





**PSICO-
DIAGNÓSTICO
DE
RORSCHACH
Y OTRAS
TÉCNICAS
PROYECTIVAS**

AÑO 40

N° 2

**DICIEMBRE DE
2019**

ISSN 0327 - 2273



**ASOCIACIÓN ARGENTINA DE
PSICODIAGNÓSTICO DE
RORSCHACH**

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 Rorschach, Italia).

Graciela Mónica Peker (UBA, Argentina).

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

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

SECRETARIA ACADÉMICA

Mónica Liliana Pastorini

©2019. 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 SEMESTRAL

Precio del ejemplar: \$ 250

Esta publicación integra dos importantes bases de datos científicas:

LATÍNDIX NIVEL I y PSICODOC.

Composición, diseño y armado interior: JVE Ediciones

Diseño de tapa:
© AAPRO

Producción general:
Juan Ventura Esquivel

PRÓLOGO

Próximos a la finalización del año, publicamos el segundo número de nuestra Revista 2019, agradeciendo a los autores que han compartido sus producciones y a los integrantes de la Comisión de Publicaciones que han hecho posible que la Revista pudiera ser editada.

Comenzamos con la Conferencia que el Dr. Rafael Paz compartió en el XVII Congreso Latinoamericano de Rorschach y Otras Técnicas Projectivas y el XII Congreso Argentino de Rorschach en la Universidad, en la que, nos propone una mirada de la clínica psicoanalítica como provocación, a un camino paradójal de subjetivación.

Continuación la Lic. Ana María Núñez, Marta Ana Novarese y Viviana Rico, presentan resultados parciales de una investigación en curso cuyo objetivo es describir el perfil Rorschach de los pacientes con enfermedad de Parkinson y las respuestas de Movimiento Humano.

Luego en el campo forense las Ps. Gabriela Ferrero y Gabriela Anahi Ascolani desarrollan algunas de las características de personalidad de sujetos varones acusados de agresión sexual contra menores, rastreando las recurrencias de indicadores que aparecen en el Test de Rorschach y otras técnicas, para correlacionarlos con ciertos rasgos de personalidad.

Continuamos, con los aportes de dos colegas de Chile: Lic. Eve Marie Apfelbeck y Susana Bejarano; que a través de un caso clínico y el análisis del Rorschach, reflexionan ante la posibilidad que el síndrome de narcisismo maligno se pueda manifestar en edades tempranas del desarrollo.

Continuando con el área forense, y respecto del Trastorno de Personalidad Antisocial las Lics. María Verónica Figueroa Alcorta y Gabriela Rojas Breu intentan identificar indicadores objetivables en el Psicodiagnóstico de Rorschach, con el fin establecer precisas y explicativas bases diagnósticas.

En la sección Junior, la Lic. Estela Avella, desarrolla un caso de Narcisismo Patológico, en el que se presenta la pulsión de muerte en

las respuestas del Rorschach, evidenciando además un déficit en su funcionamiento psíquico y la compulsión a la repetición de aspectos agresivos.

Comisión de Publicaciones

Diciembre de 2019

EVALUADORES

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



ÍNDICE

Prólogo	5
---------------	---

Evaladores	7
------------------	---

CONFERENCIA

Rafael Paz

La clínica psicoanalítica como provocación (Un camino paradójal de subjetivación).....	13
---	-----------

The psychoanalytic clinic as provocation.

COMUNICACIONES CIENTÍFICAS

Núñez, 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).....	23
---	-----------

Assessment of human movement answers in a sample of adult patients from the city of Buenos Aires diagnosed with Parkinson's disease.

Gabriela Ferrero y Gabriela Anahi Ascolani

Indicadores Rorschach y características de personalidad en un grupo de delincuentes sexuales	33
---	-----------

Rorschach indicators and personality features in a group of sexual offenders.

Eve Marie Apfelbeck y Susana Bejarano

El Rorschach de un niño diagnosticado de narcisismo maligno ...	47
--	-----------

The Rorschach of a Child diagnosed as malignant narcissist.

María Verónica Figueroa Alcorta y Gabriela Rojas Breu	
Trastorno de la personalidad antisocial: lectura desde el test de Rorschach.....	57
<i>Personality antisocial disorder: a reading from the Rorschach test.</i>	

SECCIÓN JUNIOR

Estela Gladys Avella; Patricia Russo	
Caso Alexandra. Narcisismo patológico – pulsión de muerte.....	67
<i>Case Alexandra. Pathological narcissism death drive.</i>	
Actividades de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach. Agosto - Diciembre 2019	73
Índice de las últimas cinco revistas publicadas (2017-2019)	77
Normas de publicación para los autores de ponencias, comunicaciones e informes	87

CONFERENCIA



LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA COMO PROVOCACIÓN (Un camino paradójico de subjetivación)

Dr. Rafael Paz*

En tanto contamos con un breve tiempo para encarar una problemática muy vasta, mi objetivo es trazar ciertas coordenadas psicoanalíticas esenciales, fundadas en lo que Freud nos legó, poniéndolas en resonancia con aquello que en este Congreso las convoca.

A saber, el Test de Rorschach, o mejor, cabría decir –y de este modo iniciamos la tarea de realimentación recíproca–, *el universo Rorschach*, es decir, ese modo estratégico y sistemático de capturar sin agotar y de tornar pensable lo aparentemente inaprehensible por su vastedad y su natural tendencia expansiva: *la producción imaginante*.

Decirlo así nos permite situar el lugar natural del psicoanálisis en este contexto, en tanto lo consideremos como *una clínica y una extensa producción de ideas basadas en la manifestación, con intención curativa, de lo que alguien –cualquiera, todos– contiene dentro de sí, que halla cabida en un espacio / tiempo llamado sesión y configurado por la presencia activa de un semejante que, de a poco, acepte y facilite el movimiento transferencial, interviniendo en consecuencia*.

Freud inició el camino ofreciendo a sus pacientes aquello de lo cual espontáneamente disponía: un ámbito médico y por lo tanto una anamnesis (recordar, recolectar, “diálogo del alma consigo misma”), una exploración reglada sobre los sufrimientos que los aquejaban.

Pero al abrir ese espacio dio lugar a que los pacientes se expresaran, hasta tal punto que cuando la indagación freudiana se tornó molesta para una dama vienesa que lo consultara, Emy von N., quién le dijo: “*Dr. Freud, déjeme hablar*”, lo aceptó.

Por lo cual, de mera protesta, el hecho asumió la condición imborrable de inicio histórico / mítico del psicoanálisis en tanto Freud le dio cabida a que dijera lo suyo.

*Fecha de recepción 2-09-19. Fecha de aceptación 2-10-19.
rflpaz@gmail.com

Generando en ese momento legitimidad para cualquier cosa que el paciente tuviera para decir, renovando la concepción de materia prima para el trabajo clínico y la idea del suelo de donde se partía para la construcción de inferencias con valor generalizante y conceptual.

Al dar lugar a que sus pacientes se explayaran produjo una mutación crucial del horizonte clínico y conceptual, en tanto pasó a legitimar lo que aquéllos –y sobre todo aquéllas, pues la mayoría eran mujeres–, *tenían para manifestar*.

El método se pretendía científico en tanto causal, por lo que la teoría traumática configuró el modelo explicativo y el fundamento terapéutico: localizar el daño alojado y persistente ligándolo a cadenas de pensamiento que lo rescataran de la inercia repetitiva.

Favoreciendo a la par la descarga de las emociones retenidas.

Ese desarrollo de ideas que ahora resulta sencillo enunciar es de gran importancia como matriz originaria, pues además de lo traumático propiamente dicho genera la noción de *marca*, esencial para la modelística del psiquismo.

Tengamos presente que Freud, desde la perspectiva del suelo concreto desde el cual había partido como investigador, y que lo sustentaba en su aventura indagatoria, *había perdido la neurona como soporte material tangible*.

Lo cual produjo una crisis personal inmensa, que se transformó –genialidad mediante– en un corte epistemológico que abrió el campo de una nueva disciplina.

En ella, el trauma toma el relevo de la materialidad neurológica tangible y se vuelve la sustancia necesaria para hacer pie, y persistir entonces en el marco de un pensar materialista y causal.¹

De modo tal que pudo reconstruir un soporte alternativo al de las redes neuronales: los recuerdos en su concatenación, en la perdurabilidad de sus improntas y sus cargas.

Ahora bien, dije recién: *lo que aquéllas tenían para manifestar*, pues no se trata meramente del decir de las palabras sino del arrastre emocional que impregna y semantiza el contexto ni bien se le da cabida.

1. La neurona se recupera pero debe ser incluida en un paradigma de la complejidad, pues si no se recae en un biologismo reduccionista.

Semantiza, pues *las emociones constituyen y producen significación*, sin esperar a que las palabras se agreguen para que brote el sentido.

A esto lo llamé, y merece seguir llamándose, *método catártico*.

Cabe entonces situar en este punto una tesis, que entiendo crucial para entender la cuestión en su globalidad y en una época donde se torna estratégico y vital revitalizar los fundamentos del psicoanálisis.

Puede formularse así: *los sucesivos pasos del método psicoanalítico perduran, transformados, en el procedimiento desarrollado, una vez que se asentó y legitimó el valor de un régimen de estructuración perceptiva débil con potenciación imaginante, en el marco consistente de un encuadre*.

Aquellos pasos constituyen momentos en el devenir de una empresa terapéutica que buscaba sus razones, los que son dialécticamente superados y a la vez conservados pues, en efecto, persiste la *sugestión* –podemos llamarla predisposición transferencial idealizante– e incluso *remanentes hipnóticos*, como la posición reclinada, sus consecuencias en el “dejarse ir” y el peso de la palabra y presencia del psicoanalista.

Lo cual genera un contexto potenciado en su calidad simbólica sin que pierda sentido el alivio en sus formas más directas y elementales.

Que a su vez se incluye y enriquece una catarsis “jerarquizada”.

Esto es, concebida como *ligadura del pathos personal a una simbólica compartida*.²

Entendiendo como tal, el *pathos*, la intimidad emocional movida por el mero –y esencial– hecho de ser, de abrirse al mundo, a los otros, a sí mismo, en una trama vincular.

Pero, ¿cuál es el correlato opuesto al manifestarse?

Las resistencias, que nacen en tanto lo cercano, lo muy mío, lo más mío, no es necesariamente amigable, y ponerlo en juego implica siempre la posibilidad de dolor psíquico.

