Año 45 Nº 1
DICIEMBRE DE 2024
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 45

N° 1

DICIEMBRE DE 2024

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).

SECRETARIA ACADÉMICA
Mónica Liliana Pastorini

©2024. 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: $ 6.000

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 a trabajos presentados en el XXIV Congreso Internacional de Rorschach y Métodos Proyectivos, organizado por la Sociedad Internacional de Rorschach, realizado del 9 al 12 de julio del presente año en Copenhague, Dinamarca.

Para una mejor organización, se han agrupado las exposiciones del Simposio: "Aportes del Rorschach y las técnicas proyectivas en la clínica psicoanalítica", considerando a los autores que presenta la Dra. Hilda Alonso. En primer lugar, Tiziana Sola, a través de un ejemplo clínico y las respuestas que brinda en el Rorschach una paciente adolescente, pone en evidencia las nuevas formas de expresión del malestar psíquico, observándose las dificultades en definir la identidad y la sexualidad en esa etapa crucial de la vida.

Por su parte Ety Berant expone la contribución al proceso psicoterapéutico de los mecanismos de defensa en la planificación del tratamiento, analizando la secuencia y los contenidos del Rorschach y TAT ejemplificado con un caso clínico de un niño de 12 años.

Los autores María Teresa Herrera, Noelia Siciliano, Ariela Fischer y María Laura Riveros, analizan los avatares del desarrollo psicosexual de una paciente con una estructura de personalidad limítrofe y un funcionamiento borderline, a la que se le administra Rorschach en tres momentos distintos, con el fin de investigar y profundizar sobre aspectos de su identidad sexual, la femineidad y los primeros vínculos.

Así mismo y como cierre de este Simposio, Hilda Alonso orienta su trabajo en mostrar la importancia de las técnicas proyectivas para diferenciar la capacidad de simbolizar y la capacidad de procesamiento simbólico. Lo ejemplifica tomando parte del material de dos pacientes, una joven de 32 años y una niña de 5 años y sus producciones Rorschach, en las que se verá la incidencia de un acontecimiento traumático anterior no procesado y una situación traumática actual que alteraría la posibilidad de su desarrollo psíquico.

Formando parte de otro Simposio "Relación entre el Rorschach y la organización de la Psiquis", los autores Maria Teresa Herrera, Catalina

Campos Catelin, Patricio Gómez Segura, Anabella Sztainberg y Graciela Tedin, continúan con el concepto basado en el "complejo de la madre muerta" de André Green, investigando: las nociones de trauma, vacío, dolor psíquico y angustia. Se muestran ejemplos de respuestas de Rorschach que articulados con la clínica de esos pacientes, subyaciendo una característica en común: el grito sofocado, vivencia muda, pero no silenciosa, aporte que resulta importante para el diagnóstico diferencial y la dirección de la cura.

Lamentamos el fallecimiento del Doctor Irving Weiner, a los 91 años, quien fuera profesor clínico de psiquiatría y medicina conductual en la Universidad del Sur de Florida en Tampa. Fue presidente de la Sociedad Internacional de Rorschach y formaba parte del referato de nuestra Revista; en el sitio web de AAPRO se encuentran algunos de sus artículos publicados.

Agradecemos a los autores los trabajos aportados que hicieron posible la publicación de nuestra revista.

Comisión de Publicaciones

Diciembre de 2024

EVALUADORES

ALESSANDRO, Marta (Buenos Aires, Argentina)
ALONSO, Hilda (Buenos Aires, Argentina)
ANDREUCCI, Paola (Chile)
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)
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)
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)
RUSSO, Susana (Argentina)
SILBERSTEIN, Fernando (Rosario, Argentina)
SILVA, Danilo (Portugal)
TAPIA, Carmen (Chile)
TARDIVO, Leila (Brasil)
WEISS, Yolanda (Buenos Aires, Argentina)

ÍNDICE

Prólogo 5

Evaluadores 7

SIMPOSIOS

XXIV CONGRESO INTERNACIONAL DE RORSCHACH Y TÉCNICAS PROYECTIVAS

SIMPOSIO *Copenhague, Julio de 2024*

SIMPOSIO "APORTES DEL RORSCHACH Y LAS TÉCNICAS PROYECTIVAS EN LA CLÍNICA PSICOANALITICA 13

Tiziana Sola

Psicopatología del presente: sobre la dificultad de definir la identidad y la sexualidad en la adolescencia 15

Psychopathology of the present: on the difficulty of identity and sexual definition

Ety Berant

Los mecanismos de defensa y su contribución al proceso terapéutico 25

Defense mechanisms and their contribution to the therapeutic process

Lic. Maria Teresa Herrera- Lic. Noelia Siciliano- Lic. Ariela Fischer - Lic. María Laura Riveros

Sexualidad y transformación: el arte de la reparación dorada (Kintsugi) 35

Sexuality and transformation: the art of golden repair (Kintsugi)

Hilda Alonso

En los bordes de lo simbolizable 47

On the border of the symbolizable

SIMPOSIO "RELACIÓN ENTRE EL RORSCHACH Y LA ORGANIZACIÓN DE LA PSIQUIS"

Lic. María Teresa Herrera- Lic. Catalina Campos Catelin,
Lic. Patricio José Gómez Segura,
Lic. Anabella Débora Maria Sztainberg, Lic. Graciela Teresa Tedin

Grito sofocado - Vivencia muda, pero no silenciosa 59

Suffocated scream - Mute experience, but not silent

Actividades de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach. Marzo - Diciembre 2024 67

Índice de las últimas cinco revistas publicadas (2019-2023) 73

Normas de publicación para los autores de ponencias, comunicaciones e informes 85

XXIV CONGRESO INTERNACIONAL DE RORSCHACH Y TÉCNICAS PROYECTIVAS

Copenhague, Julio de 2024

SIMPOSIO

"APORTES DEL RORSCHACH Y LAS TÉCNICAS PROYECTIVAS EN LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA"

PANELISTAS:

Hilda Alonso (Argentina)

Ety Berant (Israel)

María T. Herrera (Argentina)

Tiziana Sola (Italia)

PRESENTACIÓN

Como en el anterior Congreso Internacional, volvemos a reunirnos colegas de diferentes países y diferentes Sistemas en torno a un interés común: profundizar las posibilidades de exploración ofrecidas por las Técnicas Proyectivas en general y el Rorschach en particular en la clínica psicoanalítica. Nuestra propuesta es reflexionar acerca de los procesos psíquicos movilizados en la experiencia del análisis, así como poner a trabajar conceptos teóricos que, en lugar de su simple aplicación, exigen una revisión constante en paralelo a las manifestaciones de la clínica, única posibilidad de sostener la confrontación entre teoría y práctica psicoanalítica.

As in the previous International Congress, we gather colleagues from different countries and different Systems around a common interest: to deepen the exploration possibilities offered by Projective Techniques in general and the Rorschach in particular to the psychoanalytic clinic.

We propose to reflect on the psychic processes mobilized in the analytical experience, as well as to put to work theoretical concepts that, instead of their simple application, require a constant comparison in parallel to the manifestations of the clinic, the only possibility of sustaining the confrontation between theory and psychoanalitic practice.

Hilda Alonso (Argentina, AAPRO) **En los bordes de lo simbolizable.**

Ety Berant (Escuela de Psicología Baruch Ivcher, Universidad Reichman, Israel) **Los mecanismos de defensa y su contribución al proceso terapéutico.**

María Teresa Herrera (Argentina, AAPRO) **Sexualidad y transformación: el arte de la reparación dorada (kintsugi).**[1]

Tiziana Sola (Italia, Asoc. Italiana de Rorschach) **Psicopatología del presente: sobre la dificultad de definir la identidad y la sexualidad en la adolescencia.**

1. Lic. Maria Teresa Herrera - Lic. Noelia Siciliano - Lic. Ariela Fischer - Lic. María Laura Riveros.

PSICOPATOLOGÍA DEL PRESENTE: SOBRE LA DIFICULTAD DE DEFINIR LA IDENTIDAD Y LA SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA

Tiziana Sola[2]

Psicóloga Clínica, Psicoanalista,
Profesora contratada de la Universidad de Chieti-Pescara,
Past Presidente de la Asociación Italiana de Rorschach.

Sabemos que la maduración sexual es uno de los aspectos más distintivos del cambio en la adolescencia. Si la dinámica de este cambio siempre ha estado en el origen de descompensaciones psíquicas de diversa gravedad, atestiguando la dificultad de integrar una dimensión ligada a los reordenamientos pulsionales/objetales y a la temporalización de la vida, hoy en día este pasaje parece aún más problemático debido a los cambios que nos enfrentan a trastornos clínicos sin precedentes.

Una sociedad privada de puntos de referencia sólidos y estilos educativos basados en la discontinuidad afectiva y la sobreabundancia de medios tecnológicos, que a menudo sustituyen la aportación de los afectos, parecen estar forjando seres contemporáneos expuestos a un exceso de estimulación que no deja espacio para la elaboración emocional de las experiencias. Estos aspectos se reflejan sobre todo en la forma en que los jóvenes construyen su subjetividad y reexaminan el papel y las complejas orientaciones de la sexualidad, que parece estar expuesta a una especie de fluidez o neutralidad de la identidad. Los métodos proyectivos, en particular el Rorschach y el TAT, con sus propiedades narcisistas/objetales, son especialmente adecuados para mostrar estos aspectos, y también son particularmente esclarecedores para comprender el tipo de tratamiento terapéutico. Para continuar con el proceso de reflexión al que ya nos invitó Hilda en 2022, y por el que le agradezco muy sinceramente esta última invitación, voy a proponer el estudio de una joven de 15 años a la que llamaré Amélie, en referencia a la protagonista de la película de Jean-Pierre Jeunet de 2001 Le fabuleux destin d'Amélie Poulet. En Italia se tituló Il favoloso mondo di Amélie (El fabuloso mundo de Amélie)

2. tizianasola335@gmail.com

Cuando la recibí por primera vez, en noviembre de 2023, tuve la impresión de ver no a una joven, sino a una niña. Guapa, rubia, pequeña, con gafas demasiado grandes para su cara, mimosa y suave como un osito de peluche, Amélie sonreía sentada en el sillón, con un aire que daba la impresión de estar segura de encontrarse en un contexto tranquilizador. En su forma de vestir, muy deportiva pero bastante pulcra, observé el único signo de feminidad adulta que contrastaba con su aspecto infantil/adolescente: unas uñas postizas muy largas y de colores que casi recordaban a garras.

Había tenido una conversación preliminar con su madre, quien me contó que durante el año había habido un duelo grave en la familia: la pérdida de su marido. Le preocupaba cómo reaccionarían sus dos hijos, y en particular Amélie, que se mostraba especialmente ansiosa con las tareas escolares, en exámenes o tareas en clase que ponían a prueba su rendimiento en una asignatura determinada. Por eso, cuando Amélie le dijo a su madre que quería consultar a un psicoterapeuta, se puso inmediatamente en contacto conmigo, aconsejada por amigos de la familia. Digo la intención de consultar y no la posibilidad de consultar, para subrayar la impresión que me dio Amélie de no ser demasiado consciente de estar sometida a la autoridad paterna. Su forma aparentemente despreocupada de tomar decisiones me dio la idea que aún no era consciente de una diferencia generacional real. Desde el principio, Amélie cuenta su historia sin ninguna dificultad, hablando de la muerte de su padre, una experiencia tan traumática como repentina, ya que su padre sufrió un derrame cerebral. La situación familiar que podría calificarse de armoniosa y confortable, se trastorno por completo por la muerte de su padre.

Amélie y yo acordamos vernos durante un tiempo para comprender la naturaleza de sus angustias, aceptando venir a verme una vez por semana. Uno de mis primeros objetivos era explorar cómo iba a afrontar una doble experiencia de duelo: por un lado, la pérdida de su padre, un duelo real, que trastorna los procesos ligados al despertar del dinamismo edípico, y por otro, las repercusiones de este trastorno en un momento delicado de cambio como es la adolescencia, que es, por antonomasia, un momento de duelo psíquico. Así pues, con el permiso de su madre, pedí a Amélie que se sometiera a algunas pruebas proyectivas, que aceptó sin problemas, realizándolas como si se tratara de un juego.

Antes de centrarme en los resultados de las pruebas, me gustaría añadir algunas impresiones que recibí durante el encuentro con la madre de Amélie. Muy presente con los niños y preocupada porque siguieran con

sus vidas sin que les perturbara demasiado esta pérdida, tuve la sensación de que no se estaba dando a sí misma, y quizá a sus hijos, el espacio que necesitaban para hacer el duelo. Aparece muy arreglada, vestida con ropa de diseño, con un tono que quiere aparentar, podría decirse, más de lo que es. Habla mucho, siempre con un tono de voz muy alto, puntuando sus palabras como si hubiera superpuesto a su pena una falsa sensación de bienestar. Dice que está más preocupada por sus hijos que por sí misma.

La prolijidad de esta mujer la encuentro en su hija. Amélie habla y gesticula mucho, le gusta hacerse oír, incluso a través del tintineo de sus numerosas pulseras, pero la naturaleza de su discurso es superficial y se centra principalmente en las cosas que hace durante el día, provocándome a menudo, siento decirlo, cierto aburrimiento. En los encuentros, los ecos emocionales de la pérdida de su padre no eran demasiado perceptibles. Sin embargo, noté un cierto contraste entre la forma en que llevaba su vida exterior, llena de compromisos sociales -fiestas escolares o de cumpleaños, aperitivos, recitales de baile, etc. - y su vida interior inhibida, infantil, al abrigo de todo movimiento impulsivo y emocional. Y esto es lo que encuentro en los datos de los proyectivos, donde los signos de una vida interior frágil destacan sobre un fondo de tristeza y ansiedad.

