRERA, M. T. (2019). Los avatares de la creación. El mito de Dédalo. *Revista de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach*, Año 40, N°1, Julio, 11-23.

PAGOLA, M. (1974). Dos índices de pronóstico en Rorschach. *Revista de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach*, Año 5, N° 1 y 2, noviembre, 25-34.

KERNBERG, O. (1979). *Desórdenes fronterizos y Narcisismo patológico.* Editorial Paidós.

Sección Junior

LA ESCUCHA EN EL ÁMBITO LABORAL. AQUELLO QUE DEVELA EL Z TEST CON RESPECTO A LAS RESPUESTAS ADICIONALES Y EL CONTROL EMOCIONAL EN CANDIDATOS EN PROCESOS DE SELECCIÓN

Yanina Gonzalez Sejas[1]

"Lo importante, en la búsqueda científica
o en un diagnóstico, es no dejar de hacerse preguntas.
La curiosidad tiene su propia razón de existir (Einstein, A)

INTRODUCCIÓN

El test de Zulliger, utilizado frecuentemente en el ámbito laboral por su menor extensión con respecto al Test de Rorschach, habilita su administración colectiva, como ya lo ha mencionado su autor (Zulliger, 1971) y es una técnica muy utilizada como una serie de manchas independiente. Permite conocer la dinámica intelectual, afectiva, social y creativa del sujeto a evaluar y está orientado a brindar datos confiables en un tiempo corto de administración (Weigle, 2013)

En el ámbito laboral, principalmente en procesos de selección de candidatos, como también en posteriores evaluaciones psicotécnicas, buscamos conocer al sujeto básicamente en relación al alcance y cumplimiento de las competencias esenciales para un rol específico. Para ello, debemos instrumentar una escucha activa y enfocada en quien debemos evaluar para delimitar o sugerir el ingreso o promoción del candidato, con fundamentos en las respuestas o datos obtenidos en nuestro trabajo como evaluadores. A través de técnicas proyectivas, psicométricas, cuestionarios de intereses y entrevistas semi-dirigidas, podemos obtener datos valiosos acerca de ello. No obstante, quienes llevamos adelante ésta tarea nos encontramos

1 Fecha de recepción 18/10/22. Fecha de aceptación: 11/11/22
lic.gonzalezsyanina@gmail.com

a diario con el desafío de analizar y comparar las impresiones que surgen en los primeros momentos de encuentro y reconocimiento de los postulantes con los resultados obtenidos en las evaluaciones o exploraciones psicológicas que se realizan en profundidad dentro del mismo proceso de selección, a fin de acompañar a nuestros clientes (empresas y corporaciones) en la toma de decisiones.

Se propone para el presente trabajo, analizar y describir el grado de control emocional de candidatos pre seleccionados para funciones de mandos medios, durante sus procesos de selección y evaluación. El hincapié que se realiza sobre el control emocional está basado en las variaciones y diferencias observadas en los resultados que aquí se desprenden, entre los inicios del proceso laboral, frente a la situación de evaluación psicotécnica o exploración de la personalidad laboral.

METODOLOGÍA

Se realiza un muestreo con diseño no experimental y un estudio descriptivo con una muestra compuesta por cinco casos con edades entre 21 y 35 años de ambos sexos (2 mujeres y 3 varones) en actividad laboral y búsqueda activa, participantes de un proceso de selección en empresa nacional, con estudios secundarios completos, para una posición analista comercial. Tres participantes del proceso, con estudios universitarios completos, mientras que los dos restantes con estudios universitarios en curso. Se realiza la administración de entrevista semi dirigida al comienzo de la selección de candidatos y luego se administran evaluaciones psicotécnicas, utilizando como técnica proyectiva principal de exploración psicológica el Zulliger test con Sistema Argentino de Codificación, administrado de forma individual. Acompañaron otras técnicas de evaluación laboral tales como Persona bajo la lluvia, Dos personas trabajando, Test guestáltico viso motor y Entrevista semi-dirigida. El tiempo transcurrido entre la primera entrevista de selección y el momento de evaluación laboral es de dos meses.

La selección de candidatos se realiza en el marco de un proceso de selección a una empresa de producción nacional, realizado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante 2021.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Se presentan los resultados sobre dos momentos diferentes, las respuestas principales como aquellas que representan lo más manifiesto y

espontáneo del estilo de personalidad del candidato, como también aquello más latente como los aspectos que aparecen en un segundo momento.

El promedio de respuestas principales supera ampliamente el promedio de respuestas adicionales, siendo de las primeras, su puntaje promedio 6 y de las segundas, su puntaje promedio 2. (SD: 1,612). Se observa que, de todos los candidatos evaluados, cuatro brinda respuestas espontáneas adicionales, al menos una respuesta adicional por lámina salvo en un caso, donde hay ausencia de éste tipo de respuestas.

En cuanto al análisis pormenorizado, nos interesa destacar qué tipo de localizaciones, determinantes y calidad aparecen con respecto a las respuestas principales y adicionales. Se observa que, en cuanto al estilo de apercepción dentro de las respuestas principales, predominan los **D (detalles usuales)**, con un 58% sobre el total, mientras que las respuestas W (globales) ocupan un 22% y los Dd + S (Detalles Usuales y Espacio en blanco) aparecen un 19%. En las respuestas adicionales, obtuvimos mayor predominancia de **D (detalles usuales)** en éste caso, un 70%, mientras que las W aparecen en un 10%, Dd + S un 20%, sobre el total de respuestas de éste grupo. En este sentido, se puede observar que, en ambas partes, los candidatos presentan un análisis de la información esperable, siendo pragmáticos y resolutivos ante la prueba. En una segunda instancia, cierta variación aparece. Los candidatos amplían su mirada hacia los aspectos menos evidentes –sin perder el foco de lo práctico y usual– observándose un interés mayor por los detalles inusuales y el espacio en blanco. La invitación de la segunda consigna a observar y brindar más de lo ya ofrecido, puede promover la aparición de otros enfoques sin alterar la predominancia y orientación inicial.

En cuanto a los determinantes y la calidad en respuestas principales, se observ la aparición de un 87% del determinante Forma, un 10% del determinante FM, movimiento animal, y un 3% de C, color cromático. Con respecto al grupo de adicionales, se obtuvo un 64% del determinante Forma y un 36% en Color cromático. Es claro el incremento del color cromático en una segunda instancia.