De ahí que paulatinamente se pasara desde el favorecer la asociación expandida a la elaboración imprescindible de las resistencias, lo cual explica las dificultades de Freud al toparse con *los caminos trabajosos para acceder a lo cercano*.

2. Así la defino en “Psicoanalizando” (Ediciones Biebel / SAP, 2018).

Siendo el análisis del carácter un ejemplo ostensible de lo difícil que es acceder a lo más obvio, a lo que todos ven, salvo el portador de su estilo y de sus rasgos.

¿Por qué? Por el barniz y el cemento que narcisísticamente nos consolidan.

Es desde todo esto, de la complejidad que poseen y el respeto humano y metodológico que han de suscitar las resistencias, que cobra sentido el llamativo pedido de pequeño Richard, a Melanie Klein, en su novena sesión: “¿Puede ayudarme a no tener sueños?”.

Entre Emy de N. y Richard se traza un arco que alegóricamente contiene todo el devenir psicoanalítico.

La frase del niño resulta conmovedora y en apariencia paradójica, pero si la desbrozamos nos exige construir una teoría de las resistencias, del riesgo del reposo y sus percepciones emergentes, de la insistencia simbólico / imaginante durante el dormir, de lo que se denominara principio del placer / displeasure, del escenario de los sueños, *la pantalla del sueño* –la “lámina en blanco”– y así de seguido.

De ahí que: “¿Puede ayudarme a no imaginar frente a las láminas del Rorschach?” sería una solicitud análoga y sorprendente, que cualquiera podría hacer frente a alguna de Uds. en contexto de test.

Extraño, pero no tanto, si pensamos que lo mismo podría decirnos un paciente psicoanalítico y extendiéndola mucho más allá del territorio de los sueños: “¿podría ayudarme a no asociar y a no tener la experiencia expandida del inconsciente cuya intención adivino en su presencia, en su silencio instrumental, en las obras completas de Freud en la biblioteca?”

Y, desde la perspectiva angosta pero comprensible del principio del placer, sería un requerimiento lógico.

Pues percibir, percatarse, pensar, está ligado a la posibilidad de padecer, al dolor psíquico.

De ahí que la situación analítica tienda a instaurarse en el territorio del *cuidado de sí* asumido en su complejidad.

La madre, se supone y se espera, ama al niño más allá de los dolores que le puede infligir y de sus “imperfecciones”, es decir de las mortificaciones narcisistas que pueda hacerle sentir.

Y el paciente psicoanalítico va mejorando en la medida que se tolere, se quiera y ¿por qué no? se ame, *más allá del principio del placer*.

Puesto que supone el dar lugar a aquello que no lo ha tenido en los contextos habituales, instaurando un ámbito de relación que facilite la catarsis y su elaboración, sin dolor inútil.

Lo cual abre un camino paradójico de subjetivación.

Entonces: *la tarea psicoanalítica tiende a modificar la compacidad que se nos propone del mundo, de las cosas, de los otros, y por ende de nosotros mismos.*

Constituyendo una sistemática clínica para lidiar con esa dimensión esencial de lo que se resiste a ser percibido (vivido, entendido) de otro modo.

Poniendo en marcha procesos de verdad que tengan efectos curativos, para lo cual es preciso: levantar la represión, descifrar el síntoma, dar cabida a la expansión imaginante, sustituir el goce sadomasoquista por pasión por la verdad (construir y sostener el Psicoanálisis en sí como valor a sostener (Psicoanálisis Valor)³, modulando el dolor psíquico.

Es entonces, en este punto, que podemos retomar lo que más arriba dije: *subjetivación*, palabra convocante y multiusada que este Congreso enuncia explícitamente.

Comencemos por el sentido común ilustrado, yendo a Google, tomándolo como sede extendida del mismo.

“Sujeto, sujeta: adjetivo.

1. Que está agarrado por una persona o cosa, de manera que no se puede mover, caer o escapar.

“El cuadro no está bien sujeto y se puede caer”.

2. Que depende de otra persona o cosa, o está expuesto o sometido a lo que se indica: “todos estamos sujetos a la ley”.

Individuo, persona, prójimo, socio, expuesto, propenso, determinado, predispuesto, predeterminado, inclinado, supeditado.

En filosofía, hace referencia a un ser que es «actor de sus actos», en el sentido de que su comportamiento o conducta no son meramente «reactivas», sino que aporta un plus de originalidad que responde a lo que solemos entender por decisión o voluntad”

3. Lo cual supone referencia a una simbólica compartida más allá de la fusionalidad primaria.

Entre estos dos polos, así enunciados, se traza toda la deriva de la cuestión del sujeto en el pensamiento occidental: el que es y va siendo para sí en el seno del ser con otros y el que es en las enajenaciones cosificantes.

Desde esta perspectiva ampliada que la idea de subjetivación connota⁴, el objetivo de la cura psicoanalítica es generar procesos que logran efectos curativos, sustituyendo el goce masoquístico por la pasión por la verdad.

Configurando un pacto original, que merece el nombre que dijimos de *Psicoanálisis Valor*, que va más allá, sin anularlos, claro está, del afecto, el reconocimiento o la gratitud.

Pues se trata del estar juntos en una empresa de recomposición de una intimidad consistente, no bloqueada ni narcisísticamente centrada.

Y reconciliada, dentro de lo posible, con las secuelas de la neurosis infantil.

Los procesos de verdad que el psicoanálisis promueve *tienen un inexorable componente quirúrgico*, pero no se definen por tal, sino por la reparación y el desarrollo de continencia simbólica que generan.

Y de allí la calidad simbólica y sustancia ética del proceso que se promueve.

Por lo que sin ser estentóreamente rupturista o contestatario, el psicoanálisis se sitúa del lado del pensamiento crítico y apuesta por la verdad, para acceder de ese modo *al núcleo del ser*.

¿Quién dice eso? Freud: das kern unseres wessen .

¿Cómo lo dijo Winnicott?: ir en pos del Verdadero Self.

Cómo? Con muchísimo cuidado, pues el Self Protético es guardián de la fragilidad: *“¿puede hacer que no sueñe, Sra. Klein?”*

Los procesos de verdad que el psicoanálisis pone en movimiento producen un aumento de la densidad subjetiva.

La mejoría que nuestra clínica procura evita la pérdida de vitalidad y sentido que las descargas sintomáticas –circuitos pulsionales estereotipados, al fin de cuentas– o las actuaciones, más intensamente aún, producen.

4. Y es fundamental para adentrarse, por ejemplo, en la cuestión actual de las opciones de género.

Se trata de la activación de recursos primarios y elaborados en virtud del rescate del miedo, la angustia y las culpas.

Siendo esa una definición metapsicológica y práctica de los procesos de subjetivación que el psicoanálisis favorece: más aún, el psicoanálisis *es un proceso reglado de subjetivación*, de asunción de lo propio respecto del cuerpo, los otros y el mundo.

Por eso transcurre en un tiempo indefinido, y en su raíz es interminable.



Comunicaciones Científicas



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)

Núñez, Ana María; Novarese, Marta Ana; Rico, Viviana*

INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Parkinson (EP) es una enfermedad muy antigua, que aparece en todos los grupos étnicos. Su etiología es desconocida, sin embargo, numerosos factores han sido considerados como posibles causas. Los más estudiados en la actualidad son los tóxicos ambientales que pueden lesionar la sustancia negra del cerebro y los factores genéticos. Como factores ambientales se ha implicado a ciertos pesticidas, agua de pozo en zonas rurales, exposición a metales –incluido el manganeso–, traumatismos de cráneo y obesidad (Micheli, 2006).

En cuanto a su prevalencia es el trastorno del movimiento más frecuente luego del temblor esencial, es común en mayores de 50 años, se observa en el 1% de la población y se presenta con una ligera predominancia masculina (1,5:1).

Su presentación clínica es heterogénea y las manifestaciones son muy variadas al momento de su inicio. El diagnóstico es eminentemente clínico debido a que no hay estudios complementarios o marcadores biológicos que lo puedan suplir, salvo la tomografía por emisión de positrones que sólo se utiliza en investigación.

Su inicio es tan gradual que los pacientes tienen dificultad en precisar cuál ha sido el momento exacto en que se presentó. Se ha calculado que

* Fecha de recepción 30-05-19. Fecha de aceptación y versión final 3-06-19.

ananunez21@hotmail.com

marta.novares@gmail.com

verico1953@gmail.com

en el momento de aparición de los primeros síntomas la enfermedad tiene unos 10 a 15 años de evolución.

Los síntomas iniciales suelen ser inespecíficos y poco útiles para orientar el diagnóstico médico, sin embargo merecen destacarse el cansancio excesivo, la astenia, el estreñimiento, la hiposmia (reducción parcial de la capacidad de percibir olores), la depresión y los dolores musculares generalizados o localizados, a veces muy graves y resistentes a los tratamientos analgésicos habituales. Posteriormente aparecen los síntomas motores de la EP que ayudan a orientar el diagnóstico. Los síntomas más característicos son la rigidez (al extender o flexionar cualquier segmento corporal se pone en evidencia una resistencia a esta movilización), el temblor (uno de los signos más característicos y distintivos de la EP que se desarrolla en forma progresiva y asimétrica y que compromete al inicio uno de los cuatro miembros o segmentos corporales, para luego extenderse, es típico el temblor en reposo (los movimientos son lentos y rítmicos en reposo y desaparece el temblor al iniciar un movimiento), la bradicinesia (signo más significativo de la EP, se manifiesta clínicamente por la pérdida de la expresión facial o hipotimia, pérdida de balanceo de las extremidades al caminar o imposibilidad de incorporarse de la silla en un sólo intento) y, por último, los trastornos de los reflejos posturales, uno de los problemas más serios e incapacitantes de la EP y la causa de caídas y pérdida de la autonomía que comprende la inestabilidad postural (cabeza y tronco hacia adelante) y trastornos en la marcha (Micheli, 2006). A esta sintomatología típica se agregan disturbios en la atención, en la memoria, en la velocidad de procesamiento de la información, en las funciones ejecutivas y en las funciones visuoespaciales, pero la mayor dificultad se ubica en el aprendizaje de secuencias motoras (Chade, 2008).

Las alteraciones pueden presentarse en diferentes grados, mientras que en algunos pacientes se observa un deterioro más generalizado acompañado de un cuadro demencial, en otros sólo se observa una sintomatología específica (Pirazzolo, Hansch & Mortiner, 1982; Liberman, Dziatolowski, Kupersmith, Serby, Goodgold, Koreimet.al., 1982; Elizan, Sroka, Maker, Smith & Yahr, 1986; Taylor, Saint-Cyr & Lang, 1986; Ostrosky-Solis, 2000; Micheli, 2006).