CLÍNICA PROYECTIVA DE AMÉLIE

En el Rorschach, la producción fue bastante pobre, con 13 respuestas en total, percibidas principalmente en modo global. El patrón de respuestas está marcado por una tendencia impresionista, que muestra la sensibilidad de Amélie al aspecto acromático, gris o negro de las láminas, dando al marco general un tono disfórico. Esto comienza con las Láminas I y II :

L. I

1 (No toma la lámina y apoya los codos en la mesa) Bueno, es una especie de mariposa

2. O (dedo en la boca) alguien con alas (mira la lámina, girando la cabeza) entonces es eso, sí es eso.

Int: por el color, como un ángel triste, no sé, un ángel triste, como si fuera hacia alguien para tomar algo (...) gris oscuro tendiendo al negro, lúgubre.

L. II

1 (Manos en la nuca, codos sobre la mesa) Parece una imagen simétrica, es decir, en espejo, como un animal herido (sigue mirando)

Int. (?) un conejo, de los de casa, regordete

R. Ad : las manchas rojas, como sangre

Como vemos en la lámina I, Amélie aborda la prueba a través del investimiento transferencial, refiriéndose a la búsqueda de ayuda y apoyo; también lo vemos en el momento de elegir las láminas, cuando escoge sólo la lámina I, asociándola con el padre perdido: «es un ángel, es papá cuando estoy en momentos tristes y viene a mí para quitarme un poco de mi tristeza». En L II, se refugia en un contenido infantil, oscureciendo la pulsión y la resonancia relacional de la lámina, pero en la encuesta irrumpe el rojo, mostrando la fragilidad de los limites psico-corporales.

El marco general da la impresión de pobreza de pensamiento, como si hubiera una resistencia al investimiento de las funciones intelectuales. Las respuestas suelen ir acompañadas de una tendencia a negarse: «¿Y si no veo nada?», me dice en la L. III. En la L. IV: «Pues no veo nada». Esta pobreza muestra una identidad frágil, cuya fragilidad no se debe únicamente al proceso evolutivo. Creo que esta fragilidad está más ligada a una dificultad de investidura del yo, que impide la elaboración de procesos ligados a la maduración de la identidad sexual. Eso se muestra claramente en las láminas que tratan de esos aspectos: en la lámina IV, la confrontación con el poder fálico, después del intento de rechazo, da lugar a una reacción con valor persecutorio (dice: «un murciélago que viene hacia mí»). Las reacciones de las L. V, VI y VII también nos hablan de las resonancias de ansiedad/conflicto de las dimensiones sexual y femenina del Yo:

L V

Eh, un insecto... eso es todo». Int «Me recuerda a un dibujo animado: hombrecillos con antenas, como insectos con rasgos humanos (...), tal vez una libélula».

L. VI (Se toma dos minutos)

1. Como una guitarra eléctrica, pero más plana, la parte donde están las cuerdas es más bien corta y la parte ancha es enorme. Int: las guitarras suelen ser de colores

L. VII (Toma la L. en sus manos)

1. La silueta de una persona, siempre en espejo, es decir ... Veo a Campanilla, el hada de Peter Pan, y ya está

Int: está sentada, dos Campanillas, como si se miraran.

En L VII, el refugio en el mundo de las fábulas y las hadas revela la fijación de Amélie en un ideal del Yo que obstaculiza la posibilidad de acceder a su propia naturaleza sexual. A este respecto, es interesante observar las asociaciones que hace al elegir las láminas; en L. VII, que ella prefiere dice: «Me gusta mucho Campanilla porque siempre está cerca de Peter Pan, aunque cuando llega Wendy se eclipsa, pero siempre está cerca de él. Está llena de inseguridades y a menudo cambia su comportamiento sólo para complacer a los demás. Entonces, cuando se da cuenta de que Peter la quiere tal y como es, se concede a sí misma el derecho a ser como es». Estos pensamientos, formulados tras el final de la prueba, parecen captar el despertar del preconsciente, dando un respiro al funcionamiento psíquico de Amélie, tan atascado, en relación con la posibilidad de expresar el mundo de la fantasía. Estas vivencias, ligadas a un sentimiento de inseguridad e inadecuación, al miedo a no ser amada, pero también a ser amada por los demás, me parecen formar parte de una fantasmatización edípica que sólo puede expresarse a través de una ficción infantil.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

A la luz de estos datos, de los que he seleccionado los que me han parecido más destacados, ¿qué se puede decir del proceso evolutivo de Amélie? La asociación que hice con la protagonista de la película mencionada al principio, procedía del aire encantador y bonachón que evocaba Amélie, quien, al igual que la protagonista de la película, se ve a sí misma como amiga de todos, comprometida a hacer el bien y a poner paz en cada ocasión de conflicto entre sus amigos. ¿Es posible que esta actitud sea el intento de curar las heridas que siente en su interior?

Si los temas que evocan el amor y las relaciones sentimentales están presentes en el discurso consciente o en el material proyectivo, estos temas permanecen en un nivel ideal o viran hacia una especie de realización mágica de los deseos. Es como si observara las cosas como espectadora y no como parte de la escena. En resumen, parece estar retrasando su entrada en la escena de la vida y las relaciones; nunca ha tenido novio y cuando le pregunté sobre esto sonrió muy avergonzada, ruborizándose

como una niña, y me contestó que ya habría tiempo para pensar en ello. Sin duda es cierto, pero no sentí la curiosidad, mezclada con vergüenza, que caracteriza a un adolescente ante la idea de algo tan nuevo y emocionante como una relación romántica. Creo que la pérdida de su padre provocó una especie de bloqueo en los procesos ligados al desarrollo de la conflictividad edípica, sobre un fondo identitario que no era suficientemente sólido en su organización interna.

La necesidad de emanciparse del deseo paterno y de la rivalidad materna para conquistar su propia subjetividad en un nuevo espacio más personal se vio obstaculizada por esta pérdida, lo que hizo que Amélie retrajera sus impulsos y reforzara el apego a su madre. Este último aspecto probablemente se vio fomentado no sólo por la culpa edípica, sino también por el sentimiento de soledad de aquella, que se transmitió inconscientemente a sus hijos a través de lo que podría describirse como una identificación con sus vidas y necesidades.

Al despedirnos (viaje de la analista) Amélie y yo nos saludamos. Me dijo que estaba muy contenta con la experiencia terapéutica, que la había hecho sentir «más segura de sí misma», pero que quería parar por el verano, para poder disfrutar de sus vacaciones. Quedamos en volver a vernos en septiembre para hacer balance de la situación y decidir si continuamos o si la experiencia que ya ha vivido es suficiente por el momento.

La construcción de una identidad psíquica y de un espacio sexual es la tarea más laboriosa de conquistar para un adolescente, porque implica una reinterrogación de su pasado y una integración de este pasado en las nuevas experiencias que está viviendo dentro del mundo relacional. Esto requiere un proceso de elaboración bastante complejo, única manera de construir una identidad adulta. Para Amélie el trabajo será más difícil, porque tiene que asumir un doble duelo. Aunque sabemos que todo adolescente tiene que pasar por los riesgos implícitos de esta transición fundamental.

Para terminar esta presentación, en lugar de hablarles de otra adolescente que mencioné en mi resumen, y pido disculpas por ello, prefiero mostrarles un vídeo muy corto, sólo un minuto, realizado por ella, Viola, de 17 años, que acudió a mi consulta con problemas muy similares a los de Amélie, aunque se encontraba en una situación familiar diferente, con muchos conflictos con su padre. El Rorschach de Viola, bastante inhibido e infantil como el de Amélie, también muestra una identidad frágil con dificultades para definir la sexualidad.

Cuando estudiaba arte en la universidad, uno de sus profesores le pidió que utilizara una forma expresiva para representar su estado de adolescente, e hizo este vídeo, que me parece muy evocador. Me hizo pensar en las diferentes formas en que el potencial creativo del adolescente, a menudo oculto, puede emerger a través de un medio artístico para representar el escenario psíquico. Tituló su vídeo «Métamorphose», y tiene subtítulos en inglés, así que presten mucha atención. (Comienza el vídeo).

RESUMEN

Sabemos que la maduración sexual es uno de los aspectos más característicos del cambio en la adolescencia. Si la dinámica de este cambio ha estado siempre en la base de trastornos psíquicos más o menos graves, que muestran la dificultad de integrar una dimensión ligada a la investidura pulsional/objetal y a la temporalidad de la vida, hoy este paso parece aún más problemático debido a los cambios que, además, nos sitúan ante nuevas formas de expresión del malestar psíquico.

Una sociedad sin referentes sólidos, así como estilos educativos basados en la discontinuidad afectiva y una sobreabundancia de medios tecnológicos, que a menudo sustituyen la aportación de los afectos, parecen forjar seres contemporáneos expuestos a un exceso de estímulos que no deja espacio para la elaboración de experiencias emocionales.

Estos aspectos se reflejan, sobre todo, en la forma en que los jóvenes construyen su propia subjetividad, cuestionando el papel y las complejas orientaciones de la sexualidad, expuesta, al parecer, a una especie de fluidez identitaria.

Los métodos proyectivos, en particular el Rorschach y el TAT, con sus propiedades de solicitación narcisista/objetal, son especialmente adecuados para mostrar estos aspectos y resultan particularmente esclarecedores para la elección del tipo de tratamiento terapéutico. En este estudio, el autor presenta las producciones proyectivas de dos jóvenes de 15 y 18 años, que muestran, uno refugiándose en el mundo infantil, el otro actuando defensas persecutorias, los signos de la dificultad de acceso a la dimensión sexual y los riesgos implícitos en este paso fundamental.

ABSTRACT

Psychopathology of the present: on the difficulty of identity and sexual definition

We know that sexual maturation is one of the most characteristic aspects of change in adolescence. If the dynamics of this change have always been at the basis of more or less serious psychic disorders, which show the difficulty of integrating a dimension linked to the drive/object investment and the temporality of life, today this step appears even more problematic due to changes which, moreover, put us in front of new ways of expressing psychic distress.

A society without solid reference points, as well as educational styles based on emotional discontinuity and an overabundance of technological means, which often replace the contribution of affections, seem to forge contemporary beings exposed to an excess of stimuli that leaves no room for the elaboration of emotional experiences.

These aspects are reflected, above all, in the way in which young people build their own subjectivity, calling into question the role and complex directions of sexuality, exposed, it seems, to a sort of identity fluidity.

Projective methods, in particular the Rorschach and the TAT, with their narcissistic/objective solicitation properties, are particularly suitable to show these aspects and are particularly enlightening for the choice of the type of therapeutic treatment. In this study, the author presents the projective productions of two young people aged 15 and 18, who show, one taking refuge in the infantile world, the other acting out persecutory defences, the signs of difficulty in accessing the sexual dimension and the implicit risks in this fundamental step.

Keywords: Process of change - Adolescence - Identity/sexual maturation

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Aulagnier (1989). Se construire un passé, *Journal de la Psychanalyse de l'enfant*, 7

—*Le narcissisme à l'adolescence*, colloque de Monaco (sept. 1988). Paris Le Centurion, p. 191-220.

Bollas (2018). *L'età dello smarrimento. Senso e malinconia*, Tr. It. Raffaello Cortina Editore, Milano 2018.

Bolognini, Nicoli (2022). *Freud e il mondo che cambia. Psicoanalisi del presente e dei suoi guai*, Enrico Damiani Editore, Brescia.

Borrelli, De Carolis, Napolitano, Recalcati (2013). *I nuovi disagi della civiltà*, Einaudi, Torino.

Brelet-Foulard, Chabert et coll**.** (2003). *Nouveau Manuel du TAT, Approche psychanalytique*, Dunos, Paris.

Cabrol, Nayrou, Parat (dir.). *Actualité de l'Œdipe*, PUF, Paris.

Chabert (1983a). *Le Rorschach en clinique adulte*. *Interprétation psychanalytique.* Dunod 3eme édition, Paris.

—Modalité de fonctionnement psychique des adolescents à travers le Rorschach et le TAT, *Psychologie française*, numéro spécial «Techniques Projectives II», 28, pp. 187-194.

Emmanuell**i** (2005). *L'adolescence*, PUF, Paris.

Emmanuelli et Azoulay (2009). *Pratique des épreuves projectives à l'adolescence*, Dunod, Paris.

Freud (1925). *Inibizione, sintomo e angoscia*, tr. it. OSF, vol. 10, Boringhieri, Torino.

—*Il disagio della civiltà*, tr. it. in OSF, vol. 10 Boringhieri, Torino.

Marty F. (2009). La psychothérapie psychanalytique d'adolescent existe-t-elle ? *Carnet Psy*, n. 135. Mai.

Winnicott (1971). *Gioco e realtà*, tr. it. Armando, Roma 1974.

LOS MECANISMOS DE DEFENSA Y SU CONTRIBUCIÓN AL PROCESO TERAPÉUTICO

Prof. Ety Berant (PhD)[3]
Jefa del programa clínico de posgrado.
Facultad de Psicología Baruch Ivcher
Universidad Reichman, Israel

En primer lugar, quiero dar las gracias a la profesora Hilda Alonso por invitarme a participar en este simposio.

El concepto de defensa es una piedra angular de la teoría psicoanalítica y uno de los principales temas de la investigación Rorschach (Lerner, 2005). Los mecanismos de defensa entran en juego cuando los individuos intentan evitar volver a experimentar lo que temen sea un dolor insoportable (McWilliams, 1994). Las defensas comienzan como adaptaciones sanas y creativas, y siguen funcionando de forma adaptativa a lo largo de la vida. Cuando operan para defender al yo frente a amenazas, se consideran defensas. Una persona cuyo comportamiento manifiesta defensividad generalmente está tratando inconscientemente de lograr una o ambas de las siguientes cosas: 1. Evitar o manejar algún sentimiento poderoso y amenazante, generalmente ansiedad, pena u otras experiencias emocionales desorganizadoras. 2. Mantener la autoestima.