Ahora bien, en cuanto a la calidad de los determinantes, es interesante conocer el grado de esfuerzo y control de las fantasías y emociones en ambas instancias, tanto inicial como adicional, para luego compararlas. En primer término, el grupo de evaluados, presenta un 72% de F+% en respuestas principales, muy similar a lo obtenido en las respuestas adicionales siendo un 71% de F+%. Si bien se encuentra por debajo del índice

que tomamos como referencia para evaluar individualmente éste aspecto, se considera que se realiza un esfuerzo de control similar en ambas instancias. Con respecto a las respuestas de FM se obtuvo un alto nivel de calidad, como así también con respecto a la calidad y predominio de las respuestas de Color cromático en instancia principal.

En instancia adicional espontáneamente no se han obtenido respuestas de Movimiento Humano, aspecto que se ha indagado en el examen de límites posterior. No obstante, es preciso destacar la aparición de un mayor porcentaje de respuestas que incluyen el Color cromático, siendo su primera fórmula vivencial extratensiva (M/C:0/3), mientras que en respuestas principales corresponde su primera fórmula vivencial: extratensiva y coartativa (M/C:0/1). Se observa una interesante variabilidad de respuestas de C en instancia adicional (C, CF+-, y FC+) en comparación al color cromático obtenido en respuesta principal, con un grado de control adaptativo (FC+).

Se puede concluir que, la aparición de respuestas adicionales brinda más información respecto al control emocional, de los candidatos evaluados para un mismo proceso de selección. En una segunda instancia, pueden aparecen otros elementos que nos hablan de la capacidad de respuesta a una situación más apremiante, por la naturaleza de la consigna y del estímulo, pero a su vez lo suficientemente libre como para que el sujeto se exprese. Resta seguir indagando y ampliando sobre las diferencias que pueden aparecen en otros grupos de evaluados, siendo importante considerar otros rubros y tipos de procesos de selección para considerar las principales convergencias y divergencias. Por otro lado, es importante destacar la importancia de intervenir activamente en la búsqueda de respuestas en el examen de límites, queda como interrogante ¿qué sucede con aquellos determinantes esperables que, en éste presente proceso, no aparecen en primera o segunda instancia? Se invita a continuar analizando e investigando si ello se debiera a características propias de la posición a la que se postulan los candidatos aquí evaluados.

RESUMEN

La escucha en el ámbito laboral. Aquello que devela el Z Test con respecto a las respuestas adicionales y el control emocional en candidatos en procesos de selección

El trabajo aquí presentado tiene por objetivo analizar y describir el grado de esfuerzo en el control emocional tanto en respuestas principales

y adicionales durante un proceso de selección laboral, donde se administraron técnicas para evaluar y comparar el estilo laboral de los seleccionados.

Se analizan los resultados arrojados en el Test de Zulliger (Sistema Argentino de Codificación) administrado individualmente a una muestra compuesta por cinco casos con edad promedio 29,6 (entre 21 y 35 años) de ambos sexos (2 mujeres y 3 varones) en actividad laboral y búsqueda activa, participantes de un proceso de selección en una Pyme Nacional.

Este trabajo presenta los resultados descriptivos y comparativos de los tipos de localización, determinantes y calidad de las respuestas brindadas en instancia principal y adicional del test, teniendo como objetivo, conocer las diferencias y aportes que podemos encontrar en una segunda instancia de interrogatorio.

Palabras clave: Zulliger, Selección de Personal, Evaluación, Control emocional.

ABSTRACT

Listening in the workplace. What the Z Test reveals regarding the control of impulse in candidates in selection processes

The work presented here aims to analyze and describe the degree of effort in emotional control in both main and additional responses during a job selection process, where techniques were administered to evaluate and compare the work style of those selected.

The results obtained in the Zulliger Test (Argentine Coding System) administered individually to a sample composed of five cases with an average age of 29.6 (between 21 and 35 years) of both sexes (2 women and 3 men) in activity are analyzed. labor and active search, participants in a selection process in a National SME.

This work presents the descriptive and comparative results of the types of location, determinants and quality of the answers provided in the main and additional instance of the test, with the objective of knowing the differences and contributions that we can find in a second instance of questioning.

Keywords: Zulliger, Staff Pick, evaluate, emocional control.

BIBLIOGRAFÍA

PASSALACQUA, A. (1986). *El Psicodiagnóstico de Rorschach. Sistematización y nuevos aportes.* Buenos Aires. Editor Klex.

PASSALACQUA, A. (1986). *El Psicodiagnóstico de Rorschach. Interpretación.* Buenos Aires. Editor Klex.

PASSALACQUA, A. M., & PESTANA, L. S. (2004). Comparación de las series originales del Rorschach y series paralelas de Parisi-pes en Argentina. Artículo publicado en las memorias de las X jornadas de investigación de la facultad de psicología de la UBA, 2003, tomo II, pp 129-131.

WEIGLE CRISTINA, BENDITTO BEATRIZ. (2012). *Una escucha diferente. El test de Zulliger.* Buenos Aires: Edición Polemos SA.

ZULLIGER, H. (1970) *El test Z, un test individual y colectivo*. Buenos aires, Kapelusz.

ANSIEDAD E INDICADORES SIGNIFICATIVOS EN EL TEST DE ZULLIGER EN ASPIRANTES A POLICÍAS BONAERENSES DENTRO DE UN CONTEXTO POST PANDEMICO

Yanina Teresa Scocozza[1]

INTRODUCCIÓN

El brote de COVID-19 que comenzó en diciembre del 2019 en China, y que rápidamente se expandió por el mundo entero generando reacciones de toda índole, nos encuentra en la actualidad transitando una etapa que podría comenzar a llamarse post pandémica, dejando huella en el cuerpo y en la psiquis de la población que la ha padecido. Entre ellas, un aumento a nivel global tanto de la depresión como la ansiedad, demostrado por diversos estudios a nivel mundial. En nuestro país se declaró la condición de pandemia el día 19 de marzo del 2020 (OMS, 2020) y desde esa fecha se han transformado las realidades de miles de habitantes, arrojando consecuencias que impactan aún hoy en día en la cotidianeidad.

Para el objeto de este análisis que nos convoca, pensar y evaluar la ansiedad en un contexto de pandemia (o actuales inicios de la post pandemia) implica comprender que en esa situación de crisis –potencialmente traumática– la ansiedad puede ser la emoción predominante frente a la incertidumbre. Esta inferencia se construye sobre la base de que este estímulo desestructurante pone a prueba los esquemas cognitivos y emocionales habituales de la persona, a la vez que cumple con las características del criterio A del Trastorno de Estrés Postraumático del DSM-IV: "evento que implica una amenaza de muerte o lesiones graves o una amenaza para la integridad física o lesiones graves del yo o de los otros" (APA, 1994).A esto se le suma la percepción que tenga el sujeto, noción contemplada en el DSM-V (APA, 20013) y la atribución de significado consecuente.