METODOLOGÍA

Se realizó un diseño no experimental, transversal y un estudio descriptivo. La muestra no probabilística está compuesta por 28 pacientes

con EP (16 mujeres y 12 varones), con una edad promedio de 66,64 años (SD=10,38). En cuanto al nivel de escolaridad se observa que un 7,4% de los sujetos alcanzaron un nivel máximo de estudios primarios incompletos; primarios completos 25,01%; secundarios incompletos 14,28%; secundarios completos 21,42%; terciario completo 25,01% y universitarios completos 7,14%.

A todos ellos se les administró el Psicodiagnóstico de Rorschach de manera individual, siguiendo los lineamientos propuestos por la Escuela Argentina (EA). La selección de pacientes y la recolección de datos se realizó íntegramente en el Hospital de Clínicas "José de San Martín". Los pacientes derivados por sus neurólogos, cumplían con los criterios clínicos de leves a moderados. Fueron evaluados en situación de consultorio por los psicólogos del Equipo de Evaluación Neuropsicológica del Programa de Adultos de Neurología-Parkinson del Programa de la Facultad de Psicología en el Hospital de Clínicas. Los protocolos Rorschach se clasificaron y se sometieron al juicio de 3 expertos, se procesaron las diferentes variables y se estudiaron descriptivamente las de interés para este trabajo.

RESULTADOS

Se observa que, salvo tres casos en los que hay ausencia de Movimiento Humano (M), la mayoría de los sujetos dan respuestas con este determinante. En cuanto a la cantidad del mismo, se obtiene una media de 2,64 (SD=1,967); no obstante, es preciso señalar la presencia de un valor atípico que queda por fuera de los parámetros contemplados para la muestra estudiada: existe un caso con un total de 9 M. Al omitir dicho caso (N=27), el M alcanza una media de 2,41 (SD=1,551).

Respecto a los valores esperables para este determinante (M=3 a 5) puede señalarse que de los 28 sujetos evaluados, 12 (42,86%) dan el valor esperado, dos (7,14%) dan más de 5 M superando el valor esperado, 11 (39,28%) dan 1 ó 2 M no alcanzando el valor esperado y, por último, en tres sujetos (10,72%) hay ausencia de M.

En relación a la Calidad Formal del determinante M, predominan las M bien vistas: sobre un total de 74 M, 54 (72,98%) son de calidad positiva (M+), tres (4,05%) son imprecisas (M+-), 14 (18,92%) son parcialmente inexactas (M-) y tres (4,05) son inexactas (M-). De los 25 sujetos que dan M, 13 (52%) dan sólo M+, tres sujetos (12%) dan M+-, seis sujetos (24%) dan alguna M-+ y tres sujetos (12%) dan un M-.

Predominan los M activos: sobre un total de 74 M son activos 47 (Ma=63,51%) y pasivos 27 (Mp=36,49%). De los 25 casos que dan M, en 13 casos (52%) se cumple la proporción esperada de 3 ó 2 Ma por cada Mp, en siete casos (28%) los Ma alcanzan el mismo número que los Mp y en cinco casos (20%) los Ma son inferiores a los Mp.

En cuanto a los tipos de M (de extensión, flexión y en doble sentido), de las 74 M clasificadas, 42 son de extensión (M↑=56,76%), 19 son de flexión (M↓=25,67%), ocho son en doble sentido (M↑↓=10,81%) y neutros cinco (6,76%). No obstante, de los 25 casos que dan M, en ocho dan sólo M en extensión (M↑=32%), en 11 casos dan M de flexión (M↓=44%) y en seis casos dan M en doble sentido (M↑↓=24%)

En cuanto a los contenidos en los que se proyectan los determinantes M, predominan las M en Contenido Humano: de los 74 M, 57 M son dados en H (77%), cinco M en (H) (6,76%), cuatro M en Hd (5,40%), cuatro M en A (5,40%), un M en Ad (1,35%), un M en Obj (1,35%), uno en Nat (1,35%) y uno en At (1,35%).

Las láminas en las que más se proyectan los M son: LIII, LI, LII y LVII. Predominan las M en D ya que, de las 74M, 15 son localizados en W (20,27%), 49 en D (66,22%) y 10 en Dd (13,51%). Las principales acciones que se proyectan son: bailando, tocándose las manos, chocando las palmas, saludándose, sosteniendo, agarrando, mirando, sosteniéndose, agarrándose, mirándose, apoyándose, haciendo gimnasia, jugando, levantando paquetes, colgando, caminando, acercándose, alejándose, besándose, juntándose o separándose, sirviendo, agachadas, inclinándose, recostándose, evaluando, asechando, enfrentándose, pidiendo socorro, devorando, disputándose.

En relación a los FE asociados a M, se detecta la presencia de Shock kinestésico (siete casos), Movimiento antropomórfico (seis casos), Movimiento Klein (cuatro casos), M alternativo y M secundario (tres casos cada uno) y Movimiento oculto (un caso).

Del análisis del índice de aspiración (W/M, con un valor esperable de W triple o cuádruple de M) surge que en 19 casos (67,85%) W está descendido con respecto a M, en siete casos (25%) W se encuentra aumentado con relación a M y sólo en dos casos (7,14%) el índice se encuentra en valores esperables.

Respecto a las localizaciones un 38,72% son W. Del total de la muestra, en 20 casos las W están aumentadas (74,07%), en tres casos están esperadas (11,11%) y en cuatro casos están disminuidos (14,81%).

Si comparamos el determinante FM con M, surge que en 10 casos (35,71%) M es mayor que FM, mientras en 15 casos (53,57%) M está descendido con respecto a FM y sólo en tres casos (10,71%) ambos determinantes presentan valores iguales.

De la lectura de la primera fórmula vivencial (M/C) surgen 15 casos (53,57%) en los que la fórmula resulta introversiva; 10 casos (35,71%) en que es extratensiva y tres casos (10,71%) en que es ambigüal.

Diferencias según el Género: Si bien las mujeres obtienen una media levemente superior en este determinante ($X=2,87$ $SD=1,552$) respecto a los hombres ($X=1,83$ $SD=1,403$), las diferencias halladas no resultan ser estadísticamente significativas ($t=1,792$ $p. 0,085$).

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

La disminución de la media de M en la muestra en general y en el número esperado de M en el 50% de los casos evaluados, confirman enunciados previos formulados por Piotrowski (1937, 1940) y Evans & Marmorston (1964) referidos a que los sujetos lesionados cerebrales dan pocas respuestas de M en Rorschach.

No se corrobora la relación entre inhibición motora y percepción de movimiento en Rorschach (Singer, 1954) según la cual las personas que tienen afectada o imposibilitada la locomoción debido a la presencia de enfermedades neurológicas percibirían más movimientos en Rorschach. Los pacientes con EP estudiados, a pesar de tener afectado el sistema motor, no presentan un incremento en el número de M.

La disminución de M en la muestra remite a una limitación funcional del Yo que restringe la creatividad, la capacidad de ligar, imaginar y fantasear. Implica dificultad para establecer nuevos vínculos interpersonales adaptativos y sostener los ya existentes, para movilizar sus recursos internos, estabilizar las emociones y demorar adaptativamente la expresión de los impulsos. Su disminución se asocia a desinterés, indiferencia y falta de iniciativa, a dificultad para elaborar un plan de acción ante una tarea, para alcanzar y sostener objetivos a largo plazo, para demorar la expresión de los impulsos y tolerar la frustración.

La disminución de M asociada a la presencia de M de flexión y en doble sentido y al predominio en la primera fórmula vivencial introversiva, remiten a cierto pesimismo, sumisión, resignación y condescendencia, repliegue sobre sí mismos, presencia de posible depresión y actitudes

ambivalentes que surgen a partir de la presencia de tendencias opuestas en la personalidad.

Suelen ser sujetos asertivos cuando dan respuestas simples, convencionales, que requieren poco esfuerzo cognitivo, aunque en ocasiones pueden presentar una ideación distorsionada unida a una distorsión perceptual, descendiendo su ajuste a la realidad.

Cabe preguntarse, cuando el paciente con EP fantasea, ¿con qué lo hace? Para responder a esta pregunta nos centraremos en los verbos que se proyectan a lo largo de los protocolos Rorschach. En la muestra estudiada, de las acciones humanas proyectadas, la que alcanza mayor frecuencia es "bailando" que surge en las láminas I, II, III y VII, IX y X. En LVII comparte la misma frecuencia con "mirándose" y en LX con "sosteniendo, meditando, trabajando y separándose". En LVIII no proyectan M, en LIV la acción más frecuente es "sentado", en LV "enfrentados" y en LVI "asechando". Otras acciones que alcanzan alta frecuencia son, como se mencionó previamente, "sentados" (LIII, LIV, LVII) "sosteniendo" (LI, LII, LIII, LX), "agarrando" (LIII y LV), "mirando" (LI, LIII, LVII) y "tocando" (LIII).

Para Beck (1967) estas acciones son lo que desearían emprender y no pueden hacerlo, son deseos o creencias que no se pueden concretar conscientemente y que el sujeto los transforma en movimientos en Rorschach. El contenido de estas actividades imaginadas se relaciona con el logro de deseos inconcientes, el baile podría referir a tendencias sexuales exhibicionistas, seductoras, reprimidas; el mirar podría remitir a la pulsión escópica, la pasividad planteada pareciera surgir frente a la necesidad de unión y simbiosis, de hacerse mirar, sostener, tocar y agarrar por el otro. La acción plasmará en algo de la realidad psíquica que se expresará en la conducta si M se localiza en D o en la fantasía si lo hace en W.

Por otro lado, para generar en Rorschach una respuesta W adecuada se tienen que poner en juego las funciones ejecutivas (FE) de abstracción, organización, planificación, capacidad de análisis y síntesis, conceptualización, control inhibitorio, flexibilidad mental y automonitoreo. Los pacientes evaluados lograron un buen desempeño cuando daban respuestas globales primarias (Wpa), convencionales (Ej: LV murciélago y mariposa), por requerir menor esfuerzo cognitivo y despliegue de las Funciones Ejecutivas. En aquellas ocasiones que intentaron organizar la respuesta a través de la combinación de detalles usuales, no lograron sostener una buena calidad formal, no alcanzaron una verdadera integración sino una relación fallida de elementos, fracasaron en el establecimiento de

relaciones y en la fundamentación de las respuestas. Estas fallas son propias del perfil disejecutivo que presentan estos pacientes. En síntesis, en el Test de Rorschach, a medida que los pacientes con EP intentaron producir una respuesta compleja, su rendimiento decreció desde el punto de vista cualitativo debido a la presencia de distorsiones perceptuales o de fallas en la lógica del pensamiento. El aumento en las respuestas W malas remite en la muestra a ambición desmesurada, intentos de control fallidos, perseveraciones, extrañeza e incertidumbre, perplejidad y anulación de capacidad crítica cuando se los interroga acerca de incongruencias que surgen en el armado de las respuestas.