Freud (1915/1957) utilizó el término "defensa" para describir la lucha del yo contra ideas y afectos dolorosos. Más tarde concibió la defensa como una función yoica (Freud, 1923/1961). Estudiosos posteriores llamaron la atención sobre la génesis de los mecanismos de defensa, así como sobre su nivel de organización yoica. Para Klein (1946), las defensas no sólo protegen al ego de sensaciones abrumadoras, sino que también son principios organizadores no defensivos de la vida mental.

Kernberg (1975) definió el concepto de niveles estructurales de organización defensiva. Relacionó el nivel de organización de la personalidad con el tipo de funcionamiento defensivo y sugirió la noción de relaciones objetales internalizadas del desarrollo. Para Kernberg, las relaciones objetales internas se organizan sobre la base de funciones defensivas

3. eberant@idc.ac.il

específicas. Finalmente, Kohut (1977) conceptualizó la defensa como un intento de minimizar el afecto doloroso asociado con la exposición al yo vulnerable en un esfuerzo por mantener un sentido del yo fuerte, consistente y valorado positivamente.

En la actualidad, clínicos y teóricos (Clarkin et al., 2021) han adoptado la categorización de defensas de Kernberg. En los niveles más bajos, la escisión se considera la operación defensiva básica, y se dice que implica un deterioro del no compromiso de las funciones sintéticas del ego. La escisión se refuerza mediante las defensas relacionadas de negación de bajo nivel, idealización primitiva, devaluación primitiva e identificación proyectiva. En los niveles superiores, la represión sustituye a la escisión como principal mecanismo de defensa, y va acompañada de defensas como la intelectualización, la racionalización, la anulación y formas de alto nivel de negación y proyección.

La integración de todos estos puntos de vista permite al terapeuta planificar el tratamiento. Categorizar los niveles de defensa de los pacientes puede orientar al terapeuta en cuanto a los límites que deben mantenerse en la terapia. Esto también sirve para evaluar el desarrollo y la fortaleza del ego y sus implicaciones para la terapia, y decidir sobre la organización práctica de la misma, incluyendo el número de sesiones a la semana, los pasos necesarios antes de las vacaciones y otros.

Al analizar la secuencia y el contenido del Rorschach y el TAT, el terapeuta obtiene pistas importantes sobre cómo se protegen los pacientes de los sentimientos dolorosos. ¿Se siente amenazado por sus impulsos agresivos o sexuales? ¿Los aspectos alarmantes, aterradores y dolorosos de las relaciones objetales hacen que el paciente ponga en marcha mecanismos de defensa para evitar sentir pena o para preservar la autoestima? ¿Utiliza mecanismos de defensa de nivel inferior, como la escisión, o defensas de nivel superior basadas en la represión? ¿Son eficaces estas defensas?

No menos importante es el análisis del contenido y la secuencia que revela lo que hay más allá de las defensas del paciente, especialmente el desdoblamiento, que a veces causa graves dificultades en la terapia. Si estos pacientes no pueden tolerar la "zona gris" y si su terapeuta les decepciona, pueden abandonar y terminar el tratamiento prematuramente. La familiaridad, especialmente con las defensas de bajo nivel, puede ayudar al terapeuta a evitar caer en las trampas defensivas del paciente, ya que es probable que las defensas que aparecieron en el Rorschach y el TAT tengan manifestaciones conductuales y se representen durante la terapia

EL CASO DE UN NIÑO DE 12 AÑOS ES UN BUEN EJEMPLO

Jacob fue derivado a una unidad de emergencia que acepta a niños a los que el tribunal ha ordenado que sean apartados del hogar por negligencia, abuso o agresividad extrema. Había sufrido violencia a manos de su abuela materna. Se comportaba de forma violenta con su madre, su hermano y sus compañeros de clase y presentaba un comportamiento muy impulsivo. Es el mayor de dos hermanos y ha sido criado la mayor parte del tiempo por la abuela materna. Su madre trabaja muchas horas al día, por lo que él y su hermano pequeño pasan la mayor parte del tiempo con su abuela. Su padre no está en contacto con él ni con su familia desde hace 8 años. La madre se divorció de él por violencia conyugal. Jacob empezó la escuela con buenas notas y fue asignado a un programa de alumnos sobresalientes. Pero desde tercer curso se ha visto envuelto en peleas con niños y se ha mostrado impulsivo y violento. Hace dos meses, su profesor lo encontró durmiendo en la acera, junto a la parada del autobús que debía llevarle del colegio a casa. Dijo que no había dormido en toda la noche y que su abuela le pegaba porque quiere a su hermano pequeño y le odia a él.

Su secuencia de respuestas revela la interacción de las defensas, el dolor y la ansiedad.

L I

1. Aquí hay un enorme y poderoso helicóptero de combate - Por el borde y estas 4 cosas

2. Dos dulces Chihuahuas- aquí están las orejas, orejitas y una cabeza grande y cuerpo pequeño.

Esta es la lámina I, la "tarjeta de visita" que muestra la división. Empieza con el poderoso helicóptero de combate, como diciendo "estoy listo para luchar y estoy bien equipado con cohetes. No intentes meterte conmigo". También es una manifestación de la defensa del control omnipotente (McWilliams, 1994). Sandor Ferenczi (1913) afirmaba que los niños pasan por una etapa de omnipotencia primaria o grandiosidad que implica la fantasía de que controlan el mundo. Más adelante se creen todopoderosos, pero, con el tiempo, a medida que el niño madura, llega a aceptar el triste hecho de que la potencia de nadie es ilimitada y que su poder no es ilimitado. Jacob no tenía un cuidador al que pudiera considerar con poderes ilimitados que le cuidara y protegiera, y él intenta

demostrar que es omnipotente. Esto sugiere que está experimentando una detención del desarrollo en relación con la realidad de su fuerza y la comprensión de que su poder no es ilimitado.

Esta defensa de identificarse con el helicóptero de combate también apunta a los problemas que tiene para modular sus impulsos agresivos. Esta respuesta fue categorizada como AGC - Contenido Agresivo- que se refiere a tener preocupaciones e identificaciones agresivas. (Meyer et al., 2011). Este contenido AGC y otros contenidos AGC en la prueba sugieren el potencial para identificarse con el agresor, y actuar de forma agresiva, lo que indica que la agresión no está sublimada. En su Rorschach había un elevado número de AGC. Esto refleja la identificación con el poder y la agresividad. Las puntuaciones altas de AGC también pueden reflejar el miedo a los peligros agresivos del entorno o una vacilación entre la identificación bivalente del agresor frente a la víctima, que también es una escisión en la introyección de objetos. La división se produce entre el poderoso helicóptero de combate y el pequeño y adorable chihuahua. Su segunda respuesta expone su miedo a ser percibido como un animal pequeño al que los demás pueden hacer daño fácilmente. Sin embargo, a pesar de su pequeño tamaño, los chihuahua son fuertes y leales a sus dueños, y algunos de ellos incluso los llevan en el bolso. Quizá su defensa primordial esté ahí para protegerle de su anhelo de ser abrazado. El helicóptero de combate también puede demostrar su ira como reacción a la sensación de no estar protegido.

L IV

1. Un demonio - Un demonio de una película de terror, aquí están los ojos, las orejas y la garganta, he visto muchas películas de terror, y los demonios se parecen. No es colorido pero hay algunos tonos, negro, gris y blanco. Y aquí está su cráneo.

2. Una tetera - aquí hay dos asas, no sé de una tetera con dos asas, pero eso es lo que parece. Aquí está el agujero por donde sale el agua, y el cráneo del demonio es el lugar por donde se vierte el agua.

Aquí vemos de nuevo la evidencia de su identificación con una figura aterradora, demostrando de nuevo su necesidad de control omnipotente mientras se enfrenta a las necesidades de dependencia oral. Vemos la necesidad de asustar al otro, pero esta vez mientras se encuentra con un símbolo de alimento, ya que la tetera es un símbolo de acogimiento y

calor. Jacob parece no creer que vivirá para tener una familia acogedora y cálida, y de nuevo se identifica con un objeto que da miedo, mostrando que es autosuficiente y omnipotente y que no necesita que le cuiden y alimenten.

Nótese que tal vez quiere un poco de alivio de los colores oscuros, ya que menciona que el demonio es negro, gris y blanco. Indica que el demonio no es colorido. Creo que esto puede ser una grieta en la defensa del control omnipotente, cuando penetran sus emociones deprimidas (C' - negro, gris y blanco) y sus esfuerzos por amortiguar o amortiguar la reactividad emocional. Hay cierta conexión entre el receptáculo para el agua y el cráneo del demonio, como si estuviera diciendo que la nutrición se funde con el miedo y la agresividad.

L VII

1. Otros dos chihuahuas

2. El hongo nuclear de una bomba atómica. Cuando la bomba atómica explota hay una nube en forma de hongo como esta. Aquí está el negro y aquí está todo el oxígeno que sale. Pero debería estar en rojo, naranja y amarillo.

Aquí vemos el patrón inverso: primero ve al chihuahua. De nuevo, hay una división entre el pequeño perro y la espantosa nube en forma de hongo de la bomba atómica. Obsérvese el doble significado de la seta, que puede nutrir o destruir. Además, llama la atención sobre el oxígeno que penetra: el oxígeno, símbolo de vida, se combina con el poder destructivo de la bomba atómica. Curiosamente, vuelve a señalar que falta el color; en concreto, el rojo, el naranja y el amarillo, como si intentara proyectar colores en la carta acromática. Esto es lo que Exner (2005) amaba una proyección de color, en otras palabras, una manifestación de negación de la depresión o del sentimiento negativo, o lo que también se conoce como Negación Pollyannish. Su rabia y sus mecanismos de defensa de control omnipotente no le impiden tratar de evitar el contacto con estos sentimientos dolorosos.

L VIII

1. Un hombre, no, no veo nada. (unos segundos después) esto es un hombre - Es como la cara de un hombre, las orejas, los ojos, el pelo, la

barba y la garganta. Porque es naranja y hay gente con el pelo naranja, como el pelo naranja que tengo yo, ¿no es bonito?

2. Una bomba - Aquí es donde cayó la bomba. Desde aquí la lanzas. Y aquí su órbita y aquí puedes ver que está cayendo.

Empieza con una negación: "No veo nada", o repudio (Lerner, 2005) o quizá el atajo eléctrico de Bion, por el que el pensamiento de las personas se paraliza cuando se encuentran con algo doloroso o aterrador, como si estuvieran electrocutadas. Sin embargo, por alguna razón unos segundos más tarde da la respuesta del rostro de un hombre. Tal vez le resultó difícil ver un rostro humano y se produce una defensa narcisista cuando dice "igual que el pelo naranja que tengo, ¿no es precioso? Gritli et al.,2018) denominaron a esto la respuesta "personalizada ampliada", que consideraron una defensa narcisista. Quizá el encuentro con el rostro humano fue demasiado conflictivo para él e intentó afrontarlo mediante una defensa narcisista. Se tiñe el pelo de naranja. Pero de nuevo, vemos su tremenda rabia y agresividad no modulada con la respuesta siguiente de la bomba.

TAT

En el TAT había una secuencia de historias que empezaban con el acoso y la agresión.

L 3BM

Una persona en un psiquiátrico. ¿Sabes lo que es un psiquiátrico? Está fuera de sí. Antes le han puesto una inyección y después va a matar a la persona que ha hecho esta foto con la llave que tiene al lado de la pierna. Está fuera de sí. No piensa en nada.

En primer lugar, está el fracaso de la negación del revólver, porque está matando a alguien con una llave. Ver una llave en lugar del revólver debería haberle ayudado a negar su agresividad, pero la negación no tuvo éxito y proyectó sus impulsos agresivos (Cramer). Hay rabia por verse en una posición tan vulnerable, que pone en peligro su autoestima.

L 7BM

Dos hombres, uno viejo y el otro no es viejo. Tienen muy mal aspecto. El viejo parece como si no tuviera cerebro. En realidad, tiene cerebro, pero no funciona. No sé cómo explicarlo.

Se pelearon. No se gustan. Ya sabes, como cuando los niños se pelean por razones tontas. Están enfadados. Pero al final el viejo morirá porque es mayor y más débil, y el otro irá a la cárcel porque mató a un hombre y también morirá en prisión.

La L 7 evidencia la defensa primitiva de la desvalorización. Los dos hombres no tienen buen aspecto y además el mayor parece que su mente no funciona. Lo alarmante es que la devaluación no disminuye el impulso agresivo hacia el hombre mayor, que será asesinado por el más joven. Esto es claramente sugestivo: padre los abandonó a él y a su hermano y dejó a la familia por sus actos violentos hacia su mujer y su madre. Uno se pregunta sobre lo que vio e interiorizó.

L 13B

Aquí hay un niño dentro de un agujero en una casa que no tiene luz. El niño parece muy triste. La casa se ha quemado y esto es lo que queda, todo se ha quemado. El único que queda vivo es el niño. Más tarde el niño morirá de enfermedad. En la foto no se siente bien, tiene miedo y también está enfadado con alguien. Creo que quemó la casa. Estaba muy enfadado con sus padres; no intentaron protegerle. Esos padres pegan, fuman y maldicen al niño. Entonces, pensó que si quemaba la casa no vería a sus padres. Pensó que todos ellos morirían. Ellos murieron, pero él también murió de una enfermedad, pero no sé qué tipo de enfermedad.

Esta L cuenta su historia y las raíces de su rabia y sus pulsiones sádicas y masoquistas. Tiene un superyó agresivo y castigador. Por un lado quiere castigar a sus padres maltratadores, pero vemos tristeza –tal vez un indicio de posición depresiva– pero el superyó le castiga porque también muere. Curiosamente vemos pruebas de la proyección porque habla de padres que no están representados en la lámina. Está proyectando sus inmensas pulsiones agresivas.