1. Fecha de recepción 31/10/22. Fecha de aceptación: 27/11/22.
yaninascocozza@gmail.com

Por lo cual, la ansiedad se configuró como una emoción absolutamente esperable en este tipo de contexto tan desestructurante. No solo por la pandemia en sí misma, sino también por otras condiciones asociadas particularmente en nuestro país, como el encierro de la población mediante una "cuarentena" o aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) que se prolongaba cada vez más, y cuyo criterio de continuidad se iba estableciendo casi sobre la marcha, desconociendo su fecha de finalización; el aumento de la sobreinformación, las noticias falsas y las diversas teorías sobre el virus tanto en medios tradicionales como en redes sociales; las diversas alternativas de convivencia y las dificultades que esto trajo aparejadas en los vínculos; el trabajo en el hogar o *homeoffice*, la escolaridad virtual y sus complicaciones, el agotamiento de recursos facilitadores, la alteración del tiempo de sueño o de descanso, entre otros factores. Y fundamentalmente, la posibilidad (concreta o fantaseada) de que algún familiar o ser querido con factores de riesgo en su salud, pueda llegar a perder la vida cuando la existencia de vacunas era aún un proyecto en desarrollo: todo ello instaló un estado de incertidumbre casi permanente en la población argentina. Con el tiempo se hizo evidente que, aunque probablemente era la más eficaz de todas las medidas para controlar la pandemia, tuvo un efecto adverso en la salud mental de la población a gran escala. Incluso se han publicado estudios (Banco Mundial, 2021) que reflejan que los trastornos de salud mental aumentaron en forma lineal según el grado de confinamiento de cada región. Así, "pandemia, aislamiento e incertidumbre activaron una tríada emocional compuesta por el miedo, la ansiedad y la angustia" (Ceberio, 2021)

No podemos dejar por fuera de este panorama el aspecto económico y laboral. En Latinoamérica en particular, y más precisamente en nuestro país, las condiciones y el contexto socioeconómico hicieron estragos en la economía. El empleo formal cayó en un gran porcentaje, proliferando los trabajos informales, y donde los grupos más afectados fueron los jóvenes y las mujeres (Banco Mundial, 2021) Es en este contexto donde la adquisición de un empleo estable cobra relevancia. Y donde a su vez las posibilidades de inserción formal escasean, aparece la posibilidad anual en forma de convocatoria pública en nuestro país, para incorporar personal en una fuerza de seguridad como lo es la Policía de la Provincia de Buenos Aires. Posibilidad que en los últimos años ha sido cada vez más contemplada por quienes quizás no cuentan con el nivel intelectual esperado para el puesto,

la vocación operativa necesaria, o simplemente se acercan a "probar suerte" atraídos por la promesa de un empleo formal estable y los beneficios sociales asociados a ello.

POBLACIÓN EVALUADA

En este contexto, entre febrero y mayo de 2022 se presentaron en Buenos Aires 12.500 aspirantes para el ingreso a la formación policial en la escuela Juan Vucetich de la Policía Bonaerense, mujeres y varones entre 18 y 29 años de edad de toda la provincia, con estudios secundarios completos. La muestra de esta población que corresponde al presente trabajo comprende 776 protocolos evaluados por esta profesional, quien formó parte del equipo de evaluación externo convocado por el Ministerio de Seguridad Bonaerense y dirigido por la Prof. Dra. Graciela Filippi, a los efectos de llevar adelante la evaluación para el ingreso de esta cohorte 2022.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Con el fin de garantizar que los postulantes que se incorporarían dispongan de las competencias y aptitudes que permitan su pleno desarrollo personal y profesional y se identifiquen con los valores y principios institucionales, se establecieron lineamientos concretos para los criterios de aptitud, cuyo resultado podía comprender cualquiera de los siguientes niveles: *Reúne / Reúne con seguimiento / Reúne con reservas / No reúne las condiciones requeridas para la incorporación al momento de la evaluación.* Los aspectos a considerar y mensurar fueron: Capacidad de aprendizaje - Coordinación visomotora - Estabilidad emocional - Poseer valores acordes a los derechos humanos y de género - Adaptación a las normas y respeto a la autoridad - Capacidad de empatía - Tolerancia a la frustración - Flexibilidad (entendida como la capacidad para acomodarse a situaciones nuevas) - Capacidad de discernimiento - Capacidad de análisis - Capacidad para identificar, anticipar y resolver problemas - Rapidez y precisión perceptiva.

Siendo la estabilidad emocional uno de los factores relevantes en la evaluación, ya que ésta determinaría el estilo de manejo de conflictos que poseerá el postulante en una situación de tensión. Respecto a ello, podemos señalar, como explica Baigorria (2016) que "la reacción ante situaciones de presión, íntimamente relacionada con fortaleza yoica y

flexibilidad ante los cambios, permitirá desplegar mecanismos defensivos eficaces para enfrentar y adaptarse adecuadamente frente al impacto de una situación nueva e inesperada, tolerando situaciones límites de extremada tensión y riesgo de vida, si maneja apropiadamente la ansiedad con control de su agresión para que su respuesta sea acorde a la situación". "Estos recursos defensivos (continúa Baigorria) serán la base donde se apoyarán el resto de las características del perfil policial de seguridad, descartando patologías psiquiátricas y lesiones graves (…) es entonces, a través del material que aporte el evaluado durante el proceso de evaluación psicológica, donde el psicólogo buscará detectar la *modalidad defensiva* para establecer si cuenta con recursos exitosos del yo desde donde intentará integrar la tensión, a través de la sublimación, represión, desplazamiento, formación reactiva, disociación, etc." Siguiendo entonces este orden de pensamiento, poseer la mayor variedad de recursos defensivos facilitará la instrumentación operativa de los mismos en diversos escenarios posibles, aún en situaciones críticas. He aquí entonces el papel preponderante de la ansiedad y su control: niveles adaptativos de ansiedad son razonables y hasta esperables para la adaptación de cualquier persona, se trate de un efectivo policial o no, a cualquier medio donde se halle inmersa. Pasado ese umbral se tornará desadaptativa, ocasionando desajustes en el funcionamiento general de su psiquis. Es entonces fundamental que un efectivo policial sea capaz de autorregularse ante situaciones de tensión, ya sean mínimas o significativas, ya que un cierto nivel de ansiedad es esperable en circunstancias regulares para este tipo de perfil porque lo mantiene en estado de alerta: sus funciones laborales en sí mismas lo expondrán de manera permanente a situaciones que pueden llegar a comprender un peligro real para su vida, o configurar una amenaza para la integridad física propia o de otros. Pero una vez sobrepasado ese nivel, no sería un aspecto favorable para otorgar su aptitud para la tarea. Por lo que la evaluación del manejo de la ansiedad se configuró como uno de los elementos cruciales para determinar el adecuado control de los impulsos en esta población de aspirantes a ingreso a la formación policial.