RESUMEN

Este trabajo se inscribe en las actividades que realiza la cátedra de Rorschach de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, en el marco del Programa de dicha facultad en el Hospital de Clínicas "Gral. José de San Martín". Allí, en el Programa de Neurología-Parkinson, se evalúan pacientes adultos administrando técnicas psicométricas, proyectivas y neuropsicológicas.

La Enfermedad de Parkinson (EP) es un trastorno neurodegenerativo que generalmente afecta a un grupo poblacional de edad avanzada, aunque puede observarse a cualquier edad. Es una enfermedad crónica, lentamente progresiva, patogénicamente debida a la alteración de los sistemas de neurotransmisión dopaminérgica. Dicha alteración puede dar como resultado la aparición de síntomas motores característicos como temblor, rigidez, bradicinesia, entre otros, con afectación de las esferas cognitiva y emocional.

El objetivo del proyecto de investigación en curso es describir el perfil Rorschach de los pacientes con EP. Para su concreción se realizó un estudio descriptivo y transversal cuya unidad de análisis es la producción individual de los pacientes con EP. La muestra, no probabilística, está compuesta hasta el momento por 28 pacientes adultos, de ambos géneros, con un promedio de edad de 66,64 años (DS 10,38). Los protocolos Rorschach se administraron en situación de consultorio y se codificaron por consenso mínimo de tres jurados, siguiendo los lineamientos de la Escuela Argentina. Posteriormente, los datos obtenidos se volcaron en el paquete estadístico SPSS v.20 para su tratamiento.

En este trabajo se presentan resultados parciales referidos a las características del determinante Movimiento Humano (M), su frecuencia,

calidad formal, tipo de M, su localización, los contenidos en los que se proyectan, las láminas en las que aparece este determinante, las proporciones de Ma/Mp, M/FM, M/C y la aparición de Fenómenos Especiales asociados a Movimiento Humano.

Palabras Clave: Enfermedad de Parkinson- Evaluación psicológica- Rorschach- Movimiento humano.

ABSTRACT

This work is part of the activities that are being developed by the Rorschach course of the School of Psychology of the University of Buenos Aires, as part of the Program the School is participating in at the Clínicas Hospital "Gral. José de San Martín ". There, within the Neurology-Parkinson Program, adult patients are assessed with psychometric, projective and neuropsychological techniques.

Parkinson's Disease (PD) is a neurodegenerative disorder that usually affects elderly people, though it can be found at any age. It is a chronic disease, slowly progressive, attributable to midbrain dopaminergic cell loss that causes a dysfunction manifested by motor symptoms such as tremor, rigidity, bradykinesia among others, with affectation of cognitive skills and emotional changes.

The aim of this research is to describe the Rorschach profile of patients with PD.

A descriptive, cross-sectional study was done to do so, using a non-probabilistic sample of 28 adult patients, both genders, with an average age of 65.64 years. All subjects received individual Rorschach tests which were coded and scored by three trained examiners, following the guidelines of the Escuela Argentina. The data were then treated by the statistical software SPSS v.20.

So far, the results obtained show the characteristics of the Human Movement determinant (M), its frequency, formal quality, type of M, location, contents, cards in which M appears, proportions Ma/Mp, M/FM, M/C and the special phenomena related to Human Movement.

Key words: Parkinson Disease - Psychological Assessment - Rorschach - Human Movement.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CHADE, H. (2008). *Neurología paso a paso*. Mendoza: Editorial de la Universidad del Aconcagua.
- ELIZAN, T., SROKA, H., MAKER, H., SMITH, H. & YAHR, M. (1986). Dementia in idiopathic Parkinson's disease. *Journal of Neural Transmission* (65, 285-302).
- LIEBERMAN, A., DZIATOLOWSKI, M., KUPERSMITH, M., SERBY, M., GOODGOLD, A. & KOREIM, J. (1979). Dementia in Parkinson's disease. *Annals of Neurology*, (6, 355-359).
- CLARK, L. (2015). Personality Traits in Parkinson's Disease. *The Undergraduate Review*, (11, 40-47).
- MICHELLI, F. (2006). *Neurología (2da. Edición)* Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
- PASSALACQUA, A. et. al. (1986). *El Psicodiagnóstico de Rorschach. Sistematización y nuevos aportes*. Buenos Aires: Editorial Kapelusz.
- PIROZZOLO, F., HANSCH, E., MORTIMER, J., WEBSTER, D. & KUSKOWSKI, M. (1982). Dementia in Parkinson disease: A neuropsychological analysis. *Brain and Cognition*, (1, 71-83).
- ROCA, M., MANES, F., CHADE, A., GLEICHGERRACHT, E., GERSHANIK, O., ARÉVALO, G., TORRALVA, T. & DUNCAN, J. (2012). The relationship between executive functions and fluid intelligence in Parkinson's disease. *Psychological Medicine*, (42, 2445-2452).
- TAYLOR, A., SAINT-CYR, J. & LANG, A. (1986). Frontal lobe dysfunction in Parkinson's disease. The cortical focus of neostriatal outflow. *Brain*, (109, 845-883).
- MACHOVER, S.(1956). Rorschach Study on the Nature and Origin of Common Factors in the Personalities of Parkinsonians. *Psychosomatic Medicine*, (19-4, 332-338).



INDICADORES RORSCHACH Y CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD EN UN GRUPO DE DELINCUENTES SEXUALES

Gabriela Ferrero y Gabriela Anahi Ascolani*

INTRODUCCIÓN

Los delitos contra la integridad sexual, y más específicamente el abuso sexual infantil, constituyen un problema mundial que está presente de una u otra forma en todas las culturas y sociedades, configurando un complejo fenómeno resultante de una combinación del interjuego de factores individuales, familiares, sociales y ambientales.

En nuestra cultura, el abuso sexual infantil se da en un entramado relacional de vínculos y de familia que se constituyen en una estructura basada en la prohibición del incesto. Esta regla es entendida como fundante y reguladora de los intercambios dentro del grupo y de ese grupo con otros, y como base de todas las instituciones, es decir, organizan el sistema ordenado de acuerdos humanos que requieren reglas simbólicas a las cuales someter lo pulsional (Nudel-Bodni 2006).

Es una situación que arrasa con la marcación biológica y con las normas de la cultura. Estaría reflejando un ejercicio de poder sobre otro más débil, en una cultura patriarcal y en un sistema social de grandes desigualdades en el cual el sometimiento es moneda corriente y está naturalizado. Los modelos de hacerse varón en nuestra cultura están específicamente ligados a someter a alguien más débil (Toporosi 2018). La masculinidad, se autodefine a partir de la cultura como personas con necesidad de estar en control, un proceso que comienzan a aprender en la primera infancia. Y, a la vez, la violación puede comprenderse como una forma de restaurar el estatus masculino fragilizado o dañado.

* Fecha de recepción 24-04-19. Fecha de aceptación y versión final 23-05-19.
gabrielaFerrero77@gmail.com
anahiascolani@gmail.com

Involucra a diversos actores, y tanto la víctima como el abusador no presentan una sintomatología psicológica absolutamente específica y, por lo tanto, no tienen un único perfil psíquico (Jurun 2018, Romi 2010).

En Argentina es escasa la producción científica acerca de la violencia sexual desde la perspectiva del agresor, existiendo numerosos estudios desde la perspectiva de las víctimas.

Existen algunos antecedentes específicos del estudio de la relación entre la psicopatía y el agresor sexual donde se concluye que “la asociación tradicional de correlacionar necesariamente delito sexual y psicopatía debe ser desacreditada (...) el constructo de la psicopatía, tanto como el de perversión, aparece relacionado al diagnóstico psicológico o psiquiátrico –forense o penitenciario–”, (Romi, 1995).

De esta manera, la psicopatía es utilizada como elemento común para describir al agresor sexual, desde la perspectiva del juicio clínico profesional, sin una metodología sistemática para su evaluación.

Por esto es que el problema de investigación se planteó de la siguiente manera: ¿cómo se relacionan los cuadros psicopatológicos con el agresor sexual condenado? y los principales objetivos fueron: explorar de forma empírica el papel que juega la psicopatología en la descripción de los agresores sexuales estudiados; examinar y aplicar herramientas técnicas específicas de evaluación psicológica y contribuir al conocimiento de los delitos contra la integridad sexual y la problemática de la violencia sexual local, recolectar información sobre las características y los indicadores que confluyen al momento de pensar en el abusador y, de esta manera, aportar al debate científico sobre el perfil del agresor sexual.

En el entramado de factores que llevan al abuso, las características psicopatológicas de los delincuentes sexuales no corresponden linealmente a un cuadro nosográfico, sino que presentan características e indicadores de perversión, de psicopatías, de psicosis y de actitudes defensivas, lo que implica mayor complejidad en la precisión del diagnóstico clínico psicológico (Yesuron 2015).

No se trataría de personalidades perversas o psicópatas, sino actos perversos en múltiples personalidades. En lo que sigue se intenta exponer rasgos, signos y síntomas posibles de hallar en el psiquismo de los distintos protagonistas.

MUESTRA

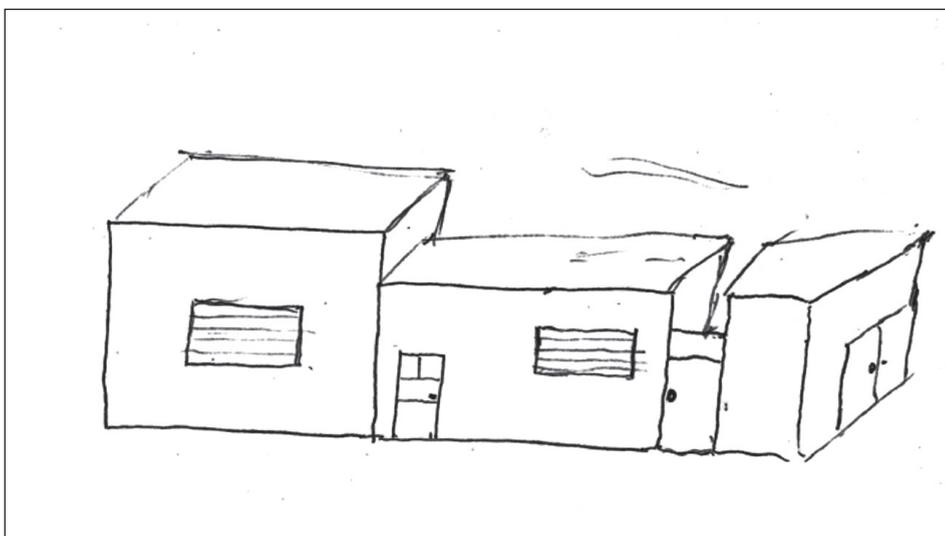
La muestra está compuesta por evaluaciones realizadas a seis delinquentes sexuales, varones, mayores de edad, sin delitos previos, detenidos y acusados de delitos contra la integridad sexual a menores con relación sanguínea o relación política, de convivencia o vecindad; del sur de la provincia de Santa Fe, Argentina.