Así pues, en general, en esta presentación, un chico joven utiliza defensas de bajo nivel basadas en la escisión, la negación, la devaluación,

la proyección y el control omnipotente, y la identificación con el agresor. Esto dicta una terapia dirigida a crear un marco estructurado, con límites bien definidos. El terapeuta debe tener en cuenta que estas defensas de bajo nivel no pueden contener la enorme cantidad de rabia y agresividad que hay en él. Demostró un pobre control de la agresión integrada dirigida hacia fuera y hacia dentro. El alto uso de la escisión también predice cambios constantes en su actitud y sentimientos hacia el otro, incluido el terapeuta. Pero las pruebas también revelaron lo que sus defensas intentan ocultar: su vulnerabilidad, su tristeza y su deseo de ser como un dulce chihuahua que tendrá una casa cálida, una casa con alguien que le sirva té. Este deseo le asusta tanto que se escinde. Parece que su rabia por no poder ser alimentado con comida y calor provoca tal rabia que es distanciada por la escisión. Si el terapeuta puede mostrarle que puede contener esta rabia y no temer ser destruido, podrá permitirse expresar sus partes vulnerables y, finalmente, hacer el duelo de su caótica familia y pasar a la posición depresiva.

RESUMEN

Muchos estudiosos del psicoanálisis señalaron la relevancia del concepto de mecanismo de defensa en contextos intrapsíquicos y objetales (Freud, Kernberg, Lerner).

Kernberg (1975) propuso una organización jerárquica de la personalidad vinculada a los tipos de funcionamiento defensivo y al nivel de desarrollo de las relaciones objetales internalizadas. Las relaciones objetales internalizadas se basan y organizan en torno a estructuras defensivas específicas. Las defensas más primitivas se basan en la escisión y las más desarrolladas en la represión.

Identificar las principales defensas de nuestros pacientes nos permite comprender el nivel de patología del carácter en aquellos que presentan una organización de la personalidad límite, al revelar una estructura defensiva significativamente diferente a la de la estructura de la personalidad neurótica y normal.

La naturaleza del Rorschach y del TAT nos permite observar las defensas «en acción». Podemos observar la lucha de la persona contra sentimientos dolorosos y pulsiones prohibidas, como la agresividad, la autoestima dañada o la preocupación mórbida de ser herido, lo que apunta a un trauma. El modo en que la persona afronta estos

contenidos angustiosos en las pruebas revela sus defensas, lo que nos ayuda a hipotetizar sobre su conducta al enfrentarse a ellos. Mostrará defensas más primitivas, como la escisión o la idealización de bajo nivel, la proyección o la negación, o mostrará defensas más maduras basadas en la represión, como el desplazamiento o la intelectualización. Esta comprensión tiene importantes implicaciones para el enfoque del tratamiento. En esta presentación demostraré el uso de las defensas para su planificación

Palabras clave: mecanismos de defensa, psicoterapia, Rorschach, TAT

ABSTRACT

Defense mechanisms and their contribution to the therapeutic process

Several psychoanalytical scholars pointed out the relevance of the concept of defense mechanism to intrapsychic and object- relational contexts (Freud, Kernberg, Lerner). Kernberg (1975) proposed a hierarchical organization of personality linked to the types of defensive functioning and developmental level of internalized object relations. The internalized object relations are based and organized around specific defensive structures. The more primitive defenses are based on splitting and the more developed ones are based on repression.

Identifying our clients' main defenses allows us to understand our clients' level of character's pathology, that is, those with borderline personality organization reveal a defensive structure significantly different than that of neurotic and normal personality structure.

The open nature of the Rorschach and TAT allows us to observe the defenses "in action". We can observe the person's struggle against painful feelings and forbidden drives, such as aggression, damaged self-esteem, or morbid preoccupation of being hurt thus pointing to trauma. The way the person is coping with these distressing contents in the tests reveals their defenses, thus helping us to hypothesize on their conduct while being confronted with it. Will they display more primitive defenses such as splitting or low level idealization, projection or denial, or will they display more mature defenses based on repression such as undoing, intellectualization. This understanding has important implications for treatment planning. In this presentation I will demonstrate the use of defenses in treatment planning.

Key words: defense mechanisms, psychotherapy, Rorschach, TAT

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Clarkin, J. F., Caligor, E., & Sowislo, J. F. (2021). TFP extended:

Development and recent advances. *Pschodynamic Psychiatry 49*(2),188-214. M

Craer, P. (2006). *Protecting the self: Defense mechanisms in action.* Guilford Press.

Exner, J. E., Jr. (2005). *The Rorschach a comprehensive system: Vol. I. Basic foundations* (5th editon). Wiley.

Ferenzi, S. (1913). Stages in the development of a sense of reality. In First contributions to psychoanalysis (pp. 259-297). Brunner/Mazel 1980.

Freud, S. (1915/1957). Repression. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete works of Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 114-140). Hogarth Press.

Freud, S. (1923/1961). The ego and the id. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete works of Sigmund Freud.* (Vol 19, pp. 13-59). Hogarth Press.

Gritti, E. S., Marino, D. P., Lang, M., & Meyer, G. J. (2018). Assessing Narcissism using Rorschach based imagery and behavior validated by clinician reports. Studies with adult patents and nonpatients. *Assessment*, *25*(7), 898-916.

Kernberg, O, (1975). Borderline conditions and pathological narcissism. Aronson.

Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. In *Envy and Gratitude and other works* (pp. 1-12). Delacorte Press.

Kohut, H. (1977). *The analysis of the self.* International Universities Press.

Lerner, P. M. (2005). Defense and its assessment: The Lerner defensive Scale. *Scoring the Rorschach seven validated systems* (pp. 237-270). Lawrence Erlabaum Associates, Publishers.

McWilliams, N. (1994). Primary (primitive defensive processes). *Psychoanalytic diagnosis- Understanding personality structure in the clinical process* (pp.96-116). The Guilford Press.

Meyer, G. J., 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.

SEXUALIDAD Y TRANSFORMACIÓN: EL ARTE DE LA REPARACIÓN DORADA (KINTSUGI)[4]

Autores: Lic. Maria Teresa Herrera - Lic. Noelia Siciliano - Lic. Ariela Fischer - Lic. María Laura Riveros

Maria Teresa Herrera

Especialista en Psicología Clínica. Presidenta y profesora de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach (AAPRO). Miembro de la Asociación Psicoanalítica Argentina . Past président Asociacion latinoamericana de Rorschach (ALAR)

El objetivo de este trabajo es analizar los avatares del desarrollo psicosexual de una paciente que llamaremos N de 34 años. Ella es programadora especializada en Inteligencia Artificial. Se desempeña exitosamente en una empresa extranjera y tiene personas a su cargo. Convive con su pareja desde hace siete años. N es la menor de cuatro hermanos varones. Es escritora y dirige juego de roles. Su historia vincular familiar se caracteriza por presentar modalidades disfuncionales compatibles con diferentes tipos de violencias padecidas desde la primera infancia.

El motivo de consulta inicial, en el año 2016, estuvo relacionado con estados depresivos e ideación suicida vinculada con su historia familiar. Relataba escenas conflictivas ante las que ella quedaba indefensa y victimizada. Estos temas le generaban intensa angustia, sentimientos de soledad, vacío, autodesvalorización e ideas autoagresivas. Inició psicoterapia y fue medicada durante seis meses con una evolución favorable lo que dio lugar al alta de su tratamiento.

En septiembre de 2021, N. consulta nuevamente debido a que comenzó a recordar situaciones abusivas de índole sexual de su mamá y de sus hermanos hacia ella. Presentaba ideas delirantes de tipo persecutorias (temor a ser atacada por su madre) y pensamientos de tipo megalomaníacos, vinculados a la certeza de poder detectar psicópatas para salvar el

4. mariteherrera@hotmail.com, lic.noeliasiciliano@gmail.com, lic.marialaurariveros@gmail.com, arielafischer@gmail.com

mundo. Su tono de voz era cambiante, la mirada perdida, los movimientos corporales estereotipados y las habilidades cotidianas adaptativas estaban alteradas (higiene, alimentación, sueño y trabajo). Se le indicó tratamiento psiquiátrico y psicoterapia que continúa en la actualidad.

En ese momento, se administró el primer protocolo de Rorschach que evidenció una estructura de personalidad con un funcionamiento borderline muy caótico y desorganizado sobre todo en relación con su autoimagen y con la sexualidad. Este contexto no alentaba la posibilidad de lograr cambios significativos.

La segunda toma del Psicodiagnóstico de Rorschach, fue realizada en enero de 2023, con el objetivo de evaluar el proceso de cambio psíquico. N se encontraba en su espacio terapéutico en un activo y arduo trabajo de recordar, simbolizar e integrar las vivencias traumáticas padecidas. La gravedad del caso nos llevó a interrogarnos acerca de la posibilidad de un cambio psíquico. Entendemos por cambio psíquico al concepto psicoanalítico que no es observable y que corresponde a cierto modo de variar las funciones psíquicas.

Debido a que continuó con su psicoterapia la terapeuta decidió administrar un tercer protocolo para evaluar la evolución. Queremos mencionar en este punto, que en todos ellos pudimos advertir la riqueza en su producción, coexistiendo con la desorganización.

Decidimos focalizarnos en el análisis cuanti-cualitativo de las láminas VI, VII y IX de los 3 protocolos con el objetivo de investigar y profundizar sobre aspectos de su identidad sexual, la femineidad y los primeros vínculos. Comenzaremos por presentar las respuestas de la lámina VI en la cual significativamente fue transformando la misma temática a lo largo de los tres protocolos, dando cuenta del trabajo psíquico y de elaboración, que N fue realizando.

En la la lámina VI del primer protocolo

LÁMINA VI

10" 49" *No sé, una torre. Un acantilado.*

Ddr F+, Fm+, FC'b+,FC'n+, F+- Arq, Heral, Nat

FE: Fabulación C. C. Lógica Autista Autorreferencia Acción Padecida Mor Tend. Desvitalización

Interrogatorio *Torre por la forma. Torre mágica con estandartes atrás. Banderas flameando atrás, pero son muy grandes, por eso parecen mágicas. Esto*

será por mi influencia por la fantasía. (bandera?) los cambios de colores. Como desgarrados los estandartes. Tenían colores pero le sacaron una foto y quedaron blanco y negro. (desgarrado?) por la forma. Los atacantes fueron. Es una torre fantasma, la ciudad está vacía. Recibieron un ataque muy fuerte y no quedó nadie. (acantilado?) la torre está sobre el acantilado. Sol de atrás y aparece sobre el mar como en perspectiva. El sol te encandila y es una cosa brillante que no la podes ver.

En su mundo de fantasía, en el que se refugia para poder tolerar tanta invasión, ella elige como forma de representarse una torre mágica atacada fuertemente y devastada; *"ciudad vacía"*. Utiliza palabras impactantes como desgarrados, y acentúa el estado de vacío interior y la tristeza implícita en la ausencia de colores. El Yo está sometido a un objeto que lo vampiriza libidinalmente hasta agotarlo, dando cuenta de la angustia sin límite que amenaza con la desaparición del sentimiento de sí. En la baja calidad y el fenómeno especial de contaminación atenuada se refleja lo caótico y desorganizado de su estado en ese momento.

En el segundo protocolo administrado en enero de 2023, N. proyecta la siguiente respuesta en la misma lámina:

10" 43" *Un pene*

Ddr F+ Sex

Una torre

D F+/KF+-, C'F+- Arq, Nat

Interrogatorio *La forma. DESCRIBE El glande y el tronco .La torre estaría en el mismo lugar que el pene. Tiene el cielo nublado, el sol acá atrás y se ve el cielo negro atrás de la torre. Lo blanco son las nubes, lo otro el cielo negro de atrás. (¿) por la tormenta. (nubes?) por el tono más claro, el cambio de color me da la ilusión de sol acá y de nube, con el cielo negro atrás. (torre?) forma.*

Podemos observar que aparece como primera respuesta un contenido sexual de calidad positiva. Como segunda respuesta repite el contenido *"Torre"*, con menos nivel de elaboración. Si bien continúa presente la angustia y el componente depresivo, no surge el fenómeno de acción padecida ni la referencia al agente externo traumático (*"atacantes"*) que en el primer protocolo la posiciona como aniquilada y destruida.

En este segundo protocolo llamó la atención del equipo la presencia de mayor cantidad de contaminaciones atenuadas las cuales interpretamos como un intento de N de ligar, de dar sentido a aquellos fragmentos que estaban escindidos como modo de calmar la angustia de desintegración y sentimientos de "vacío". Debido a lo temprano de lo acontecido resultó

para la terapeuta muy difícil de captar a través de las asociaciones de la paciente la credibilidad de los hechos; dado el predominio de procesos intensos de disociación, de escisión. En este contexto es donde el Psicodiagnóstico de Rorschach nos fue aportando información muy valiosa de esas etapas.

En el tercer protocolo, administrado en enero de 2024, persiste la respuesta sexual *"Pene"* bien vista así como la respuesta *"Torre"*, ambas dadas como alternativas:

Lámina VI

17" 82" *Un pene o una torre con un sol atrás un día de lluvia con una tormenta muy intensa.*

Dr F+ Sex

D F+/C'F+-, C'Fb+-, Kf+- Arq, Nube

Interrogatorio *Pene. DESCRIBE Anatomía, de la cabecita acá y el tronco. Una torre con un sol atrás un día de lluvia luego de tormentas muy intensas. Torre, medio sol y esto partes de nubes de lluvia muy oscuras. Sol? Está atrapada por una nube blanca y está detrás de la torre. Nube de lluvia? Porque son negras y oscuras y están intentando ocultar el sol pero no lo logran. Torre? por la forma, con el techo más redondo.*

La persistencia en dar el contenido torre podría interpretarse como una forma de poner distancia ante el dolor. Aparece la expectativa, la esperanza. "aunque quieren tapar el sol, no lo logran". Hay preocupación por rescatar el sol. Consideramos al sol como representante de la energía vital, Eros, que se mantiene pese a los estados depresivos que la acosan. En las respuestas de esta lámina se representan los vaivenes de su vida: la alternancia entre lo traumático, lo tanático y eros.