Pero, ¿Qué ocurre con esta ansiedad adaptativa en el contexto sociosanitario global y particular al que hemos hecho mención? Un contexto donde el sentido de alerta promedio se mantiene aún hoy en niveles elevados para lo que algún tiempo atrás podríamos considerar de manera adaptativa.

METODOLOGÍA

Los mencionados aspirantes para el ingreso a la formación policial, luego de aprobar las instancias físicas e intelectuales, fueron evaluados de manera grupal, con una batería psicodiagnóstica autoadministrada, adaptada por la Prof. Graciela Filippi para evaluar como objetivo las aptitudes necesarias para el perfil requerido. Se incluyó en la batería el Test de Zulliger debido al aporte tanto de datos cualitativos como cuantitativos que éste brinda y que permite, como explica Alicia Passalacqua, "una posibilidad de contar con datos numéricos (para) la construcción de escalas que brinden datos objetivos" (Passalacqua, 2006). Estos datos objetivos, concretos, se evalúan en conjunto con los indicadores asociados a aquellas competencias que se establecieron previamente como esperables para el candidato a ingresar a la formación policial, estableciendo (inter e intra test) los criterios de aptitud.

RESULTADOS

La evaluación con el test de Zulliger arrojó en el marco de la evaluación de estos postulantes, un conjunto particular de indicadores significativos referidos a la ansiedad y su posibilidad de manejo o control para esta población, los que se desarrollan a continuación:

- **Respuestas m.** Comprenden un objeto inanimado que aparece en movimiento como resultado de la acción de una fuerza externa. Es decir, que son las respuestas que dan cuenta de mayor lejanía al control de los impulsos por parte del sujeto. Su aparición no fue numerosa, pero frecuente en respuestas como "fuego escupido por un dragón" (D2 en LIII).

- **Respuestas de Fm**, demostrando la existencia de impulsos amenazantes pero ante los que el sujeto en cuestión puede anteponer una barrera, evitando el conflicto latente. En esta categoría, prevalecieron respuestas del tipo mencionado, en especial en los sujetos más jóvenes, por ejemplo "Hoja de árbol cayendo" (D1 en LI).

  Se presentaron asimismo protocolos con determinantes mF. Se presume que el control en los sujetos que otorgaron estas

respuestas existe pero es débil, por lo tanto es probable que sea inoperante, pudiendo haber conflicto.

Si bien lo esperable en un protocolo es que la sumatoria de la cantidad de los determinantes m+mF sea menor al número de determinantes Fm, se encontró en una notable proporción de protocolos que el resultado de dicha sumatoria se equiparaba al número de Fm hallados.

- **Respuestas C.** Implican fallas en la posibilidad de control sobre la experiencia afectiva del medio. Son respuestas que refieren al desvalimiento que podría entenderse por las vivencias de desprotección, y que implican la aparición de conductas impulsivas Dentro de esta categoría se presentaron varias respuestas de este tipo: "vegetación de un verde bien claro" (D2 en L II) "un atardecer" (en L III), aunque no en una proporción altamente significativa. La proporción esperable FC> CF + C se mantuvo en la mayoría de los protocolos.

- **Aparición de respuestas Hd, (H), (Hd):** Las mismas implican interés en contactarse con un otro, pero es un interés revestido de ansiedad y temor, lo cual refleja el estilo de las relaciones interpersonales propias del sujeto pero investido y exacerbado por el contexto de la época. Así pudieron hallarse respuestas de:

  (H) y (Hd): miedo y ansiedad ante el contacto social. Tendencia al retraimiento y a la idealización para poner distancia : "Gokú y Vegeta" (D7 en LIII), "Deapool saltando" (D4 en LI).

  Hd: que implican reconocimiento y contacto parcial con el otro. Asimismo, si bien no en forma frecuente, se presentaron protocolos que contaban con una proporción Hd > H: la cual demostraba dificultad para mantener relaciones interpersonales exentas de angustia.

- **Contenido anatómico:** Importante presencia global en las respuestas de la población evaluada, implicando: excesiva preocupación por el cuerpo humano, tendencias hipocondríacas, frialdad emocional en las relaciones interpersonales,

ya que el sujeto no se relaciona con un ser integral. Siendo una respuesta popular para esta población "Pulmones" (D3 de L II) lo que podríamos identificar como una clara referencia a la preocupación por este virus transmitido entre humanos por vías respiratorias. También "Tórax" (D4 en L II) o "Columna vertebral" (DS5 en L II) , "cerebro" y "torso" (D4 en LII), "hueso de la cadera" (D2 en L III)

- **Contenido geográfico y arquitectura:** Considerados como un signo de ansiedad, ya que generalmente se asocia a determinantes de claroscuro. Se encontraron como respuestas que podrían llegar a considerarse populares para esta población: "templo Chino", o "casa oriental" (en D4 de LII), y en menor proporción "Islas" o "países en un mapa" (D7 de LIII)

CONCLUSIONES

Esta proliferación de respuestas y sus contenidos en un contexto regular, pre pandémico, y leídos en conjunto junto a otros indicadores, si bien no se corresponderían a una negativa *per se* para aspirar a ejercer las funciones policiales, por lo menos configurarían importantes criterios de alerta y seguimiento, en menor o mayor grado. Pero los resultados arrojados señalan que deben entenderse en este contexto no como patológicas sino como respuesta a las circunstancias de la época.

La pandemia, sus circunstancias y los sucesivos confinamientos desencadenaron sentimientos de soledad, irritabilidad, inquietud y nerviosismo en la población general, por lo que la sintomatología ansiosa se instaló con porcentajes elevados y significativos de prevalencia entre la población. Resultados como el del "Estudio internacional de salud mental Covid-19 para la población general" (COMET-G, 2021) han determinado que aquellos individuos que han tenido menor capacidad de respuesta ante la crisis sociosanitaria, ya sea por sus características intelectuales, cognitivas, de personalidad o por poseer menores recursos y capacidades adaptativas, son quienes más han sufrido el impacto, registrando un deterioro de su estado mental, su dinámica familiar y social, y su estilo de vida cotidiano, lo que genera que aún hoy sus niveles de ansiedad habituales se mantengan elevados, persistiendo los mismos en una proporción altamente significativa.