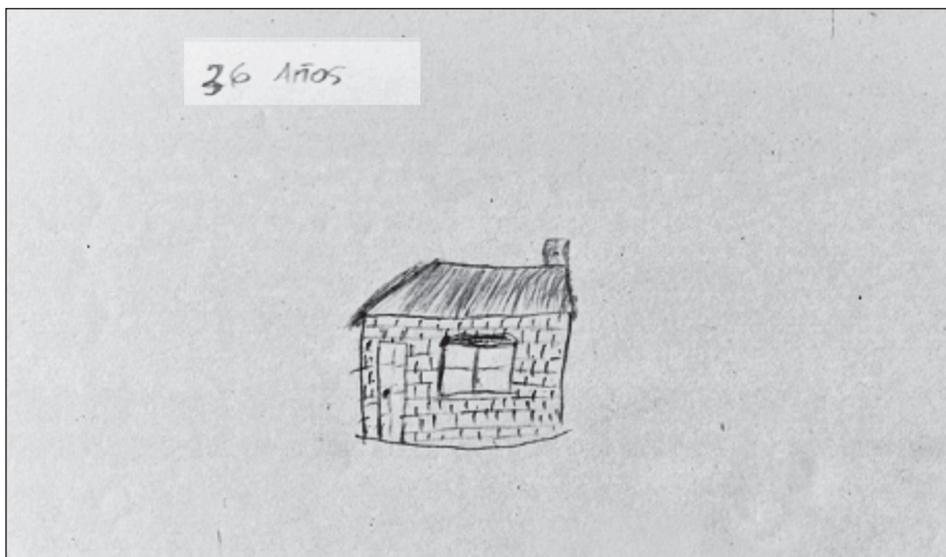
INDICADORES

1) Constitución y Funciones yóicas:

Indicadores:

- F% aumentado
- F+% disminuido
- F+T% disminuido
- Contenidos Orales: alimento.
- Contenidos anal expulsivo: LII nave espacial, explosión, fuego.
- Casa con fachada muy precaria o muy elaborada, incluso como varias casas en una.





Respecto a la percepción del sí mismo y su organización, en los protocolos estudiados predomina una organización precaria, que llega hasta la desorganización yoica.

Se observan personalidades lábiles e inseguras que intentan defenderse con una limitada cantidad de recursos subjetivos, en general, y mediante mecanismos defensivos rígidos.

Según Nudel (2006) se caracterizan por una estructura predominantemente narcisista, con autorreferencia excesiva, grandiosidad, tendencia a la superioridad exhibicionista, dependencia excesiva de la admiración por parte de los otros, superficialidad emocional y crisis de inseguridad que alternan con grandiosidad.

En relación a los Contenidos Orales, en un sentido metafórico, pero a veces también literal, "la violación es un acto canibalístico, en el cual lo femenino es obligado a ponerse en el lugar de dador: de fuerza, poder, virilidad." (Segato 2010).

2) Relaciones interpersonales

Indicadores:

- F% esperable y $FC=0$ o F% aumentada y CF
- $F\% = (FK+F+Fc)$: intenta mantener el control sobre los objetos, no incorpora lo emocional.
- H disminuida
- M disminuida
- $Hd > H / At, Rx$: implica máxima distancia y carencias de contacto con lo humano. El cuerpo es reemplazado por el objeto parcial.
- L III: respuestas de objetos parciales.
- Fc disminuido: muestran un estilo relacional pasivo e inmaduro. Toman distancia de las necesidades afectivas (Klopfers 1982).
- Vg.: estilo relacional pasivo e inmaduro.
- Islas: suele ser expresión de tendencia al aislamiento y al alejamiento afectivo (Klopfers 1982).
- Cucaracha, cangrejo y cocodrilo: personalidad asocial.
- Mapas: de formas vagas e indiferenciados: evasividad, resentimiento, aislamiento, angustia, búsqueda de seguridad, no compromiso con la prueba o situación (Passalacqua 2011).

- Perrito: inmadurez, dependencia, pasividad.
- Monitos: burla, desprecio, hostilidad, rebeldía. Temor a la autoridad, maltratando a los subordinados (Klopfer 2982).
- Gráficos: puertas y ventanas cerradas, cerraduras.

En la modalidad vincular predomina poco registro del semejante y baja capacidad empática. La relación se da con un objeto que sería para la satisfacción personal y no sería percibido como sujeto. El estilo relacional sería pasivo e inmaduro.

En las relaciones de objeto, se manifiesta una intensa envidia consciente e inconsciente, así como mecanismos contra la envidia, especialmente tendencias a la explotación, incapacidad de depender de otros, falta de empatía y falta de compromiso interno con las relaciones.

En el vínculo con el semejante se observa que intenta controlarlo, desconocerlo y utilizarlo para sus fines.

3) Fallas en la simbiosis

Indicadores:

- F+ disminuida
- c: disminuida o de mala calidad formal.
- Lien: búsqueda de apoyo o la necesidad de establecer una relación de espejo para paliar la falla narcisista y por ende la falta (Passalacqua-Gravenhorst 2001).
- Colinas: también implica sentimiento de inferioridad y necesidades de dependencia.
- Agua: se relaciona con dependencia y pasividad.
- Conejo: signos de inferioridad, pasividad, timidez.
- LIX: Fracasos, respuestas con F semidefinida: descontrol frente a estímulos que evocan fantasías violentas. Dificultades para organizar el caos interno que promueve el estímulo.
- Chimeneas incrustadas.
- Casa: fallas en la perspectiva.
- Puertas o ventanas en los bordes de la casa.
- Nubes encadenadas.

Las fallas en los primeros vínculos, y el hecho de no haber interiorizado amor y estimación por diferentes fuentes de carencia, determina defensas narcisistas poderosas, que dan cuenta de un ideal del yo no constituido. Estos aspectos combinados con la omnipotencia señalan la vigencia del yo de placer purificado o ideal, aliado incondicional de la descarga pulsional irrestricta. En este sentido presenta un déficit en la responsabilidad, pudiendo incitar al otro a la acción.

4) Figura materna

Indicadores:

- LVII: Contenidos fríos: anatómicos, islas, radiografía, ausencia de H completos. Ejemplos: “mapa de Malvinas” F-+; “madera de lápiz” F+ disminución de la consciencia de interpretación, negación del claroscuro; “sombra de viejitos” F+- (H); “dos chanchitos” F+- diminutivos.
- LIX: Fracazos o respuestas de mala calidad. Ejemplos: “pulmón y riñones”, “camote”, “mapa”, “llamas de un soplete de carburo”, “manchas, gotas de pintura que han tirado”.
- Agua: dependencia y pasividad. Simbolismo materno más regresivo.
- Nieve: es indicador de frialdad afectiva, comúnmente dadas en personas que no han establecido buenos vínculos primarios (Pasalaqca y col. 2011).

En la lámina VII y IX aparecen indicadores que hacen referencia a una imagen materna fría y rechazante que no ha proporcionado una adecuada contención y calidez afectiva.

Presenta tensión en el vínculo con la femineidad que puede ser volcado sin moderación al exterior. Habla de experiencias muy primarias de deprivación en el contacto materno filial.

En este área se registra vulnerabilidad, pues habría experiencias traumáticas en la infancia, que podrían promover actuaciones de tipo compulsivo en lo sexual.

Según Segato (2010) la violación se presenta en ocasiones como un gesto de posesión violenta de la figura materna negada, una madre genérica de quien no se necesita ni se pretende consentimiento. Un acto sólo de reconquista y castigo, en el cual predomina el aspecto punitivo en función

de la pretensión de que no hay falta y en concordancia con el protagonismo de un sujeto que se construye como no castrado y, para ello, monta la escena de la violación.

5) Figura paterna

Indicadores:

- L IV: respuestas no habituales, shock, tiempo de reacción alargados. Ejemplos: "flor (en lámina negra)", "mapa, agua y tierra, nieve", "explosión nuclear", "Payaso, disfraz", "hoja seca", "racimo de lechuga", "visto de arriba", "visto de abajo".
- Montaña: se asocia a inseguridad y a conflicto con la autoridad (Klopfer 1982).
- A agresivos: pumas, osos, hipopótamo.
- Gráficos: sol con rayos desconectados.

En el área de la paternidad, autoridad o figura masculina se observa una toma de distancia defensiva, teniendo pensamiento mágico e inestabilidad sobrecompensada.

La capacidad acrítica de la repetición de experiencias traumáticas está presente en el vínculo de forzamiento. Esto indica que no fue posible incluir en la organización una sedimentación madura de reglas, ideales y ordenamiento de normas.

CONCLUSIÓN E INTERROGANTES

Como posible descripción de este grupo de delincuentes sexuales se puede puntuar trastornos de la identidad, de la autoestima y de las capacidades para establecer y mantener vínculos interpersonales. Además, aparecen como inseguros, inmaduros, poco asertivos y con baja capacidad empática, con baja disposición para ajustarse a las normas y con una marcada tendencia a la distorsión.

Al tener graves dificultades de relación afectiva y sexual con los adultos, los agresores estudiados recurren a los menores sobre los que puede actuar mediante su superioridad, con lo que demuestra desequilibrio afectivo y dificultades para establecer vínculos afectivos estables.

Predomina la organización precaria, que llega hasta la desorganización yoica. Se observan personalidades lábiles e inseguras que intentan

defenderse con una limitada cantidad de recursos subjetivos, en general, y mediante mecanismos defensivos rígidos.

Las fallas en los primeros vínculos, y el no haber interiorizado amor y estimación determinan defensas narcisistas poderosas, que dan cuenta de un ideal del yo no constituido.