Nos resultó muy interesante el discurso de la paciente, la forma de crear y construir las respuestas y el modo en que se devela su inconsciente. De hecho, la respuesta "cerebro" que la repite en los tres protocolos la interpretamos como un intento de racionalizar sus vivencias ante los vínculos familiares caracterizados como perversos, estilo de vínculo representado por la textura desagradable. (lo describe como viscoso).

Elegimos también la lámina VII por la posibilidad que brinda de proyectar cuestiones relacionadas con la femineidad.

En el primer protocolo

5″ 40″ *Una mujer con alas*

D3 F-+/ / C'bl, m {H-Ad}, Abs

FE: Fabulación Gesticulación Contradicción Contaminación Atenuada Transparencia Contenido místico

Interrogatorio

I: M*ujer acá, alas gigantes. (¿) diagrama que la podes ver por dentro a la mina. Como un (gesto de redondel arriba de su cabeza) coso de los ángeles que tienen arriba. (Diagrama?) 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. (cosita de arriba?) la línea circular, la forma. (lo blanco?) es algo que le cae de arriba, que la purifica. (alas?) están como atadas, no está marcada la división, le salen del cuerp*o.

Ella revela a través de esta respuesta la imagen que tiene de sí misma como mujer: se siente como un boceto, algo a construir. Se visualiza como un proyecto de mujer. El ángel representa lo idealizado pero también lo asexuado. El C acromático blanco se puede asociar con la purificación, con un ideal de mujer puro. Las alas atadas darían cuenta de sentimientos de impotencia asociados a su desarrollo personal y a su identidad sexual detenida. No poder volar.

Agrega como otra respuesta en esta lámina:

Humo. Nada más.

W C'g, K Humo

Interrogatorio: *Humo gris, espeso. (¿) lo espeso me lo da el contraste del blanco con el negro, una espesura del humo. Denso.*

Esta respuesta la interpretamos relacionada con sus estados de tristeza e impotencia asociados en este caso a lo femenino.

En el segundo protocolo, brinda una respuesta mejor organizada con aspectos de seducción en la que expresa además la angustia sin nombre que padece y el dolor. Aparece la acción padecida junto a un intento de minimizar lo traumático.

Lámina VII

12″ 63″ *Dos caras de costado con boca abierta como gritando*

D2 (W) FMa-+, Fcd-+ (Ma-+) Ad (H)

FE: Respuesta de Complejo Oral Diminutivo Contaminación Atenuada (Acción Padecida) (Respuesta de Complejo Anal) (Fabulación) (Lien)(M en A)

Interrogatorio *Boca abierta, oreja de conejo que va para arriba. Parece estar gritando. Es humanoide. (¿) persona con la oreja de conejo, naricita de conejo como de otro color, mas clarito (¿) Sería húmeda. Si agrego esto es la manito y están bailando y chocando cola con cola (antes?) Ahora lo vi. (Adicional) (Sexo?) Mujeres (¿) por como bailan. (gritan?) gritaban porque parecían tener dolor (¿) dolor físico como si le pisaran justo una pata y gritan de dolor.*

En el tercer protocolo dice en:

Lámina VII

7" 63" *Dos conejos jugando.*

W M-+ A

FE: Respuesta complejo anal. Negación de defecto. Respuesta de par. Diminutivo. Respuesta complejo oral. M en A

Interrogatorio: *Forma de cabeza y orejas, dos boquitas riendo, sonriendo chocando culito con culito? Orejas, cabeza, boca, nariz, patitas de adelante, torso, cintura para abajo. No se ven tan claras las patitas de abajo? No está delimitado pero siento que están.*

A diferencia del protocolo anterior logra dar un contenido animal en el que vuelve a proyectar un movimiento humano proporcionando un desplazamiento fallido. No aparece el dolor ni la acción padecida pero todavía no puede proyectar una imagen organizada del cuerpo y de lo femenino.

En el análisis realizado en la lámina IX del primer protocolo, se impone el surgimiento de lo traumático asociado a la sexualidad, de modo directo, evidente, sin velo ni represión. Resulta llamativo que El contenido sexual dado en la respuesta surja en la lámina que indaga lo regresivo y maternal:

Vagina con un palo, Ja…. !!

D7 FC+. Fcd+, FC+, Fm+ Sex, obj

FE: (Resp Complejo Fálico) (Acción padecida) (Fabulación) (Autorreferencia)

Interrogatorio *La vagina acá por el color rosado. Lo rosa de la mujer, el clítoris, los labios, las piernas. Esto de acá es el palo, como a punto de metérselo. (palo?) palo puntiagudo y el color ayuda porque es un palo marrón y tiene forma de rama de árbol. (partes vagina?) el color más claro ayuda a ver, está más clarito (¿) mojado, caliente, como la sangre que te sale cuando se te mete un palo en la vagina.*

La acción padecida nos remite a una situación sufrida pasivamente y vivenciada como traumática y disruptiva, en épocas muy tempranas de la organización psíquica, en donde aún no hay acceso a la simbolización.

Destacamos del segundo protocolo la siguiente respuesta:

"Cuando explota una bomba y queda el hongo de humo. No veo mucho más."

D7 Fm+ Humo, Explosión FE: Respuesta de complejo anal

Interrogatorio: *Sube el humo por acá y se forma el hongo. (hongo?) por la forma. El hongo tiene un tronco y me resultó que explotó algo acá y este es el humo. (explotó?) me imagino que explotó algo y quedó el hongo de humo.*

El poder destructivo de lo propio pulsional aparece disruptivamente sin control. El intento de N por elaborar y simbolizar estas vivencias desestructurantes se observan en el protocolo 3:

Lámina IX

Una mujer pariendo

D Ma+, Fcc+/ mF+-, CF+-, cdF+- Sex, Hd, At

Interrogatorio: S*e ven justo los genitales. Vulva, cadera, piernas y el cordón umbilical que está saliendo. Cordón? Todo amarronado, jugoso y viscoso. ? Es imperfecto, no es rígido. Creo que es algo que está completado por mí, y no sé si es algo que me está sugiriendo la lágrima, perdón la lámina. No veo acá que haya claroscuros como en otras láminas. Vulva? está más estirada la vulva acá sale el clítoris es como un diagrama que se ve más adentro. Sensación? porque está más oscuro y más clarito, me permite verlo. Tacto? suave. Piernas y cadera? lo veo por la posición parece que la mujer estuviera agarrándose las piernas así. (gesto) como si estuviera por parir.*

En esta respuesta aparece simbolizado lo femenino asociado a la maternidad. Podemos interpretar el "dar a luz" lo femenino. Muestra una integración de ese diagrama de mujer mencionado en la lámina VII del primer protocolo.

CONCLUSIONES

A través de las láminas elegidas intentamos dar cuenta del proceso de cambio psíquico realizado por N.

La investigación de las problemáticas fronterizas impuesta en su momento desde la clínica llevó a la ampliación de los límites de la analizabilidad. Freud había destacado la existencia de un territorio psíquico fuera de lo representacional. En estos pacientes resulta dramático observar la acción destructiva de la pulsión de muerte evidenciada en la desobjetalizacion y dilución de fronteras.

Coincidimos con Winnicott en que una falla en las funciones de sostén podría desencadenar la desintegración como defensa ante el tremendo dolor. Si según Piera Aulagnier, es la madre la portavoz de miles de generaciones pasadas, ella debería entonces ser el primer agente en el proceso de estructuración psíquica. Pero en N la función materna se caracterizó por ser intrusiva y violenta afectando la integración y la organización del psiquismo, incidiendo en el desarrollo de su psicosexualidad y sumiéndola en un estado de desvalimiento.

En el espacio psicoterapéutico, comenzó una intensa labor. Nos encontramos con una paciente cuyo narcisismo apenas pudo ser construido y que necesitó de otro para poder estructurarlo. Para esta clínica Green propone una labor artesanal, la modificación del encuadre, con el objetivo de facilitar los procesos de simbolización, esto es, un analista de presencia perceptible, para poder estructurarse. En este caso, la contratransferencia asumió un rol protagónico, la analista con su propio aparato de pensar, fue acompañando el proceso de elaboración psíquica, tan dificultosa para la paciente.

El proceso de cambio evidenciado en los protocolos Rorschach, tiene su correlato en la clínica. N era una joven inhibida en sus relaciones sexo afectivas. Su imagen corporal estaba asociada a un cuerpo disvalioso, que debía "ser tapado". N manifestaba un fuerte rechazo a la idea de la maternidad, por su temor a "tener hijos como sus hermanos" y "Ser como su madre". N. no podía en ese entonces, encontrar sentido a sus síntomas.

A partir del trabajo terapéutico N. emprendió un cambio en su estilo de vestimenta, comenzó a utilizar colores, dejarse su pelo largo y maquillarse. También logró tener experiencias sexuales satisfactorias con su pareja con la que se casó y proyecta tener hijos.

Pudimos observar cómo -a pesar del intenso malestar, la angustia sin nombre y la desestructuración inicial N logró, elaboró y mentalizo parte de sus temáticas. Consideramos que la actividad creadora ha podido facilitar el sentimiento de cohesión e identidad a través de la obra producida. La proyección de escenas fantásticas, en los juegos de roles, presentaron una interesante riqueza representacional que pudo ser utilizada al servicio de la elaboración.

Fue necesario que la terapeuta se mantuviera abocada a la tarea de religazón de los trozos del discurso desperdigado de la paciente, con el objetivo de generar un aparato psíquico deseante.

Y es entonces que recordamos la existencia de un método de reparación de origen Japonés, el Kintsugi, que celebra la historia de cada objeto haciendo énfasis en sus fracturas en lugar de ocultarlas o disimularlas. A partir de esta reparación con hilos de oro, se le otorga una nueva vida a la pieza transformándola en un objeto incluso más bello que el original. Consiste en encontrar lo bello en las cicatrices de la vida.

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es analizar los avatares del desarrollo psicosexual de una paciente de 34 años, que presenta una estructura de personalidad limítrofe y un funcionamiento borderline.

La paciente que vamos a presentar padeció situaciones traumáticas de índole sexual de parte de su familia de origen, desde la primera infancia. Esto afectó la integración y la organización del psiquismo, incidiendo en el desarrollo de su psicosexualidad.

El instrumento utilizado fue el Psicodiagnóstico de Rorchach siguiendo los lineamientos de la Escuela Argentina de Rorschach. Durante el proceso terapéutico iniciado hace cuatro años aproximadamente, se administró en tres oportunidades el Psicodiagnóstico de Rorschach, dentro de un contexto clínico privado, de manera presencial e individual. En esta oportunidad decidimos focalizarnos en el análisis cuanti-cualitativo de las láminas VI, VII y IX debido a su cercanía con el objetivo propuesto. Es decir, investigar y profundizar sobre aspectos de la identidad sexual y la feminidad de la paciente. El análisis de los resultados obtenidos fueron integrados con la clínica y con la Teoría Psicoanálitica.

Consideramos que los acontecimientos confusos y traumáticos de su infancia trastornaron los procesos de identificación con sus progenitores

dejándola con identificaciones parciales y conflictivas que afectaron su identidad y su rol sexual. Los fantasmas de su infancia incidieron en la pérdida de los límites personales perturbando los límites de su identidad. Coincidiendo con Joice Mc Dougall pensamos que "el camino de la infancia a la feminidad adulta es tortuoso y está lleno de trampas".

Palabras Clave: Borderline, Feminidad, Desarrollo Psicosexual, Rorschach.

ABSTRACT

Sexuality and transformation: the art of golden repair (kintsugi)

The objective of this work is to analyze the vicissitudes of the psychosexual development of a 34-year-old patient, who presents a borderline personality structure and borderline functioning.

The patient we are going to present suffered traumatic situations of a sexual nature from her family of origin, since early childhood. This affected the integration and organization of her psyche, influencing the development of her psychosexuality.

The instrument used was the Rorschach Psychodiagnosis following the guidelines of the Argentine Rorschach School. During the therapeutic process that began approximately four years ago, the Rorschach Psychodiagnosis was administered three times, within a private clinical context, in person and individually. On this occasion we decided to focus on the quantitative-qualitative analysis of plates VI, VII and IX due to their proximity to the proposed objective. That is, investigate and delve into aspects of the patient's sexual identity and femininity. The analysis of the results obtained were integrated with the clinical and Psychoanalytic Theory.

We believe that the confusing and traumatic events of her childhood disrupted her identification processes with her parents, leaving her with partial and conflicting identifications that affected her identity and her sexual role. The ghosts of her childhood influenced the loss of personal boundaries, disturbing the boundaries of her identity. Agreeing with Joice Mc Dougall we think that "the path from childhood to adult femininity is tortuous and full of traps."

Keywords: Borderline, Femininity, Psychosexual Development, Rorschach.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baranger, M., Baranger, W. y Mom, J. (1987). El trauma psíquico infantil, de nosotros a Freud: trauma puro, retroactividad y reconstrucción. *Revista de Psicoanálisis, 44* (4), 745-774.

Bleichmar, E. (1998). *La sexualidad femenina: de la niña a la mujer*. Paidós Burin, M. y Bleichmar, E. (Comp) (1996). *Género, Psicoanálisis, Subjetividad.* Paidós.

Doltó, F. (1984). *La imagen inconsciente del cuerpo.* Paidós.

Herrera, M. T. (2015) Los espacios psíquicos y su relación con los procesos de cambio. Articulación del Psicodiagnóstico de Rorschach con la teoría Psicoanalítica y la Clínica Actual. Conferencia XVI Congreso Latinoamericano de Rorschach y otras Técnicas Proyectivas. Santiago de Chile.