Es por ello que si bien el manejo de la ansiedad es y seguirá siendo una variable relevante para determinar la aptitud para el postulante a la formación policial (o cualquier otra fuerza de seguridad), deberá considerarse relevante en este contexto, evaluar la misma analizando en conjunto otras variables asociadas como características previas de personalidad, capacidad de resiliencia y plasticidad en la utilización de diversos mecanismos defensivos que le permitan al postulante desarrollar habilidades psicosociales novedosas, necesarias para enfrentar las adversidades y que a la vez, disminuirían la vulnerabilidad al desarrollo futuro de trastornos psicoafectivos dentro del mencionado contexto post pandémico. Es crucial hoy más que nunca como profesionales evaluadores y fundamentalmente agentes de salud, adentrarnos exhaustivamente en las particularidades de las evaluaciones, no sólo laborales sino de cualquier índole. Tener en cuenta el contexto de la época y sus circunstancias, sin descuidar el ejercicio de un juicio clínico entrenado, nos ayudará para establecer un límite de hasta dónde los resultados obtenidos son producto de la época y su coyuntura sanitaria, histórica y social, entrecruzada con la historia particular del sujeto evaluado y sus circunstancias personales, y a partir de dónde comienza lo verdaderamente patológico.

RESUMEN

Ansiedad e indicadores significativos en el Test de Zulliger en aspirantes a policías bonaerenses dentro de un contexto post pandémico

La pandemia de Covid-19 se expandió globalmente generando diversas consecuencias a nivel económico, social y sanitario. En Latinoamérica, y en especial en Argentina, la crisis, el confinamiento y la incertidumbre generalizada activaron en la población una tríada emocional compuesta por el miedo, la ansiedad y la angustia que impactó en la percepción de la realidad cotidiana y la relación con el entorno. En este contexto de crisis agravado por el desempleo, aparece en nuestro país como una posibilidad de insertarse económicamente, la postulación para formar parte de una fuerza de Seguridad como es la Policía de la Provincia de Buenos Aires, fuerza que cuenta con un perfil de candidato definido y donde la estabilidad emocional y el manejo de la ansiedad son factores centrales y relevantes. Se encontraron en las evaluaciones niveles de ansiedad superiores a los esperables para los postulantes, los cuales deberán leerse en este contexto post pandémico como producto de la época, sin descuidar el

grado de los mismos y aplicando un ajustado juicio clínico para descartar el verdadero grado de patología.

Palabras clave: Pandemia, Ansiedad, Policía, Test de Zulliger, Evaluación.

ABSTRACT

Anxiety and significant indicators in the Zulliger Test in applicants to Buenos Aires police officers within a post-pandemic context

The Covid-19 pandemic has spread globally, generating several economic, social and health consequences. In Latin America, especially in Argentina, the crisis, confinement and general uncertainty activated an emotional triad in the population made up of fear, anxiety and anguish that impacted the perception of daily reality and the relationship with the environment. In this context of crisis aggravated by unemployment, the application to a security force such as the Police of the Province of Buenos Aires appears in our country as a possibility of inserting itself economically, a force that has a candidate profile defined and where emotional stability and anxiety management are central and relevant factors. Levels of anxiety higher than those expected for the applicants were found in the evaluations, which should be read in this post-pandemic context as a product of the times, without neglecting their degree and applying an adjusted clinical judgment to rule out the true degree of. Pathology.

Key words: Pandemic, Anxiety, Police,Zulliger Test, Evaluation.

BIBLIOGRAFÍA

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Pub.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION(1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-4)*. American Psychiatric Pub.

BAIGORRIA, MARCELA (2016) *"Evaluación psicológica para portación de armas de fuego. El test de Zulliger"* 1ª Edición. Buenos Aires. Akadia Editorial.

CEBERIO, M., JONES, G. M., & BENEDICTO, M. G. (2021). *"La ansiedad en la población argentina en el contexto de pandemia por el*

COVID-19". Revista De Psicología, 20(2), 106–122. https://doi.org/10.24215/2422572Xe081

FOUNTOLAKISA, KONSTANTINOS, KARAKATSOULIS, GRIGORIOS, ET.AL. (2021) *"Results of the COVID-19 mental health international for the general population" (COMET-G) study*European Neuropsychopharmacology https://doi.org/10.1016/j.euroneuro

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) (2020). *Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020*. https://bit.ly/2wkt9Aj

PASSALACQUA, ALICIA., NÚÑEZ ANA MARÍA, MENESTRINA NORMA Y COLAB. (2006): *"Escalas de evaluación de funciones de realidad y de potencial suicida. Sus usos en la investigación del diagnóstico diferencial, cambio psíquico y potencial suicida"* Revista ALAR N°8, Julio 2006.

WORLD BANK (2021) *"Actuemos ya para proteger el capital humano de nuestros niños: Los costos y la respuesta ante el impacto de la pandemia de COVID-10 en el sector educativo de América Latina y el Caribe"*. World Bank, Washington, DC. http://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/35276

In Memoriam

LYDIA BURDE IN MEMORIAM
1938-2022

Fernando Silberstein

El pasado 7 de septiembre falleció en Rosario Lydia Burde de Izaguirre, destacada rorschachista, ex presidente de la Asociación Latinoamericana de Rorschach y ex presidente de la Asociación de Rorschach de Rosario.

Formaba parte del grupo inicial de especialistas que habían fundado la Asociación de Rosario en 1980 que consolidó institucionalmente el espacio de enseñanza del Rorschach que hasta ese momento y desde principios de los años sesenta había enseñado en test de Rorschach en cursos de la Asociación de Psicólogos.

Pocos años menor que el grupo inicial de Sofía Slullitel, su primer analista, Helena López Dabat y Elizabeth Sorribas, se había formado en Rorschach con esta última de quien se convirtió luego en amiga muy cercana y coautora de investigaciones y del libro de Rorschach en pacientes psicosomáticos.

Elizabeth había estudiado Rorschach con Vera Campo y Lydia recibió esa influencia visible en algunos énfasis y en la modalidad de las inferencias interpretativas. Todo ese grupo unió el estudio del test con una muy sólida formación en psicopatología psicoanalítica.

Lydia era una apasionada del Rorschach y del psicoanálisis que estudió apasionadamente hasta el final de sus días. Tal como planteó Elliott Jacques, su Proyecto interno siguió multiplicando estudios, actividades y abordajes nuevos cuando otra gente ya considera que su vida transcurre en la meseta de la que ya no se moverán. Profundamente creativa y sagaz, con los años fue agregando a sus trabajos teóricos y conceptuales la presencia de imágenes que condensaban a veces de manera hipnótica el sentido profundo de sus planteos teóricos. Unía así otro camino de su vida ligada a la pintura y el arte.