En cuanto a la modalidad vincular predomina poco registro del semejante y baja capacidad empática. La relación se da con un objeto que sería para la satisfacción personal y no sería percibido como sujeto. El estilo relacional sería pasivo e inmaduro.

Quedan aspectos a profundizar y algunos interrogantes pendientes que esbozamos a continuación.

En los protocolos evaluados hay indicadores de una diversidad de mecanismos defensivos. Los de mayor frecuencia de aparición son: Escisión, Renegación, Negación, Proyección, Racionalización, Defensas Maníacas. Estos indicadores serán desarrollados en próximas investigaciones.

Así mismo queda pendiente integrar de manera más completa indicadores de los tests gráficos, del Test de Bender, del Test Desiderativo y del Test de Pirámides Coloridas de Pfister, que nos permitirán ampliar la información.

También, sería necesaria aplicar la escala EFYR a los protocolos de Rorschach para evaluar más detalladamente Juicio de realidad, Principio de realidad y Adaptación a la realidad.

Cabe plantear como interrogante la relación entre delitos contra la integridad sexual y consumo de sustancias.

RESUMEN

Los delitos contra la integridad sexual constituyen fenómenos complejos en los que intervienen diversos actores, y una combinación de factores subjetivos, familiares y sociales.

El presente trabajo intentará relevar algunas de las características de personalidad de varones acusados de agresión sexual contra menores.

La indagación intentará rastrear las recurrencias en los indicadores que aparecen en el Test de Rorschach y otros tests, y correlacionarlos con ciertos rasgos de personalidad. La interpretación se realizó desde la Escuela Argentina de Rorschach.

Se intentará explorar el papel que juega la psicopatología en los agresores sexuales estudiados, examinar y aplicar herramientas técnicas específicas de evaluación psicológica y contribuir al conocimiento de la problemática de la violencia sexual local.

Los sujetos fueron evaluados a partir del Test de Rorschach, acompañado por una batería según lo ameritaba la ocasión: entrevistas, Test gráficos, Test Desiderativo, Test de Bender y Test de Pirámides de Pfister.

La muestra está compuesta por evaluaciones realizadas a seis delincuentes sexuales, mayores de edad, detenidos y acusados de delitos contra la integridad sexual a menores con relación sanguínea o relación política, de convivencia o vecindad; del sur de la provincia de Santa Fe, Argentina.

Este trabajo es sólo una primera y parcial aproximación al tema.

Palabras claves: Test de Rorschach, delincuentes sexuales, características psicológicas, abuso sexual de menores.

SUMMARY

The crimes against sexual integrity constitute complex phenomena in which different participants take part as well as a combination of subjective, familiar and social factors.

This current project will try to reveal some personality features of men accused of child sexual abuse.

This inquiry will try to track the recurrences in the indicators that appear in the Rorschach Test and also in other Tests. It is intended to match them up with certain personality traits. Such interpretation has been done from the Argentinian school of Rorschach.

It will be our intention to explore the role played by psychopathology in the sexual assailant under question, to examine and make use of specific technical tools of psychological assessment and contribute to the knowledge of the predicament of the local sexual violence.

The individuals have been assessed by the Rorschach Test, together with a set of actions such as interviews, graphic tests, Desiderative Test, Bender test and Pfister Pyramids Test.

The sample consists of assessments made to six sexual criminals, of legal age, who have been arrested and accused of crimes against the sexual integrity of minors to whom the mentioned criminals have a blood or an

in low connection, living together or being neighbours. All of them from the south of Santa Fe province, Argentina.

This piece of writing is just a first and partial approach to the topic under study.

Key words: Rorschach Test, sexual criminals, psychological features, child sexual abuse.

BIBLIOGRAFÍA

- ABRUNHOSA, R. Y VIEIRA, S. (2001) *Agresores sexuales y peligrosidad: la contribución de la psicopatía*. Psicología jurídica. Recuperado de <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/4373/3/Psicologiajuridica.pdf>
- BAITA, S., MORENO, P. (2015). *Abuso sexual infantil. Cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia*. Montevideo: Mastergraf.
- COLOMBO, R. I., ALONSO, G. M. (2014). *Maltrato y abuso sexual infantil. Pericia Psicológica*. Bs. As: Cauquen Editora.
- DONNA, E. A. (2004) *Delitos contra la integridad sexual*. Bs. As: Rubinzal-Culzoni Editores.
- HUSAIN-ZUBAIR ODILE (1998) *Trabajos 1984/1996*. Traducción Etel de Kacero y Helena Lunazzi, ADEIP.
- HAMMER, E. F. (2016). *Test Proyectivos Gráficos*. Bs. As: Paidós.
- HERMIDA LEYENDA, R. M. (2016) Congreso de Criminología, Psiquiatría y Psicología Forense.
- JURUN, B. (2018): *Abuso Sexual Infantil desde el discurso del Derecho y de la psicología. Ámbito de confluencia*. Carrera de Especialización en Psicología Forense. UBA.
- KLOPFER, B., HELEND. (1982) *Manual introductorio a la técnica del Rorschach* Editorial Paidós. Buenos Aires.
- LAPLANCHE, J. Y PONTALIS, JB. (1996): *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires. Paidós
- MONZÓN, I. (1997), *Violencia de la desmentida. Abuso sexual contra menores*. Actualidad Psicológica, 247, (1): 17-18.
- NUDEL, C. R. (2009). *Herramientas para la Pericia Psicológica en Delitos Sexuales Intrafamiliares*. Buenos Aires: Akadia Editorial.

- OCAMPO, ARZENO, GRASSANO Y COLAB. (2007) *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico*. Buenos Aires: Nueva Visión
- PASSALACQUA A. Y COLAB. (2011) *El psicodiagnóstico de Rorschach*. Buenos Aires. Ediciones Klex.
- PASSALACQUA A., GRAVENHORST C. (2001) Los fenómenos especiales en Rorschach. JVE ediciones. Buenos Aires.
- PERRONE, R., NANNINI, M. (2000). *Violencia y abusos sexuales en la familia. Un abordaje sistémico y comunicacional*. Bs. As: Editorial Paidós.
- QUEROL S., PAZ M. I. (1997) *El test de la persona bajo la lluvia. Adaptación y aplicación*, Lugar Editorial.
- Revista *Actualidad Psicológica: "Personalidades Psicopáticas"*, Buenos Aires, Noviembre 2006.
- ROMI, J.C. (1995a): *Reflexiones sobre la conducta sexual delictiva*. Revista Argentina de Psiquiatría Forense Sexología y Praxis. 2 (2): 117-130. Recuperado de 2010 de <http://www.doctorromi.com.ar/index.php?id=22>
- ROMI, J.C. (2006): *Abuso sexual. Avatares del diagnóstico*. Revista de Derecho Penal y Procesal Penal 9/2006 Lexis Nexis Pág. 1744-1753. Recuperado de 2010 de <http://www.doctorromi.com.ar/index.php?id=5>
- SABORÍO VALVERDE, C. (2005): *Psicopatía y violación: un estudio con ofensores sexuales costarricenses*. *Medicina legal*. Costa Rica. 2005, vol.22, n.1 [citado 2011-10-30], pp.17-39. Recuperado de <http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152005000100003&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1409-0015.
- SARMINENTO, A., VARELA, O., PUHL, S. M., IZCURDIA, M. (2012). *La Psicología en el Campo Jurídico*. Bs. As: E.C.U.A.
- SEGATO, R. L. (2010) *Las estructuras elementales de la violencia. Ensayos sobre género entre la Antropología, el Psicoanálisis y los Derechos Humanos*. Prometeo Libros.
- SERRANO, A. (2011) *Agresores sexuales. Características, causas y formas de tratamiento y prevención, en Agresores sexuales, entre la psicopatía y la criminalidad violenta*, UNED - Islas Baleares.
- TOPORESI S. (2018) *En carne viva. Abuso sexual infante juvenil*, Editorial Topía, Buenos Aires.

-
- WEIGLE C. (2010) *Cuadernos de Actualización en Psicodiagnóstico* Fascículo 1. Gráfica Pinter.
- YESURON M. (2015) *Perfil psicopatológico de delincuentes sexuales*, Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología. Vol. 2, N°1, 192-203 -ISSN 1853-0354 www.revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp



EL RORSCHACH DE UN NIÑO DIAGNOSTICADO DE NARCISISMO MALIGNO

Eve Marie Apfelbeck y Susana Bejarano*

Este trabajo tiene como objetivo reflexionar sobre la posibilidad de que el narcisismo maligno como síndrome se pueda manifestar en edades más tempranas del desarrollo. Con este fin, se revisa un caso clínico, donde se efectúa el análisis del test Rorschach lámina a lámina, señalando los indicadores cualitativos que surgen de él. Para finalizar con una aproximación genético-evolutiva, tratando de comprender cuales son las posibles hipótesis a la base de este síndrome.

ANTECEDENTES

Martín tiene 11 años, 3 meses. Cursa 6° de EB en un colegio particular pagado, bilingüe, mixto, propio de un sector acomodado.

Consulta derivado por una neuróloga (diagnóstico TDA combinado), porque presenta conductas impulsivas, mal manejo de la frustración y problemas sociales con sus pares en el colegio. Se agregan conflictos familiares derivados de la convivencia de la madre con su nueva pareja, Philippe (57 años), hace 6 meses atrás. Es primera vez que un tercero va a vivir con ellos. Entre Martín y Philippe hay muchas tensiones, el chico resiente su llegada y el estilo estricto y autoritario de este al relacionarse.

Es hijo único, de madre soltera (Pamela, 49 años). Quedó embarazada en un reencuentro furtivo con Carlos con quien había tenido una relación desde los 24 a los 30 años. Si bien dejaron de ser pareja, mantuvieron el contacto. Al momento de embarazarse, él ya estaba casado con su actual esposa. Reconoce legalmente a Martín, pero no está dispuesto a que se sepa de este hijo; sólo otorga ayuda financiera. Pamela no quiere que esto sea una historia escondida, por lo que cuando su hijo tiene 10 meses de

* Fecha de recepción 29-04-19. Fecha de aceptación y versión final 4-07-19.
eapfelbe@uc.cl
susanbejarano@gmail.com

edad, rompe con este secreto y llama por teléfono a la esposa del padre de Martín. Carlos y su esposa tienen un hijo 2 meses menor que Martín.