McDougall, J. (1987). El padre muerto: el trauma psíquico temprano y su relación con los trastornos de la identidad sexual y la actividad creativa. *Revista de Psicoanálisis*, *44* (5). 935-961.

McDougall, J. (1988). *Las mil y una caras de Eros: La sexualidad humana en busca de soluciones*. Paidós.

McDougall, J. (1993). *Alegato por una Cierta Anormalidad*. Paidós.

Passalacqua, A. (1996). *Los Fenómenos Especiales en Rorschach.* Psiqué

Passalacqua, A. y colab. (2005). *El Psicodiagnóstico de Rorschach: Interpretación.* Klex.

Passalacqua, A. y colab. (2006). *El Psicodiagnóstico de Rorschach: Sistematización y nuevos aportes.* Klex.

Rorschach, H. (1972). *Psicodiagnóstico.* Paidós.

Tebaldi, L. (2012). Los límites entre la clínica y la teoría. Un modelo de investigación de Green a Freud. *Revista de Psicoanálisis, 69* (1), 185-200.

Winnicott, D. (1988). *La Naturaleza Humana.* Paidós.

EN LOS BORDES DE LO SIMBOLIZABLE

Hilda Alonso[5]

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

"La protección contra los estímulos es una función casi mas importante que la recepción de estímulos"

S. Freud,

Más allá del principio del placer

Creo importante diferenciar, en la presentación de este trabajo, entre capacidad de simbolizar, y posibilidad de procesamiento simbólico. Porque cuando lo que alcanza figurabilidad –primer paso de la simbolización– se encuentra poco velado, demasiado cerca de una vivencia traumática, se obtura la posibilidad de su procesamiento psíquico en tanto el exceso de cantidades dificulta su metabolización. En la línea de Piera Aulagnier podemos distinguir entonces lo figurable de lo pensable / decible.

Sabemos, por otra parte, que un acontecimiento alcanza fuerza traumática para un sujeto cuando excede la posibilidad de procesamiento por parte de su aparato psíquico; o sea, afectando la posibilidad de ser pensado/dicho

Las Técnicas Proyectivas, especialmente el Rorschach, como también el juego en los niños, nos ofrecen la posibilidad de conocer no solo cuando algo de la experiencia deviene traumática para un sujeto, sino también el tipo de incidencia en ese aparato psíquico. Es decir, mostrarnos que algo puede alcanzar cierto tipo de figuración pero que al alterar de manera selectiva o más generalizada la función simbolizante, aparece –a la manera del sueño traumático– como repetición/ disrrupcion/ obturación en la

5. halonso618@gmail.com

cadena asociativa. Algo desgarro el tejido de la red simbolica/simbolizante impidiendo u obstaculizando el ser incorporado al mismo.

Presentare el material de dos pacientes, una niña de 5 años y una adulta joven cuyas producciones permiten conocer, en el primer caso, el efecto de una situación traumática actual que pone en riesgo posibilidades de desarrollo psíquico y, en el otro, la incidencia de un acontecimiento traumático anterior nunca procesado. En ambos es el material proyectivo el que permite conocer la existencia y alcance del efecto en lo psíquico permitiendo pensar las estrategias de intervención

LAS TÉCNICAS PROYECTIVAS Y EL REGISTRO DE LO INDICIARIO

Sol tiene cuatro años y 11 meses cuando su madre solicita la consulta. Es hija única de una pareja que se separa después de 8 años de convivencia por agresiones verbales que llevaron a judicializar la situación, con imposición de perimetral del padre hacia la madre, no a la niña, quien continúa visitándolo periódicamente. Sol ha sido testigo de las peleas, incluso interponiéndose entre ambos padres, y continua escuchando el relato contradictorio y cargado de hostilidad, de una familia contra otra. La consulta se realiza por las dificultades de la niña para separarse de la mama (o del papa) para entrar cada día al Jardín

El segundo material corresponde a **Analía,** quien consulta a los 32 años, cuando fallece su madre, y se hace cargo de su sobrina de 7 años, que estaba al cuidado de aquella, razones por las que se siente sobrecargada y deprimida.

Veamos en primer lugar el material actual:

Sol es una niña inteligente, vivaz, parlanchina y con cierta dificultad para aceptar límites o propuestas del adulto (comenta su madre que cuando no se accede a sus pedidos, suele reaccionar con el estallido de berrinches). Sus padres muestran una actitud pendular, que va de la tolerancia al freno brusco.

Se muestra aduladora conmigo desde el primer encuentro (elogio del lugar, de mi vestimenta, me dibuja). Quiere conocer más allá del consultorio pero acepta mis propuestas y los (escasos) límites necesarios.

Su material gráfico y la mayoría de las respuestas al Rorschach revelan inteligencia y capacidad de simbolizar (si bien muy pegada a las figuras reales “te dibujo a vos” “dibujo a mi mama”), pero ante la lámina X del

Rorschach se produce un quiebre respecto a su producción anterior; pierde en el interrogatorio "el como si de la interpretación" y repite, en alto tono de voz, un dialogo entre sus padres "en vivo", discordante con lo producido hasta ese momento: al evocar dos figuras enfrentadas, parece no ser ella quien habla, y escucho entonces "restos de lo visto y oído" sin digerir, con alta carga emocional: "Una chica y un chico", había dicho al ver la lámina. Ahora, al interrogarla, dice "Pasan cosas feas" (P) "!Te vas! " ¡Salis!" (casi gritando) "Adiós" y añade: "mis padres discutían"

Algo a resaltar además en ella es que fue capaz de dar respuestas de F, de M, de FM y de movimiento menor, pero ante el color solo pudo describirlo, sin contenido, como "adosado" a las respuestas

L II " Dos manos juntas", "algo naranja en la parte negra que se vuelve marrón"

L VIII "Dos bichos subiendo a un árbol… acá hay rojo, naranja, verde oscuro y verde clarito"

L IX "Otro perrito más y un perrito salchicha, que tiene naranja, otro naranja, verde oscuro y rosa"

L X "Hay una chica y un chico, que tienen acá celeste oscuro, naranja arriba del amarillo, verde clarito, verde oscuro, rosita, nada más"

O sea, capta y describe colores y matices, con riqueza verbal propia de su buen nivel intelectual, pero revelando a la vez la dificultad para que lo emocional –frente al estímulo del afuera que la impacta– pueda ser procesado/ integrado/metabolizado. Se reitera entonces, en la estructuración de las respuestas, lo señalado en cuanto al contenido en la lámina X.

Algo similar ocurre en el juego: no había tomado los juguetes en la primera entrevista (en la cual dibuja) y cuando ya iniciadas las sesiones, la invito a jugar, arma casas (no queda claro si son casas diferentes o habitaciones dentro de la misma), y toma pareja de muñecos, "novios" que se pelean" "como mi papa y mi mama", escena que se repite en las sesiones siguientes; el tema impregna cada sesión, pidiéndome a mi "que los rete" y festejando cuando lo hago. Finalmente, es otro personaje, "amigo de la mama" (que debo manejar yo) quien debe separarlos y detener la pelea

Como en la respuesta señalada del Rorschach, pienso que esta niña inteligente, sometida a "un exceso de realidad" por parte de los padres y sus respectivas familias en pugna, incapaces de actuar como filtros externos, que le impiden formar los propios, queda expuesta a la violencia del mundo adulto que la rodea. Atrapada en ese mundo como garante de que nada suceda (ella se interponía entre ambos padres, y ha sido y es

testigo de discusiones y comentarios desfavorables de uno hacia el otro), reproduce escenas que son repetición de lo vivido, sin la posibilidad del desplazamiento y la transformación que constituyen lo propio del juego. Este resulta entonces repetición literal de lo vivido, denunciando así el efecto que tiene sobre ella, a la vez que sus posibilidades para –en un marco asegurador– comenzar su procesamiento (el desplazamiento comienza a ser posible)

El material muestra, in situ, el efecto de una situación que deviene traumática para su aparato psíquico. La niña reacciona ante el estímulo que evoca la escena dolorosa, en términos de Freud, con una "vivencia teñida de un afecto hiperintenso" (Freud, 1917) [6]

La otra paciente, **Analía**, presento un primer Rorschach al inicio del tratamiento, que mostraba una precaria estructuración psíquica, con niveles neuróticos poco logrados, expresión de aspectos primarios, restricción del campo de intereses, y reiteración de contenidos referidos a lo femenino, la sexualidad y la muerte.

La intervención terapéutica tuvo en cuenta el riesgo de un duelo patológico tras la reciente muerte de su madre, en tanto perdidas anteriores (como la muerte del padre cuando todavía cursaba la escuela primaria, la separación de su madre de una segunda pareja, un aborto a sus 21 años presionada por su mama, y el conflicto con su pareja actual), constituían perdidas no del todo tramitadas.

Hare un recorte del material, en relación al tema que nos ocupa, a saber los indicios de lo traumático en el material proyectivo.

El dato más significativo en ese sentido lo constituyo en ese primer Rorschach la presencia de perseveración (repetición) de la respuesta "aparato reproductor femenino" en 5 de las 10 láminas (en láminas IV, VI, VIII, IX y X), con bajo nivel de calidad formal [7]

En esta paciente, cuya historia vital estuvo signada por pérdidas, estas parecían haberla llevado a sobrepasar su umbral de tensión psíquica

6. Aunque no en sentido estricto, la situación –no solo actual sino sostenida en el tiempo– implicaría el riesgo de constituirse en trastorno a la manera de trauma acumulativo" (M. Kan, 1974).
7. Protocolo de 21 respuestas, 3 adicionales, FV coartativa, alto A%, Contenidos Amortiguadores disminuidos y Vitales altos, 0 IC, IR= 4, F% y F%ext altos, y descenso en F+ y F+% ext).

(J.McDougall, 1989), más allá del cual fracasaba su capacidad para afrontarlas mentalmente.

Es interesante subrayar en su material dos tipos de Fenómenos especiales relativos a la repetición pero cualitativamente distintos, mostrando la diferencia entre aquello que podía ser simbolizado, y aquello que apenas rozaba los bordes de tal posibilidad:

Por un lado, la Perseveración antes señalada, fenómeno especial que denominamos en nuestra jerga como *burda,* presente en varias laminas, con descuido de la calidad y sin tener en cuenta la forma, correspondiendo a un tipo de proyección masiva, efecto de lo traumático que drena sin posibilidad de procesamiento, y aparecía en el material, en el borde de lo simbolizable (como la irrupción del discurso conflictivo familiar lo era en el material de Sol). Esto, al funcionar como descarga de una presión excesiva, parecía corresponder al estatuto de lo inmetabolizable (S.Bleichmar, 2000) En el aquí y ahora del material del Psicodiagnóstico, se recortaba el efecto de lo traumático en la línea cuerpo femenino/violencia/perdida

Pero aparecía también en ella, otro tipo de perseveración: la rumiante (reiteración del contenido "mariposa" , con calidad formal positiva y, que más allá del sentido general asociado con lo femenino, Analia pudo relacionar con su mama, quien solía dibujarlas), que correspondía a la expresión ligada a lo pensable/decible propia del registro neurótico.

Lo interesante es la deriva de tales fenómenos, observable en un segundo Rorschach, 7 meses después de comenzado el tratamiento

El Informe de su terapeuta[8] relataba que después de un primer trabajo orientado a la diferenciación y reorganización familiar, Analía pudo comenzar a conectarse con su dolor, y con sus sentimientos ambivalentes hacia la madre: comenzando a desidealizarla y expresar enojo por sus actitudes, especialmente en relación al aborto al que la impulso (intromisión materna sobre el cuerpo de la hija) y comenzar a pensarla de modo más realista.

En su segundo Rorschach, apenas diferente al primero en lo cuantitativo (salvo indicios de mayor rigidez especialmente con el aumento significativo de F%), mostraba un cambio cualitativo notable: desaparecía la

8. Analia fue evaluada y seguido su tratamiento dentro del contexto de un Proyecto de investigación "Recursos simbólicos y tramitación pulsional: contribuciones del análisis cualitativo del Rorschach en el seguimiento de pacientes" USAL, 2013/2014.

perseverancia burda (ninguna alusión literal esta vez al interior del cuerpo femenino) y se mantenía la perseveración rumiante con la respuesta "mariposa".

Era posible pensar –articulando datos del protocolo y de la clínica– que ese aparente reforzamiento defensivo del segundo material tenía más que ver con la construcción de un exoesqueleto, sostén necesario para evitar el drenaje libidinal, siendo expresión del inicio de un trabajo psíquico necesario –como lo era el juego reiterativo de Sol en las primeras sesiones de tratamiento– aunque no suficiente. En ese sentido podría pensarse la persistencia de la perseveración "mariposa": lo femenino como posibilidad de ser trabajado ahora, dentro del registro simbólico, no obturada ya tal posibilidad.

DE LOS BORDES A LA POSIBILIDAD DE SIMBOLIZACIÓN

Si la teoría psicoanalítica nos brinda recursos para pensar lo traumático,[9] el trabajar con Técnicas Proyectivas suma otra posibilidad: nos permite profundizar conceptos para orientar, en cada caso, los modos de intervención

El concepto de metabola, trabajado por Piera Aulagnier, por Jean Laplanche y entre nosotros por Silvia Bleichmar, forma parte de la caja de herramientas teóricas para indagar la clínica. Las Técnicas Proyectivas ofrecen materialidad para su indagación

Piera Aulagnier utiliza el concepto de metabolización en lo psíquico por analogía con la función orgánica: para que un elemento heterogéneo al organismo sea asimilado, debe darse un proceso que lo transforme, convirtiéndose en homogéneo a aquel. La autora describe dicha actividad psíquica imbricada en su teorización de tres procesos –originario, primario y secundario– que no vamos a desarrollar aquí, pero si rescataremos que deben darse ciertas condiciones para que aquella transformación sea posible.