Quién esto escribe fue su alumno hace cuarenta y cinco años y le debo haber me abierto las preguntas que he seguido intentando responder desde entonces.

Lydia Burde escribió numerosísimos, en orden de los centenares, trabajos que presentó en todos los congresos del área por más de seis décadas y alentó muchos otros a su alrededor. Su influencia y el recuerdo de su personalidad de permanente entusiasmo y trabajo quedan como la de una forja central en los estudios de Rorschach en Rosario.

ACTIVIDADES DE LA ASOCIACION ARGENTINA DE PSICODIAGNOSTICO DE RORSCHACH

AÑO 2022

El 18 de marzo la Lic. María Teresa Herrera y la Lic. María Laura Alvarado, dieron una **charla informativa** virtual, libre y gratuita, sobre la institución y sus cursos, para los aspirantes a inscribirse en el Curso de Psicodiagnóstico de Rorschach para Graduados Universitarios. En el marco de la misma se sorteó media beca, entre quienes ya hubieron realizado la entrevista de admisión.

El 1 de abril se dio una nueva charla a cargo de las Lics. Ana María Mussoni y Yahmila Salomón.

Se continuó dictando el **Curso de Psicodiagnóstico de Rorschach para Graduados Universitarios** (tres años de duración), de modo híbrido o virtual a través de una plataforma virtual. Continúa en vigencia el Campus Virtual en los que los docentes y alumnos de AAPRO pueden acceder al material para un mejor desarrollo de las clases.

Comenzaron a funcionar en abril, en la sede de Buenos Aires, dos cursos de primer año, a cargo de la Psic. Norma B. Menestrina y de la Lic Ana María Nuñez. Y en la filial del NOA otro curso de primer año, a cargo del Dr. Fernando J. Castro y el Lic. Marcelo Alé, con la colaboración de nuestra egresada Lic. Yahmila Salomón

Continuaron su funcionamiento dos segundos años, a cargo de las profesoras Lics. María Teresa Herrera y Lelia Pestana, y culminan su formación cuatro cursos de tercer año a cargo de las profesoras Dra. Hilda Alonso, y Lics. María Teresa Herrera y María Laura Alvarado. El cuarto curso de tercer año se dicta en el Noroeste de nuestro país y está a cargo del Dr. Fernando J. Castro y Lic. Marcelo Alé.

En el mes de agosto y a instancias de la Comisión Directiva, se decidió el inicio de un nuevo curso de Psicodiagnóstico de Rorschach, con la propuesta de dos años de duración y con una carga horaria de tres horas semanales, lo que permitirá alcanzar el número de horas del curso de tres años. Este curso comenzó a funcionar a cargo de la Prof. Lic. Ana María Mussoni.

Con la modalidad virtual, se han dictado los siguientes **seminarios**:

- "Z Test. Aplicaciones en clínica, laboral y forense", dictado por la Prof.: Psic. Norma B. Menestrina
- "Evaluación Psicológica para portación de armas de fuego", Módulo I" dictado por la Prof. Lic. Marcela A. Baigorria
- "Test de la Persona Bajo la Lluvia" dictado por la Prof. Lic. Silvia Querol.
- "Bender" dictado por la Prof. Lic. Silvia Querol.
- "Psicología Laboral", dictado por la Prof.: Lic. María Laura Alvarado.
- La Prof. Lic. María Teresa Herrera, desarrolló un **Taller** sobre "Pensemos juntos sobre Psicosomática".

Continuaron funcionando dos **Grupos de Supervisión** para egresados de nuestra Asociación, a cargo de la Lic. María Teresa Herrera y de la Psic. Norma B. Menestrina. La Lic. María Teresa Herrera coordina además dos **Grupos de Estudio**, uno de Psicoanálisis y otro de Rorschach en Niños.

Del 11 al 15 de julio se desarrolló en Ginebra (Suiza) el **XXIII Congreso Internacional de Rorschach y Métodos Proyectivos**, organizado por la Sociedad Internacional de Rorschach (ISR), del cual participaron nuestros Miembros Titulares, **Lic. María Teresa Herrera y la Dra. Hilda Alonso. La Lic. María Teresa Herrera** fue invitada a formar parte del Comité Científico del Congreso. En relación a sus propuestas para la presentación de un Workshop y de un simposio, ambas fueron aceptadas. La **Dra. Hilda Alonso** fue invitada para participar como panelista, en uno de los webinars, previos al Congreso Internacional de Rorschach. Además fueron aceptadas su propuesta de un simposio y su video sobre "Por qué uso el Rorschach".

Los Grupos de Estudio de Psicoanálisis y el de Rorschach en Niños, coordinados por la Lic. María Teresa Herrera, presentaron trabajos en el Congreso, expuestos en los simposios que se organizaron.

El 17 de setiembre se decidió realizar, con la modalidad virtual, una Jornada Post Congreso Internacional de Rorschach y Jornada de Intercambio Científico con la Asociación de Rorschach de Rosario. Tras unas palabras en la apertura de la Lic. Ana María Mussoni, presidente de CD, expusieron la Dra. Hilda Alonso, la Lic. **Maria Teresa Herrera, Mg. Eve Marie Apfelbeck** (Chile) **y el Mg. Miguel Caraballo (Uruguay), Psic. Verónica Abud (Rosario) y** Ps. Karen Wohlwend (Rosario)**. En la**

Jornada se proyectó el video sobre las "Respuestas culturales" realizado por colegas de Brasil: **Prof. Ana Cristina Resende y otros.** Y dos videos donde los Dres. Hilda Alonso y Fernando Silberstein responden a la pregunta "Por qué uso el Rorschach?". Las palabras de cierre de la Jornada estuvieron a cargo de la **Lic. María Laura Riveros, secretaria de la CD y el Dr. Fernando Silberstein Presidente de la ISR.**

El 12 de agosto se realizó una **Asamblea General Extraordinaria** a fin de informar acerca del proyecto de formación del Instituto Universitario y la necesidad de ampliar el Objeto Social (Art.2) que figura en nuestros Estatutos a fin dar cumplimiento a uno de los requisitos que solicita la CONEAU para la aprobación del proyecto. Por lo tanto, se trató la inclusión en el Objeto Social la creación de instituciones universitarias conforme a lo dispuesto por la Ley de Educación Superior (Ley 24.521/1995) para la Docencia, Extensión e Investigación centrada en disciplinas como la Evaluación Psicológica o similares. Además se incluyó en el orden del día de la Asamblea tratar la inclusión en el Art.17 la posibilidad de que los Miembros elegidos para integrar la Comisión Directiva que no cumplan con el requisito de ser Miembros Titulares, tengan el primer año de gestión para cumplimentarlo. Y además la inclusión en el Art. 32, que las reuniones de Comisión Directiva y Asambleas, puedan realizarse bajo las modalidades presencial, virtual o híbrida. Se aprobó por unanimidad la ampliación del Objeto Socia (Art.2), y las inclusiones mencionadas en los art. 17 y 32.