Martín conoció a su padre biológico a los 5 años de edad. Hasta ese momento la madre decía que él vivía en el extranjero y que lo quería conocer porque había regresado. Desde entonces, se veían unas 3 veces al año, siempre por iniciativa de la madre. Ella dice que el padre no demostraba mayor interés por Martín (“se quería ir a los 10 minutos del encuentro”) y se cansó de hacer el esfuerzo de juntarlos, por lo que su hijo no lo ve hace un año.

A los 9 años Martín se entera, por terceros, que su abuelo paterno, del cual Pamela decía que estaba “viejo y enfermo, viviendo en un asilo de ancianos”, en realidad pertenecía al alto mando del ejército, y cumple hasta hoy condena por violaciones a los derechos humanos durante la dictadura militar en Chile (1973 - 1990).

La madre reporta un embarazo normal y parto por cesárea (bebé en posición podálica alta). Describe un amamante difícil durante las primeras semanas. Al mes de vida solo lo alimentaba con biberón. Antes de los 4 años, fue operado de fimosis. Por complicaciones post operatorias tuvo que volver a pabellón. Pamela refiere que Martín era “demandante y llevado de sus ideas”, al año hacía pataletas y lloraba porque no quería irse de la plaza. Era muy difícil de calmar. Siempre tuvo problemas con la alimentación (comió sólo papillas hasta los 3 años).

Entró a sala cuna a los 10 meses, luego continuó en el jardín infantil hasta que ingresó a Pre - kinder en su actual colegio. Es el menor de su curso. En tercero básico fue acusado de hacerle bullying a un compañero (le pegaba y se burlaba).

Pamela lo describe como “un niño regalón, como todo hijo único”; agrega “él es un dictador”, “se hace lo que él quiere, él maneja la relación completamente” –“yo soy víctima del cariño y regaloneo que le di”– “asumo mis culpas, fui permisiva y sobre protectora. Además él tenía un carácter fuerte y dominante”, el cual habría “heredado de Carlos y de mi padre”.

Martín refiere que cuando Philippe se enoja, a él le da “mucho susto”. En una ocasión en que iban los 3 en auto, Martín comenzó a quejarse y a pegar patadas al asiento del conductor. Philippe detuvo el auto, se bajó y obligó a Martín a salir, agarrándolo con fuerza del brazo. La mamá no lo defendió, sólo habría dicho: “Martín, ¿quieres que Philippe me deje?”

Martín cuenta que “no me gusta ver películas con nadie; si las veo con alguien tiene que ser con alguien que sepa del tema, para no tener que explicar sobre el tema”.

ANÁLISIS DEL TEST DE RORSCHACH

Martín se presenta (L I) “como un demonio con seis alas, tres por cada lado y unas manos cerca de la cabeza que tienen cachos de cabra. Las alas van saliendo, ahí se ven” ¿? “Por las alas y los cachos” ¿? “Eso, y porque es un diablo y tiene cachos”. Impacta el contenido, asusta, y deja en evidencia una representación de un sí mismo persecutorio, que encarna el mal y el engaño, así como una configuración corporal defectuosa, y fallas en el juicio de realidad.

Continúa con un rechazo ante la L II, conocida como “de los impulsos”, o “del vínculo temprano”. Dice: “No lo puedo describir. Encuentro una figura demasiado desordenada y tiraron pintura para todos los lados, como en todas, de hecho”. Aparece la Crítica de Sujeto, de Objeto, al Autor y la Ilusión de Semejanza, en una sola frase. Posteriormente se recupera y señala “¿Por qué no lo habré visto antes? Dos pandas chocando los cinco o peleando o haciendo Kung Fu Panda”, repitiéndose la Crítica de Sujeto y manifestando su inseguridad a través de la Respuesta “o”. Esta se vuelve a presentar en la L III: “dos mujeres o dos hombres”, a lo que agrega: “cualquiera o ninguna de las dos, ni mujeres, ni hombres”, lo cual indicaría confusión, negación y desmentida. También señala que “siento que es como un reflejo, como un espejo en que se ven los dos tipos”, que apunta a narcisismo y desvalorización (“tipos”).

En la L IV (autoridad, Superyo) ve nuevamente a “un tipo” (Devaluación), esta vez “sin brazos, como que se los cortaron, con una máscara y una túnica”. Más allá de las ansiedades de castración (Respuesta de Defecto), aparecen la Alorreferencia, la Acción Padecida y los contenidos persecutorios y de ocultamiento. En la L V da la mariposa (Popular, Fo), “por el lado que la vea”. La L VI (de la sexualidad) parte con un comentario que puede ser considerado una Valoración, de tinte negativo, junto con una crítica velada a quien evalúa: “Odio esto, es horrible, por tener que dar tanta definición”. Continúa con la respuesta “un cuero, como cuando le quitan el cuero a los animales [...] Como un tapiz aplastado”, apareciendo nuevamente Alorreferencia y Acción Padecida.

Enfrenta la lámina “materna” (L VII) viendo “un conejo como invertido. Dos conejos, está reflejado, ¿no? Es como un espejo” (Respuesta de

Reflejo e Involucración), para terminar diciendo “un puzle ¿? Porque las partes están como cortadas”. Lleva a pensar que vive la relación con su madre como las piezas de un rompecabezas que no logra armar, y que tendría un sentido utilitario y un matiz sado-masoquista vinculado a ansiedades de fragmentación (Acción padecida, Respuesta de Defecto).

Ante los afectos (L VIII) dice “Odio esto, porque no lo puedo describir.... Una flor. No hay nada más que describir”, lo cual apunta a Valoración, Crítica de Sujeto y luego de Objeto. Continúa la respuesta: “Todo es la flor, todo está pegado” (Lien); “es una flor gigante porque van bajando dos leopardos o mapaches”. A la falla en el juicio de realidad (Combinación Fabulada) se agrega la vivencia de inseguridad (Respuesta “o”). Posteriormente ve la cara de un halcón, contenido que, al igual que los leopardos, puede interpretarse en la línea narcisista: son escasos, especiales, los poseen los nobles y los reyes. La “flor gigante” podría estar representando un sí mismo sobre valorado (gigante) y su aspecto frágil y vulnerable (flor).

La L IX (del vínculo temprano) le genera ansiedad (Shock por tiempo de reacción). Se estructura señalando “Lo único que puedo definir es que acá hay dos cabezas de alce”, para luego descolocar a quien evalúa preguntando “¿Qué cosas te han dicho las otras personas?” (Involucración en tono desafiante).

Se despide (L X) viendo “Muchos animales. ¿Tengo que describirlos todos? Es que son muchos.... Veo cangrejos, pajaritos, escarabajos-toros”; involucra y expresa cansancio, molestia y/o flojera –probablemente ya no sabe cómo seguir defendiéndose.

Al analizar la configuración de indicadores, se observa que se identifica con objetos poderosos y agresivos (leopardo, halcón) y establece relaciones objetales desde la omnipotencia y autosuficiencia (Respuestas Reflejo, Espejo), en que los otros no le interesan mucho ($H = 2$), son devaluados (“tipos”) y considerados como inferiores. Denota escasa empatía ($M < FM$). La presencia de Fenómenos Especiales (FE) tales como Crítica de Sujeto, Involucración, Lien, y Respuesta “o” (L VIII “Tigres o mapaches”) apuntan a inseguridad y duda, a necesidad de apoyo, lo que remite a conflictos con la dependencia. En cuanto a la construcción del sí mismo, las Respuestas de Reflejo y el aumento de Localizaciones Globales podrían indicar dificultades en la diferenciación, en tanto los demás son considerados como una extensión del sí mismo. Las Transgresiones al Orden Lógico (Combinación Fabulada en L VIII “Esto es una flor gigante donde van bajando dos leopardos”, Contaminación atenuada en L X “escarabajos-toro”) darían cuenta de representaciones fallidas en el esquema

corporal. Todo lo anterior estaría configurando la grandiosidad narcisista y su contraparte: el sí mismo desvalorizado y vulnerable.

Por otra parte, destaca el modo en que se representa la función del Superyo: L IV "Un tipo sin brazos, como que se los cortaron, con una máscara y con una túnica". La función de autoridad estaría devaluada, dañada y castrada; los adultos no tendrían la capacidad de contenerlo. Oculta su cara y su cuerpo. Aparece la desmentida como defensa: L III "Dos mujeres o dos hombres, cualquiera o también ninguna de las dos, ni mujeres, ni hombres". Se presenta a sí mismo como un "demonio, diablo", imágenes que dan cuenta de maldad y engaño. La fachada adaptativa estaría representada por las respuestas Populares y las formas de calidad "obvia", así como por el ocultamiento (máscara, túnica); Martín conoce normas y valores consensuados, pero los utiliza de acuerdo a su conveniencia. Estos indicadores apuntan a tendencias antisociales.

Denota importantes problemas en el manejo de la agresión, que vive de manera pasiva (masoquista) y/o activa (sádica); tiende a la actuación (Fm). La pasividad y las tendencias auto-agresivas se manifestarían a través de los FE de Ilusión de Semejanza, Respuesta "o", Críticas de Sujeto y Acción Padecida. La agresión dirigida hacia el exterior se expresaría en la Devaluación, las Críticas de Objeto, a la Lámina, al Autor, al Test y al Evaluador. Ataca la función de conocimiento y comprensión de quien administra la prueba en tanto descoloca y paraliza (Involucración con un matiz desafiante).

La situación ambigua, dada por la escasa estructura del test (manchas), parece generarle desconfianza, suspicacia y ansiedades persecutorias. Esto se evidencia en su actitud de control (G aumentado, Crítica de Objeto) y la proyección de sus dificultades sobre el otro (Ilusión de Semejanza, contenidos paranoides y de ocultamiento).

La presencia de todos estos indicadores conllevan a un diagnóstico de Narcisismo Maligno en los adultos (Apfelbeck, Montes y Roa, 2015), basado en los planteamientos de Otto Kernberg (1997, 1999). De ahí que surgen las preguntas ¿es posible que se dé en niños? ¿Cómo se configura este trastorno en un niño?

APROXIMACIÓN GENÉTICO - EVOLUTIVA

Al revisar la bibliografía respecto a los orígenes de esta patología, las referencias escasean. Por ello hemos considerado planteamientos respecto

al desarrollo de los trastornos de personalidad narcisista (TPN), antisocial (TPA) y paranoide (TPP).

Kernberg, P. (2002) plantea que algunos trastornos de personalidad, como el narcisista, aparecen en el transcurso de la edad escolar y se mantienen estables en el desarrollo.