Aunque en el encuentro de la psiquis con los "elementos que le provee el mundo" existe siempre un exceso de información –Laplanche hablara de traducción, que nunca puede ser completa– a nivel del yo es necesario,

9. Traumático en el sentido especifico de exceso para el psiquismo al afectar su posibilidad de ser asimilado, no en el sentido amplio de origen traumático del psiquismo.

para dar origen a lo pensable, que la información del mundo sea inteligible. En caso contrario, incidirá pero con otros efectos.

Creo que es posible relacionar estas ideas con el tema que nos ocupa, cuando el exceso de "información del mundo" va más allá de la capacidad de la psiquis para su metabolización/ traducción.

Silvia Bleichmar avanza en la propuesta metapsicológica del concepto. Desde los orígenes, aun en un vínculo que no puede definirse como de interacción, se produce un proceso activo de metabolización, que da lugar a representaciones, a realidad psíquica; esta es producto del encuentro con el objeto pero distinta al mismo, lo cual implica ya un procesamiento. A ello se refiere el concepto de metabola. No se puede hablar de simbolización todavía, pero si del establecimiento de tal posibilidad. Luego, en el sujeto ya constituido la percepción de la realidad se produce dentro de ciertos límites: percibe aquello para lo cual está preparado simbólicamente.

Tengamos en cuenta que el carácter activo de la percepción –que pertenece al orden del yo– supone no solo la captación del estímulo sino también la función de filtrado. Tal función se verá obturada no solo por déficit en la estructuración del aparato, sino cuando el exceso de cantidades impide su cualificación.

Elegí presentar dos materiales que, teniendo en común el daño al tejido psíquico, permiten verlo de un modo "recortado" sobre un fondo más amplio, donde es posible conocer recursos más logrados, a la vez que "reconocer" el impacto traumático de un suceso sobre otros, diferenciando aquello que genera conflicto a tramitar, de lo que impide y obtura dicho proceso.

En Sol, testigo de la violencia entre sus padres, estaba dañada la posibilidad de ocuparse creativamente de la realidad, función del jugar (Winnicott, 1959), en tanto la realidad ingresaba violentamente, fraccionando, por su intensidad, la superficie psíquica.

En Analía, aparecía, dentro de una cadena de situaciones dolorosas, la intromisión materna –decisión del aborto– como indicio casi excluyente de lo no metabolizable.

RESUMEN

Dentro del marco general del Simposio, el trabajo se enfoca en la posibilidad que ofrecen las Técnicas Proyectivas de diferenciar entre capacidad de simbolizar y capacidad de procesamiento simbólico.

Cuando lo que alcanza figurabilidad –primera condición de simbolización– se encuentra poco velado, demasiado cerca de una vivencia traumática, se obtura la posibilidad de procesamiento psíquico impidiéndose su metabolización. Las Técnicas Proyectivas, especialmente el Rorschach, como también el juego en los niños, ofrecen la posibilidad de conocer no solo cuando algo de la experiencia deviene traumática para un sujeto, sino también sus efectos en el aparato psíquico. Es decir, mostrarnos algo que, si bien puede alcanzar cierto tipo de figuración, altera de manera selectiva o generalizada la función simbolizante, no accediendo a que lo figurado pueda ser procesado.

Presentaré parte del material de dos pacientes, una joven de 32 años y una niña de 5 años cuyas producciones Rorschach, permiten conocer, en la primera, la incidencia de un acontecimiento traumático anterior nunca procesado, y en la niña, la de una situación traumática actual que altera sus posibilidades de desarrollo psíquico. En ambas es el material proyectivo el que permite conocer la existencia y alcance del daño psíquico: mientras uno muestra el desgarro del tejido simbólico / simbolizante, el otro revela –in situ– la dificultad para entrar a formar parte de dicho tejido.

Palabras clave: Figurabilidad - Trauma - Trabajo simbolizante - Rorschach

ABSTRACT

On the border of the symbolizable

Within the general framework of the Symposium, I will focus my work on the possibility they offer to differentiate between symbolizing capacity and symbolic processing capacity.

When what reaches figurability –the first condition of symbolization– is thinly veiled, too close to a traumatic experience, the possibility of psychic processing is blocked, preventing its metabolization.

Projective techniques, especially the Rorschach, as well as the game in children, offer us the possibility of knowing not only when something in the experience becomes traumatic for a subject, but also its effects on the psychic apparatus. That is to say, to show us something that, although it can reach a certain type of figuration, alters in a selective or generalized way the symbolizing function, not allowing the figurative to be processed.

I will present part of the material of two patients, a 32 year old young woman and a 5 year old girl, whose Rorschach productions allow to

know, in the first one, the incidence of a previous traumatic event never processed, and in the girl, that of a current traumatic situation that alters her possibilities of psychic development. In both cases it is the projective material that allows us to know the existence and extent of the psychic damage: while one shows the tearing of the symbolic/symbolizing fabric, the other reveals –in situ– the difficulty to become part of this fabric.

Key words: Figurability - Trauma - Symbolizing work - Rorschach

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aulagnier, Piera (1988) *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires, Paidós.

Bleichmar, Silvia (2000) *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Buenos Aires, Amorrortu.

Freud,S.(1991)*Conferencias de introducción al Psicoanalisis* OC, XV Buenos Aires, Amorrortu.

Khan, Masud (1974) *La intimidad del si mismo. Madrid, Ed.Saltés.*

Laplanche, Jean (1989) *Nuevos fundamentos para el Psicoanálisis.* Buenos Aires, Amorrortu.

Winnicott, Donald (1993) *El destino del objeto transicional En Exploraciones psicoanalíticas I* . Buenos Aires, Paidos.

XXIV CONGRESO INTERNACIONAL DE RORSCHACH Y TÉCNICAS PROYECTIVAS

Copenhague, Julio de 2024

SIMPOSIO

"RELACIÓN ENTRE EL RORSCHACH Y LA ORGANIZACIÓN DE LA PSIQUIS"

GRITO SOFOCADO - VIVENCIA MUDA, PERO NO SILENCIOSA

Lic. María Teresa Herrera[1] **- Lic. Catalina Campos Catelin**[2]**,**
Lic. Patricio José Gómez Segura[3]**,**
Lic. Anabella Débora Maria Sztainberg[4]**, Lic. Graciela Teresa Tedin**[5]

Nuestro trabajo anterior, *Huellas de un amor helado* (Herrera, 2022), basado en el complejo de la madre muerta de André Green, nos abrió la puerta a nuevos interrogantes en relación a algunos conceptos, que a menudo suelen utilizarse como sinónimos en la clínica, dando lugar a interpretaciones confusas, que afectan el diagnóstico y, por ende, el proceso terapéutico.

La metodología de trabajo consistió en investigar desde una perspectiva psicoanalítica, conceptos tales como: trauma, vacío, dolor psíquico y angustia. Habitualmente suelen confundirse con el concepto de complejo. Posteriormente lo articularemos con los protocolos de Rorschach y la clínica de nuestros pacientes.

Comenzaremos con la definición de **Complejo**. Este término fue utilizado por primera vez por la Escuela Psicoanalítica de Zurich y luego fue trabajado por Laplanche y Pontalis (1968) quienes lo definieron 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 las relaciones interpersonales de la historia infantil".

Si analizamos la obra de Freud observamos que para él, el complejo tiene importancia como función estructurante en determinados momentos del desarrollo (Complejo de Edipo y de Castración entre otros). En cambio, para otros autores, como André Green (1986), la noción de complejo remite a un núcleo patógeno plausible de trabajar en análisis. Teoriza lo que él define como el Complejo de la Madre Muerta

1. mariteherrera@hotmail.com
2. catalinacamposcatelin@gmail.com
3. patriciogomezsegura@hotmail.com
4. anisztainberg@hotmail.com
5. tedingraciela@gmail.com

en el cual las huellas mnémicas han sido intensamente olvidadas por el trabajo de desinvestidura, quedando solo un recuerdo encubridor de aspecto anodino. 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 del autor *"Este núcleo frío quema como el hielo y anestesia como este, pero, mientras se lo siente frío, el amor permanece indisponible."* (Green A., 1986).

Estas personas se caracterizan por presentar **sensaciones de vacío** que en el curso de tratamiento se pudieron relacionar con el complejo de la madre muerta:

R., mujer, 14 años:

L. II "Un corazón como de diseño, no humano, como si estuviese congelado. Si no tuviera el color, sería como picos de hielo". ***D4 FC+ Corazón Shock al Rojo***

P, varón, 65 años:

L. II "Son dos bonetes. Son dos abrigos rojos. Tengo la impresión de que es un lugar frío. Tienen un abrigo de piel". ***D FC+ Obj***
La pregunta que más resonó sobre aquella investigación fue: ¿cómo lograron estos pacientes mantener sus recursos y ser exitosos en diferentes ámbitos? Nuestra hipótesis se orienta a poder diferenciarlo desde el punto de vista metapsicológico del concepto de trauma, que es definido como ruptura. A diferencia de este último, el complejo permanece congelado y acotado dentro del aparato psíquico. Lo traumático, como dice André Green, queda del lado de la madre, que bruscamente retira su disposición libidinal del niño.

Desde Laplanche definimos **trauma** como un acontecimiento de la vida del sujeto caracterizado por su intensidad y la incapacidad del mismo de responder adecuadamente. Los efectos patógenos son duraderos y afectan la organización del psiquismo. En términos económicos, el traumatismo se caracteriza por un flujo de excitaciones excesivas, en relación con la tolerancia del sujeto y su capacidad de controlar y elaborar psíquicamente dichas excitaciones.

Mencionaremos ejemplos de pacientes que padecieron algún episodio que devino traumático:

G., varón, 38 años:

L IV "Una explosión. No encuentro forma de otra cosa". ***W m Expl***

E., varón, 34 años:

L I" Un helicóptero atravesando nubes oscuras negras, entra en pánico al ocultarse el sol. Está siendo bombardeado y pierde el control." ***W Fm-+ / C'F+- Obj, Nubes Fab, Cont. Sin, Acc. Padecida***

A través de nuestra experiencia clínica, hemos notado, que el aspecto económico que excede al psiquismo, no siempre es un evento disruptivo puntual, sino que puede deberse a un exceso cotidiano de estímulos que irrumpen sobre un psiquismo todavía inmaduro. Masud Khan (1980) lo denomina **trauma acumulativo.**

Daremos algunos ejemplos:

B., mujer, 15 años, el motivo de consulta es una relación conflictiva con su madre. Una historia que remite a un padre ausente y agresivo, y una madre que se reconoce como violenta. Historias de abuso que se repiten y que en el tratamiento pudo recordar.

L IV "No le encuentro forma a nada. Veo el alma de mi mamá negra. Ella con su alma negra, siempre atacándome" ***W C´ (H) Shock al gris, Concretización, Autorref., Acc. padecida.***

L V "Veo como dos tumbas. Las personas intentando salirse." ***D M-+, FC'-+ H Sin, MOR***

L VI "Veo como un muñeco vudú hecho por brujas plantado en una tumba" ***D F-+ Lud-H Fabulación, MOR, Sin, CC, "tumba"***

El concepto de **vacío** está presente en la clínica de lo traumático. Podemos asociar este concepto con el de caos. En griego Χάος: la nada, el vacío, el origen de todo. Es necesario distinguirlo de las sensaciones de vacío vinculadas a estados depresivos por pérdida, situaciones de soledad o abandono. En los protocolos de Rorschach, estas sensaciones, aparecen relacionadas con las Respuestas de Defecto, Flor en Lámina Negra, algunas Perseveraciones, Shock al Agujero o al Blanco, respuestas de colores acromáticos, sobre todo gris sin predominio formal.

A, mujer 45 años, con ideas suicidas y sensaciones de vacío:

L I "Mariposa negra y fea, no me gusta mucho, parece la que hay en el museo, hay así disecadas, unas negras que son horribles, parecen de cementerio, pero de noche". ***W FC'+ A MOR, Valoración, Sobreelaboración.***

L III "Un corazón negro, como apagado" ***D FC´- Anat. MOR.***

LVII "Osos trepando una montaña, nevada no esta, por que no hay nieva, aunque está esto blanco… que podría llegar a ser nieve, pero no es nieve eso,

cavernas podrían llegar a ser, huecos en la montaña que la atraviesan de lado a lado… por la cantidad de luz que hay"

Para Benyakar M. (2005), **el vacío traumático** se caracteriza por ser un vacío de sentido que padece un sujeto aturdido por una vivencia que se le impone y lo obliga a una constante actividad psíquica reparatoria.

T., mujer, 38 años. *"No quiero hablar de eso (elude decir violación), quisiera hacer de cuenta que nunca me pasó. Tengo miedo de hablar de eso porque después no puedo dormir, no puedo parar de pensar en eso."* Este vacío traumático se manifiesta en la clínica en términos negativos. Se escucha en el discurso del paciente como por ejemplo: *"hay algo que no puedo expresar", "no creo poder explicarme", "no encuentro palabras", "sé que no va a entenderme".*

B., varón, 63 años: excombatiente de Malvinas, militar de carrera, abandonó años después de la guerra porque no podía sostenerla. 41 años después de esa experiencia traumática da la siguiente respuesta:

L. II "Dos personas que están sentadas sobre el vacío, en el aire" ***WS F+ H Shock al vacío.***

Esta expresión remite a una experiencia inundada por el afecto sin que llegue al nivel de la significación. Permanece como una vivencia de vacío que a toda costa trata de encontrar su significación. Por ejemplo:

N., mujer, 45 años:

L II "No veo nada. Hay un vacío. Sería como un camino que caminás, caminás y no llegás al destino hasta que no lo encontrás". ***S F+- Camino Fabulación, Shock al Agujero.***

Esta búsqueda de ligadura pone de manifiesto lo patológico cuando el afecto aflora escindido de una representación (Green A., 1994).