El 1 de Diciembre del 2021, en **Asamblea General Ordinaria**, se renovó parcialmente la **Comisión Directiva**, quedando constituida por:

Presidenta: Lic. Ana Maria Mussoni
Vice Presidente: Dr. Fernando J. Castro
Tesorera: Lic. Romina Fuschetto
Secretaria: Lic. María Laura Riveros
Vocal 1: Lic. Ariela Fisher
Vocal 2: Lic. Marta González
Revisora de Cuentas: Lic. María Laura Alvarado

Le damos la bienvenida a los nuevos Miembros Titulares: Lics. Noelia Siciliano, Romina Fuschetto y Patricio Gómez Segura**, y a los**

nuevos Miembros Adherentes: Lics. Ariana García, Elizabeth Morales Moreno, Olga Sandoval, Mariano Garrido, Yanina Teresa Scocozza, Virginia Guillen, Graciela García, Marcela Ferreira, Graciela Cassarino y Silvina Scanello.

Lic. Mónica L. Pastorini
Secretaria Académica

Índice de últimas cinco Revistas publicadas (2018-2021)

Año 39 Nº 2 - DICIEMBRE DE 2018

Prólogo (p. 5)

Evaluadores (p. 7)

Trabajos

– Osvaldo Varela y María de los Ángeles Izcurdia: Aportes de la aplicación de Rorschach a la práctica del psicólogo forense (p. 11)
Contributions of the application of the Rorschach to the oractice of the forensic psychologist.

– Ariana García: Algunas aplicaciones del Psicodignóstico de Rorschach en el ámbito forense (p. 17)
Some applicationsof the Rorschach Psychodiagnostic in the forensic área.

– Silvia Castelao y Juan Pablo Mizrahi: Indicadores en el Psicodianóstico de Rorschach para la valoración del Daño Psíquico (p. 25)
Indicators in the Psychodiagnosis of Rorschach for the assessment of Psychic Damage.

– Silvia Fregonese: Las técnicas de exploración psicodiagnóstica en la práctica forense (p. 37)
Psychodiagnostic exploration techniques in forensic practice.

– Fernando Castro y cols.: Trastornos por Estrés Post-traumático. Evaluación con Rorschach y dos escalas específicas (p. 43)
Post-traumatic Stress Disorder Evaluation with Rorschach and two specific scales.

– Carola Manson: Peritación Psicológica en abuso infantil. Análisis de un caso (p. 55)
Psychological expertise in child sexual abuse. Analysis of a case.

– Silvina Catera: Pericia Psicológica en tortura (p. 63)
Psycholigical expertise in torture.

Actividades de la Asociaciación Argentina de Psicodagnóstico de Rorschach. Julio-Diciembre (p. 87)

Índice de las últimas cinco revistas publicadas.(2015-2018) (p. 91)

Normas de publicación para los autores de ponencias, comunicaciones e informes (p. 101)

AÑO 40 Nº 1 - JULIO DE 2019

Prólogo (p. 5)

Evaluadores (p. 7)

Trabajos

– María Teresa Herrera
Los avatares de la creación. El mito de Dédalo (p. 11)
The avatars of creation the myth of Dédalo

– Hilda Alonso
De la creatividad a la creación (p. 25)
From creativity to creation

– Lelia S. Pestana
El estilo creativo en su encuentro con el Rorschach (p. 35)
The creative style at the encounter with the Rorschach

– Andrea Spinello y Leandro H. Peiretti
Las connotaciones del duelo por un hijo en pericias civiles. Análisis desde lo forense. Repercusiones clínicas (p. 43)
The connotations of the mourning of a son in civil forum assessments. Forensic analysis and clinical implications

– Viviana Vega, María Alejandra Boustoure, Ángeles Fabbro, Nadia Greco, Andrea Sambucetti, Teresa Simonotto, Andrea Stor.
Efectos transgeneracionales de las migraciones en el aparato psíquico (p. 55)
Transgenerational effects of migration in the psychic apparatus

In Memoriam

CARLA Sacchi, por Hilda Alonso (p. 71)

Actividades de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach. Enero-Julio 2019 (p. 73)

Índice de las últimas cinco revistas publicadas (2016- 2018) (p. 77)

Normas de publicación para los autores de ponencias, comunicaciones e informes (p. 89)

AÑO 40 N°2 DICIEMBRE 2019

Prólogo (p. 5)

Evaluadores (p. 7)

Conferencia

– Rafael Paz
La clínica psicoanalítica como provocación (Un camino paradojal de subjetivación) (p. 13)
The psychoanalytic clinic as provocation.

Comunicaciones Científicas

– Nuñez, Ana María; Novarese, Marta Ana; Rico, Viviana
Evaluación de las respuestas de movimiento humano en una muestra de pacientes adultos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires diagnosticados con enfermedad de Parkinson (EP) (p. 23)
Assessment of human movement answers in a sample of adult patients from the city of Buenos Aires diagnoses with Parkinson´s disease.

– Gabriela Ferraro y Gabriela Anahí Ascolani
Indicadores Rorschach y características de personalidad en un grupo delincuentes sexuales (p. 33)
Rorschach indicators and personality features in a group of sexual offenders.

– María Verónica Figueroa Alcorta y Gabriela Rojas Breu
Trastorno de la personalidad antisocial: lectura desde el Test de Rorschach (p. 57)
Personality antisocial disorder: a reading from Rorschach Test.

Sección Junior

Estela Gladys Avella; Patricia Russo

Caso Alexandra. Narcisimo patológico–Pulsion de Muerte (p. 67)

Case Alexandra. Pathological narcissism death drive.

Actividades de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach. Agosto-Diciembre 2019 (p. 73)

Índice de las últimas cinco revistas publicadas (2017-2019) (p. 77)

Normas de publicación para los autores de ponencias, comunicaciones e informes (p. 87)

AÑO 41 N° 1 - DICIEMBRE 2020

Prólogo (p. 5)

Evaluadores (p. 7)

Trabajos

– Gloria Gitaroff
Los psicoanalistas en los raros tiempos del covid 19 (p. 11)
Psychoanalysts in rare times of covid 19

– Fernando Castro
Una reflexión acerca del psicodiagnóstico en tiempos de pandemia (p. 21)
A reflection on psychodiagnosis in pandemic times

– Cristóbal Carvajal Canto y Carla Rojas
Desafíos en la enseñanza del test de Rorschach con estudiantes con baja o nula visión de la escuela de psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile (p. 31)
Challenges in the teaching of the Rorschach test with students with low or no vision of the school of psychology of the Pontifical University Catholic of Chile

– Graciela Peker, Nora Roselfeld y Andrés Febbraio
Vincularidad en adolescentes (p. 41)
Links in male teenager

– Anabela Piccone
Evaluación de las competencias laborales con el psicodiagnóstico de Rorschach y el test de Zulliger (p. 47)
Evaluation of labor competencies with the Rorschach inkblot test and the Zulligar test

– Romina Soledad Fuschetto
Las Funciones Yoicas de Realidad a la luz de las técnicas proyectivas: análisis de un caso de psicosis (p. 57)
Ego Functions of Reality as brought to light by Projective Techniques: Analysis of a Case Study of Psychosis

Tesinas

– Noelia, Siciliano
El accidente: escenario tanático de migraciones y pérdidas del pasado (p. 71)

– Patricio José, Gomez Segura
La importancia del psicodiagnóstico Rorschach en el diagnóstico del síndrome de Asperger (p. 91)

In Memoriam

JULIETA LAGOMARCINO, por Alicia Fernández Bentancor (p. 103)

Actividades de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach. Abril - Diciembre 2020 (p. 105)

Índice de las últimas cinco revistas publicadas (2017-2019) (p. 111)

Normas de publicación para los autores de ponencias, comunicaciones e informes (p. 123)

AÑO 42 N° 1 - Diciembre 2021

Prólogo (p. 5)

Evaluadores (p. 7)

Trabajos

– Carlos Guzzetti
Pantallazos. Apuntes clínicos en pandemia (p. 11)
Screenshots. Clinical notes during pandemic times.

– Adriana Pafundi
Reflexiones: adaptación en época de pandemia "Z-Test" Modalidad Virtual (p. 21)
Reflection: adaptation during pandemic "Z-Test" virtual assessment.

– María Laura Alvarado
La orientación vocacional en tiempos de incertidumbre (p. 29)
Vocacional guidance in times of uncertainty.

– Andrea Salcedo, Daniela Martini
La comunicación analógica como protagonista en la evaluación de las soft skills (p. 45)
Analogical communication as a key player in soft skills assessment.

– Alicia Muniz
Imagén de sí y percepción del lugar en la familia a través de técnicas proyectivas (p. 53)
Self-image and perception of the place in the family through projective techniques.

Sección Junior

– María Miguens
Rorschach y el análisis de la secuencia en un caso de identidad y déficit narcisista (p. 67)
Rorschach and the analysis of the sequence in a case of identity and narcissist deficit.

Tesina

– Daniel Eladio Jara
La importancia de algunos fenómenos especiales para evalular Daño Psíquico (p. 81)

In Memoriam

HELENA LUNAZZI, por Norma B. Menestrina (p. 95)

Actividades de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach. Abril - Diciembre 2021 (p. 97)

Índice de las últimas cinco revistas publicadas (2018-2020) (p. 103)

Normas de publicación para los autores de ponencias, comunicaciones e informes (p. 115)

Normas de publicación para los autores de ponencias, comunicaciones e informes

1. Los trabajos deberán ser originales e inéditos, escritos a doble espacio para hoja DIN-A4, letra Arial 12, con una extensión no superior a 10 páginas, incluidas las referencias y tablas. Se enviará vía correo electrónico en dos archivos: uno constará de una carátula con los datos personales del autor/es (nombre, dirección, código postal, teléfono, fax y correo electrónico). En el otro sólo se consignará el título del trabajo para que los **revisores** puedan efectuar su tarea a ciegas. Se enviará al mail de AAPRO, dirigido a la Comisión de Publicaciones.
2. El título debe figurar en la parte superior de la primera página, en letras mayúsculas y subrayadas.
3. El título del trabajo además del español deberá ser traducido en inglés.
4. a. Al final del artículo debe figurar un breve resumen de 200 palabras aproximadamente, en los idiomas español e inglés.
   b. Deberá incluir cuatro palabras claves en ambos idiomas.
5. Las correlaciones deben expresarse precedidas de un cero, por ej.:0,87 y no: .87 Normalmente, los números que formen parte del texto deben expresarse en palabras cuando se trate del uno al diez y en números a partir del 11, a no ser que sean la primera palabra de una frase.
6. Cuando el trabajo incluya gráficos o tablas, éstos irán numerados y en hoja aparte, con tinta negra y bien contrastados.
7. Las notas y pies de página se numerarán consecutivamente. Las citas dentro del texto deben consistir solamente en el apellido / s y la fecha, por ejemplo: Exner (1986). Las citas completas deben darse al final del trabajo, en doble espacio y siguiendo las normas de la American Psychological Association, es decir:

Libros: apellidos y nombre del autor en mayúsculas, seguidas de la fecha de publicación (año), el título subrayado del libro, lugar de edición y editorial.

Revistas: apellidos y nombre del autor en mayúscula seguidas de la fecha de publicación (año), título del artículo, título de la revista subrayado, volumen correspondiente entre paréntesis y números de las páginas. El subrayado puede ser reemplazado por letra cursiva.

Ejemplos:

AVILA, A (1986) *Manual operativo para el Test de Apercepción Temática*. Madrid. Pirámide.

PAGOLA, M. (1972). Índices de pronóstico de Rorschach a favor o en contra de un tratamiento psicoanalítico. *El Rorschach en la Argentina*, 2,(3), 151-163.

Toda duda sobre estas normas deberá ser interpretada de acuerdo con el Publication Manual de la American Psychological Association.

8. La remisión de originales para su publicación supone la plena aceptación de estas normas.
9. El envío de un artículo a esta revista supone que no ha sido publicado anteriormente y que, en caso de ser aceptado, no será ofrecido a otras publicaciones, en ninguna lengua, sin el consentimiento del editor.
10. Debe tenerse en cuenta que el plazo medio de revisión de un trabajo es de 6 meses.
11. Una vez aceptado para la publicación, los editores de la revista se reservan el derecho de publicar el trabajo en el volumen y número que estimen conveniente, procurando ocasionar la menor demora de publicación posible.

INFORMES Y SECRETARÍA
Uriarte 2221 (1425) Buenos Aires
Tel./fax: (54-11) 4777-0351. Tel.: (54-11) 4777-4927
celular: (54-11) 2778-3059
e-mail: aapro@asoc-arg-rorschach.com.ar
Internet: www.asoc-arg-rorschach.com.ar