En este punto es importante diferenciar, el dolor somático que implica una descarga interna y un efecto de implosión, del dolor psíquico que es más cercano al sufrimiento**.**

Teniendo en cuenta, que a nivel psíquico, el dolor es la reacción a la pérdida de objeto, la angustia, sería el miedo a la pérdida del mismo. Este miedo a la pérdida puede ser o no a posteriori significado. Cuando no puede serlo, hablamos de angustia traumática que carece de angustia señal anticipatoria, y que puede aparecer como dolor en el cuerpo. Pero cuando el dolor físico está en el cuerpo encapsulado y alejado de la historia emocional, puede dar lugar a diferentes manifestaciones. Por ejemplo:

G, mujer, 50 años, padecía de fibromialgia en las piernas.

L. VII: "Dos hermanas siamesas bailando sin piernas… baile medio raro… todavía no se dieron cuenta de la desgracia que tienen y juegan"

Luego de un año de psicoterapia, pudo recordar y elaborar un año de su vida en la que fallecieron en un corto plazo tres familiares y a la vez ella había sufrido una histerectomía.

*"El paso del dolor corporal al dolor psíquico corresponde a la transformación de la catexia narcisista a la catexia de objeto". (*Pontalis J.B., 2013)

"La enfermedad somática a partir del dolor puede reducir al silencio el sufrimiento psíquico".

La angustia puede decirse, es un llamado indirecto al otro. El dolor en cambio no sale de uno, no puede sino gritarse. Ese grito no lo apacigua en nada, para volver a caer luego en el silencio donde se confunde con el ser. El sujeto mismo no comunica con su dolor, alternancia del silencio y del grito (Pontalis J.B., 2013).

En los protocolos la angustia puede surgir cuando aparecen los claroscuros de profundidad, movimientos inanimados y en los contenidos y discursos de las respuestas.

M, mujer 15 años:

L. II: "La cara de una persona gritando" ***WS Ma-+ Hd FFF***

L.III: "Una persona que le cuesta respirar. Como si tuviera una presión en el pecho o no le entrara aire por la nariz" ***D Mp+ H Fabulación, Sin.***

S, varón 40 años:

L. X: "Una persona llorando sangre" ***Ddr Ma-// C H, Sg Rta Defecto***

La angustia aparece, según nuestro criterio, representada en el cuadro "El Grito" de Munch y es simbolizada en la mitología griega por la figura de la diosa Ezis, hermana de Thanatos, representante de la angustia, la miseria y la tristeza.

Nos interesaría, finalmente, dejar abierta la pregunta de cómo influyó en la pandemia la virtualidad. La pandemia, según nuestro criterio clínico, profundizó las sensaciones de vacío, soledad y angustia. Pensamos que la tecnología en algún punto colaboró para que algo del lazo social no se perdiera funcionando como un puente facilitador, a manera de un "como si". Ahora bien, nos preguntamos, ¿qué impacto produjo en la subjetividad?

CONCLUSIÓN

Nuestro objetivo en este trabajo fue investigar similitudes y diferencias entre conceptos que muchas veces se prestan a confusión, articulándolos con la clínica y con el Rorschach.

La característica que subyace en todos ellos es el grito sofocado, vivencia muda, pero no silenciosa. Munch en su obra lo representa como una figura sin voz. En palabras del artista:

"Mis amigos siguieron caminando, y allí me quedé temblando de ansiedad, y sentí un grito infinito que pasaba por la naturaleza".

RESUMEN

Grito sofocado - vivencia muda, pero no silenciosa

Nos preguntamos: ¿cómo se conjugan y afectan estas expresiones al funcionamiento y a la estructura psíquica?

Para ello revisamos en nuestros pacientes cómo se revelan tales manifestaciones clínicas, para finalmente articularlas con los protocolos de Rorschach administrados previamente desde la teoría de la Escuela Argentina de Rorschach (AAPRO).

Continuando con nuestra línea de trabajo, basada en relacionar términos psicoanalíticos con el arte y la mitología, en esta oportunidad seleccionamos la obra "El Grito" de Munch y la diosa Ezis, hermana de Tánatos, representante de la angustia, la miseria y la tristeza en la mitología griega.

Este aporte nos parece de gran importancia para el diagnóstico diferencial y la dirección de la cura.

Palabras clave: Trauma, Angustia, Dolor Psíquico, Rorschach, Principio de virtualidad.

SUMMARY

Suffocated scream - mute experience, but not silent

We ask ourselves: how do these expressions come together and affect the functioning and psychic structure?

To do this, we review in our patients how such clinical manifestations are revealed, to finally articulate them with the Rorschach protocols

previously administered from the theory of the Argentine Rorschach School (AAPRO).

Continuing with our line of work, based on relating psychoanalytic terms with art and mythology, on this occasion we selected the work "The Scream" by Munch and the goddess Ezis, sister of Thanatos, representative of anguish, misery and sadness. in Greek mythology.

This contribution seems to us to be of great importance for the differential diagnosis and the direction of the cure.

Keywords: Trauma, Anguish, Psychic Pain, Rorschach, Principle of virtuality.

BIBLIOGRAFÍA

BENYAKAR, M (2005) *Lo Traumático. clínica y paradoja. Tomo I. Editorial* Biblos.

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

GREEN, A. (1994) *El trabajo de lo negativo.* Ed. Amorrortu.

HERRERA, M. T. (2022) Huellas de un amor helado. Revista de la Asociación Argentina de Rorschach, Año 43, *N°1*, 35-43.

KHAN, M. (1980) *La intimidad del sí mismo.* Saltés.

LAPLANCHE, J., PONTALIS, J. B. (1968) *Diccionario de psicoanálisis.* 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.

PONTALIS, J. B. (2013) Sobre el dolor (psíquico). *Revista de psicoanálisis, Tomo LXX (1),*43-52.

ACTIVIDADES DE LA ASOCIACION ARGENTINA DE PSICODIAGNOSTICO DE RORSCHACH

AÑO 2024

El 15 de diciembre de 2023 se realizó la Asamblea General Ordinaria, donde se renovó parcialmente la Comisión Directiva, quedando constituida por:

Presidenta: Lic. María Teresa Herrera

Vice.Presidente: Dr. Fernando J. Castro

Secretaria: Lic. María Laura Riveros

Tesorera: Lic.Ana María Mussoni

Vocal 1°: Lic. Patricio Gómez Segura

Vocal 2da. Lic. Romina Fuschetto

Revisora de Cuentas: Lic. María Laura Alvarado

En marzo del presente año comenzaron a funcionar dos nuevos Cursos de Psicodiagnóstico de Rorschach para graduados universitarios, de dos años de duración, con encuentros semanales de tres horas reloj. Los mismos están a cargo de las Profs., Lics. Ana María Nuñez y Lelia Pestana.

En agosto se abrió nuevamente la inscripción y comenzó a funcionar otro nuevo curso a cargo de la Prof. Dra.Hilda Alonso.

Los cursos tienen una modalidad que combina clases presenciales con clases virtuales. La posibilidad del dictado de clases virtuales, ha incentivado la inscripción de profesionales del interior y exterior del país, que eligen a la Asociación para continuar con su formación profesional.

Continúan su funcionamiento dos cursos que ya han completado el primer y segundo ciclos, a cargo de las Profs. Lic. María Teresa Herrera y Psic. Norma B. Menestrina.

Este año finalizó el Curso, el primer grupo que ingresó en agosto de 2022, y cursó en dos años el programa, con la carga horaria de tres horas reloj semanales. El mismo estuvo a cargo de la Prof. Lic. Ana María

Mussoni. Y otro curso iniciado en marzo 2023, a cargo de la Prof. Lic. María Laura Alvarado.

Finalizaron además los dos últimos grupos que completaron el Curso en tres años. Uno estuvo a cargo de la Prof. Psic Norma B. Menestrina y el otro curso, de la filial N.O.A., a cargo del Prof. Dr. Fernando J. Castro y el Lic. Marcelo Alé, con la colaboración de nuestra egresada Lic. Yahmila Salomón.

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

- **"Z Test. Aplicaciones en clínica, laboral y forense"** dictado por la Psic. Norma B. Menestrina
- **"Test de la Persona Bajo la Lluvia",** a cargo de la Lic. Silvia Querol
- **"Test de Bender"** a cargo de la Lic. Silvia Querol
- **"Orientación Vocacional, Actualización en técnicas de evaluación"** a cargo de la Lic. María Laura Alvarado.
- **"Psicología Forense. Psicodiagnóstico de Rorschach en los distintos fueros",** dictado por el Dr. Fernando J. Castro

Continúa funcionando un grupo de supervisión para egresados de nuestra Asociación, y dos grupos de estudio, uno de Psicoanálisis y otro de Rorschach en Niños. Los mismos están a cargo de la Lic. María Teresa Herrera.

Se organizaron en el mes de abril un ciclo de tres charlas, libres y gratuitas, con la modalidad virtual. El Mgter. Miguel Caraballo expuso sobre "El Rorschach de Leonardo Da Vinci" y "Dispositivo psicoterapéutico digital basado en el Rorschach", los días 5 y 6 de abril respectivamente. Y la Lic. Noelia Siciliano expuso el 26 de abril una charla sobre "Re vinculaciones judiciales: complejidad de un proceso clínico-forense. Encrucijadas entre dos saberes".

Del 9 al 12 de julio se realizó en Copenhague, Dinamarca, el XXIV Congreso de la Sociedad Internacional de Rorschach y Métodos Proyectivos. Las Profesoras y Miembros Titulares, Lic. María Teresa Herrera y la Dra. Hilda Alonso participaron del Congreso, representando a nuestra Asociación.

El 26 de Octubre la Asociación organizó una Jornada Post XXIV Congreso Internacional de Rorschach. Se expusieron trabajos presentados en distintos simposios del Congreso. Eve M. Apfelbeck (Chile),

Ariel Reyes y la Lic. María Teresa Herrera e integrantes de su grupo de estudio de psicoanálisis, los Lics, Lic. Catalina Campos Catelin, Lic. Patricio Gómez Segura, Lic. Anabella Sztainberg y Lic. Graciela Tedin leyeron sus aportes al Simposio **"Relación entre el Rorschach y la organización de la Psiquis".**

Se leyó el trabajo presentado por el Dr. Fernando Silberstein sobre: "El Rorschach en artistas", Expusieron sus trabajos presentados en el simposio: "**Aportes del Rorschach y otras técnicas proyectivas a la clínica psicoanalítica**" la Dra. Hilda Alonso, la Lic. María Teresa Herrera y su equipo integrado por los Lics. Noelia Sciciliano, María Laura Riveros y Ariela Fischer; además leyeron sus trabajos también presentados en este último simposio, las destacadas rorschachistas Tiziana Solá (Italia) y Eti Berant (Israel). La Jornada fue libre y gratuita. La modalidad híbrida permitió la participación no sólo de profesionales de Buenos Aires y del interior de Argentina sino de otros países, que pudieron tener acceso a los interesantes trabajos presentados.

El 30 de noviembre la Comisión de Cultura, coordinada por la Lic. Lelia Pestana, organizó un encuentro de cine debate (libre y gratuito) con la modalidad híbrida, sobre un capítulo de la serie Black Mirror.

La revista ***Psicodiagnóstico de Rorschach y Otras Técnicas Proyectivas*** continúa editándose en papel y los Socios también pueden acceder a la versión digital a través de la Página web. Los que no están asociados pueden informarse, también a través de la Página sobre los trabajos publicados y sus resúmenes.

Se otorgó el auspicio al XXVI Congreso Nacional de Psicodiagnóstico y XXXIII Jornadas Nacionales de ADEIP.

Se les da la bienvenida a las nuevas Socias Adherentes, Lics. Angela Andrada y Gabriela Correa.

Lic. Mónica L. Pastorini
Secretaria Académica

Índice de últimas cinco Revistas publicadas (2019-2023)

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)

AÑO 43. N°1 - Diciembre 2022

Prólogo (p. 5)

Evaluadores (p. 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 (p. 15)

– Tiziana Sola
Rorschach y TAT en la clínica terapéutica: el camino de la inhibición en el enigma de la escarificación adolescente (p. 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 (p. 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 (p. 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 (p. 45)
Psychodynamic understanding of disordes in thinking and interchagne between clients and examiners

– Hilda Alonso (Argentina, AAPRO)
Acercándonos a la complejidad de lo psíquico (p. 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 (p. 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 (p. 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 (p. 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 (p. 95)

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

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

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

Año 44. N°1 - Diciembre 2023

Prólogo (p. 5)

Evaluadores (p. 7)

Trabajos

– María del Carmen Ogando
Rorschach: análisis proyectivo biográfico: Rorschach de un femicida (p. 11)
Rorschach: biographical projective analysis: Rorschach of a femicidal

– Verónica Silva Acevedo
Alcance de las interpretaciones de protocolos Rorschach cortos en el ámbito forense (p. 31)
Scope of Interpretations of Short Rorschach Protocols in the Forensic Field

– Lelia S. Pestana
Arte y tecnología: un encuentro que permite la expresión de la subjetividad (p. 51)
Art and technology: an encounter that allows the expression of subjectivity

– Ariana Gabriela García; Leandro Guzmán; Anabela Piccone y Rodrigo Sidorow
El Rorschach y las nuevas tecnologías (p. 61)
The Rorschach and the new technologies

Actividades de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach. Abril - Diciembre 2023 (p. 67)

Índice de las últimas cinco revistas publicadas (2018-2022) (p. 73)

Normas de publicación para los autores de ponencias, comunicaciones e informes (p. 85)

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) Ciudad de Buenos Aires

Tel. / Fax: (54-11) **4777-0351**
Celular: (54-11) **2778-3059**

E-mail: ***aapro@asoc-arg-rorschach.com.ar***
Internet: ***www.asoc-arg-rorschach.com.ar***

Esta obra se terminó de imprimir
en La Imprenta Ya, SRL,
Estados Unidos 1061, Florida (1062) Prov. Buenos Aires, Argentina.
En el mes de Diciembre de 2024.