Las hipótesis en cuanto a la configuración del TPN se basan en las interacciones padres-hijo/a. La literatura describe un ambiente familiar en el que el niño es considerado "especial", y que se caracteriza por una evaluación constante: si el hijo/a cumple con las expectativas de los padres, se le aplaude y premia. Si no es así, los desilusiona y recibe una crítica implícita o explícita, por lo que siente que no es suficientemente bueno para sus progenitores. Este estilo relacional es dañino para la configuración de una auto estima realista.

Puede que los padres no lograron cumplir con sus propias expectativas y metas de vida, por lo que aspiran a que sus hijos vivan la vida que ellos nunca tuvieron. Les comunican que "al contrario que yo, tu puedes tenerlo todo", lo cual resulta particularmente destructivo, ya que nadie puede tenerlo todo (Mc Williams, 2011).

Al ver al niño/a como igual a sí mismos, le proyectan una imagen de indefensión de su propio pasado, por lo que lo consienten excesivamente, satisfaciendo en él sus propios deseos infantiles no alcanzados, y lo "entronizan" (Dio Bleichmar, 2005). A estos padres les cuesta verlos como un ente separado; los niños pasan a representar su propio mundo interno, lo cual implica una suerte de despersonalización. De este modo, estos niños fueron utilizados como apéndice narcisista de sus padres, y fueron amados por la función que cumplían, y no por sus características reales. El chico/a suscribe a la agenda narcisista de ellos.

Al mismo tiempo, estos padres no están disponibles emocionalmente para su hijo/a, y no logran ver los problemas reales que éste tiene en sus interacciones. Se plantea que ellos complacen todos los caprichos y/o deseos del niño/a como una manera de aplacarlo en sus reacciones de rabia, dificultando así que exprese sus enojos con ellos.

Estos padres complacen y elogian excesivamente a estos niños, conllevando a que se sientan superiores y dependan de la validación externa. Suelen ser sobre indulgentes con ellos, malcriándolos. En el caso de Martín, la madre reconoce que ella es "víctima del cariño y regaloneo que le di" - "asumo mis culpas, fui permisiva y sobre protectora", lo describe como "muy demandante" - "un dictador". A la vez, ella

establece relaciones de mucha dependencia emocional y se hace la víctima (“¿Quieres que Philippe me deje?”).

Otra variable en juego sería la frialdad e indiferencia paterna. El padre biológico de Martín no estuvo presente. Esta ausencia puede haber sido vivida por el chico como un rechazo y/o un desprecio, generándole sentimientos de inferioridad, vergüenza y humillación (“huacho”), y la consecuente desregulación emocional.

Estudios genéticos recientes concluyen que la psicopatía tiene un componente hereditario (abuelo en prisión, padre que no cumple con su tarea). En lo ambiental, el TPA se relaciona con progenitores que han abusado abiertamente de sus hijos (maltrato físico y/o psicológico). Cabe preguntarse si la vivencia de ser un apéndice de su madre sería una forma de maltrato, o bien, si fue víctima de abuso por parte de alguna de sus cuidadoras, mientras Pamela trabajaba.

Millon (1998), en esta misma línea, adjudica a los paranoides malignos una historia de hostigamiento paterno, fueron los depositarios de la agresión paterna (chivo expiatorio). En vez de responder con ansiedad al maltrato, sienten que deben ser “competitivos” y provocar a los demás mediante sus comportamientos duros y provocativos. En su mundo interno no hay constancia objetal, lo cual genera terror, consideran que las relaciones de amor son peligrosas e inestables. Se defienden construyendo fantasías de conexión concreta y mágica con los objetos (McWilliams, 2011). Imponen en las relaciones requerimientos extremos en términos de “*todo o nada*”. El objeto de su amor está pensando constantemente en ellos, o es emocionalmente indiferente, lo que estos niños no toleran (Gabbard, 2002).

Por otra parte, Martín se ha ido organizando en un entorno de secretos familiares, (desconoce circunstancias de su concepción, su madre le decía que el padre biológico vivía en el extranjero y que su abuelo paterno estaba viejo y enfermo, viviendo en una casa de reposo).

Alarcón de Soler (2012) entiende el secreto como una función vincular, donde se oculta conscientemente algo a otro miembro del vínculo. Los secretos implican una *exclusión consciente* del otro, un *ocultamiento* consciente de la realidad. Así se produce una herida narcisista y se cuestionan los ideales familiares y la pertenencia social del sujeto. Lo oculto circula en el inconsciente vincular, es conocido o presentido. El secreto es un mecanismo que se apuntala en lo intrasubjetivo (narcisismo), en lo intersubjetivo (ideales familiares), y en lo transsubjetivo, (pertenencia social). A nivel intrasubjetivo, la función del secreto sería evitar la herida narcisista que

su revelación podría ocasionar (castigo, retaliación, vergüenza). En este caso, lo transgeneracional estaría representado por el abuelo paterno, torturador, a quien no conoce.

RESUMEN

Martín tiene 11 años, 3 meses. Cursa 6° EB (colegio particular). Consulta derivado por una neuróloga (diagnóstico TDA). Presenta conductas impulsivas, mal manejo de la frustración y problemas sociales en el colegio.

Es hijo único, de madre soltera. Quedó embarazada en un reencuentro furtivo con una pareja anterior. Él reconoce legalmente a Martín, y no quiere que se sepa de este hijo. Sólo otorga ayuda financiera.

Martín lo conoció a los 5 años de edad.

A los 9 años Martín se enteró por terceros de su abuelo paterno: cumple condena por violaciones a los derechos humanos durante la dictadura militar en Chile.

Se le administró el Test de Rorschach, cuyo análisis reveló la presencia de un sí mismo sobre valorado, al que subyacen sentimientos de inferioridad, tendencias auto y hetero-agresivas, paranoides y antisociales. Esta configuración de indicadores correspondería al diagnóstico de un Síndrome del Narcisismo Maligno en los adultos. Ello conlleva a reflexionar si este diagnóstico se aplica también a niños y cómo se construyen estas subjetividades (vínculo con la madre, transmisión transgeneracional y/o genético).

Este trabajo se enmarca en la lectura clínica y psicopatológica del Rorschach.

Palabras claves: Psicodiagnóstico, Rorschach, Narcisismo Maligno, Niños.

ABSTRACT

Martín is 11 years and 3 months old. He attends 6th grade in a private school. He was referred by a neurologist (ADD diagnosis). He presents impulsive behaviors, mishandling of frustration and social problems at school.

He is an only child of a single mother. She became pregnant in a furtive reunion with a previous partner. The father legally recognizes Martin

but does not want to know about this son. He only grants financial support to the mother. Martín met him at 5 years old.

At age 9, Martin learned from by third parties that his paternal grandfather is in jail serving a sentence for human rights violations during the military dictatorship in Chile.

Martin's case was analyzed with the Rorschach test and the outcomes revealed the presence of an overrated self, which underlies feelings of inferiority, auto and heteroaggressive, paranoid and antisocial tendencies. This configuration of indicators would correspond to the diagnosis of a Malignant Narcissism Syndrome in adults. This leads to reflect on whether this diagnosis is also applied to children and how these subjectivities are constructed (link with the mother, transgenerational and / or genetic transmission).

This work is part of the clinical and psychopathological reading of the Rorschach test

Key words: Psychodiagnosis, Rorschach, Malignant Narcissism, Children.

BIBLIOGRAFÍA

- ALARCÓN DE SOLER, A. (2012) Secretos Familiares: Interrogantes y Reflexiones, *Psimonart* 5, (1-2), 23-35.
- APFELBECK E.M., MONTES C. y ROA N., (2015) *Narcisismo Maligno: Recurrencias en el test de Rorschach*; Presentación en el XVI Congreso Latinoamericano de Rorschach y otras Técnicas Proyectivas y I Congreso Chileno de Psicodiagnóstico, Santiago de Chile.
- DIO BLEICHMAR, E. (2005) *Manuel de psicoterapia de la relación padres e hijos*; Buenos Aires: Editorial Paidós
- GABBARD, G.O. (2002) *Psiquiatría Dinámica en la Práctica Clínica*, Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
- KERNBERG, O., (1994) *La agresión en las perversiones y en los desórdenes de personalidad*; Buenos Aires: Editorial Paidós.
- (1997) *Desórdenes Fronterizos y Narcisismo Patológico*; Buenos Aires: Editorial Paidós.
- (1999) *Trastornos Graves de la Personalidad*; México: Editorial El Manual Moderno.

- (2005) *Agresividad, narcisismo y autodestrucción en la relación terapéutica*; México: El Manual Moderno.
- KERNBERG, P., WEINER, A., BARDENSTEIN, K. (2002) *Trastornos de Personalidad en niños y adolescentes*, México: Editorial El Manual Moderno.
- Mc WILLIAMS (2011) *Psychoanalytic Diagnosis*; Second Edition; New York: The Guilford Press.
- MILLON, T., DAVIS R. (1998) *Trastornos de la Personalidad más allá del DSM-IV*, Barcelona, España: Editorial Masson, S.A.
- PASSALACQUA, A. y GRAVENHORST, M.C. (2010) *Los fenómenos especiales en Rorschach* 7ª Edición aumentada. Buenos Aires: Ed. Psiqué.

TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD ANTISOCIAL: LECTURA DESDE EL TEST DE RORSCHACH

María Verónica Figueroa Alcorta y Gabriela Rojas Breu*

INTRODUCCIÓN

Es evidente la importancia de identificar indicadores objetivados y predictivos para establecer bases diagnósticas rigurosas, precisas y explicativas. Dado que este rigor se desprende de su correlato estrictamente empírico y de su asistencia teórica inestimable, este trabajo busca sistematizar los indicadores recurrentes en el Test de Rorschach en personas con el mentado trastorno. En efecto, los criterios descriptivos arrojados por el DSM V y el CIE - 10 son elocuentes respecto a conductas que no constituyen necesariamente constructos psicológicos, por lo que la capacidad predictiva de estos criterios es baja. Esto otorga relevancia particular a la sistematización antedicha. La correlación entre este trastorno y la frecuencia de episodios de violencia maximiza dicha relevancia y su estudio se ajusta al imperativo propuesto por la OMS (2014): cubrir la vacancia en clave de urgencia de estudiar a partir de bases empíricas.

El trabajo presenta un diseño cuanti-cualitativo. Se seleccionó una muestra intencional de 50 personas con diagnóstico de trastorno de personalidad antisocial en contextos de encierro carcelario. Se administró el Test de Rorschach en el marco de una batería integral que constaba de las siguientes técnicas: Entrevista Semi-dirigida; Test Guestáltico Visomotor de L. Bender y Persona Bajo la Lluvia (interpretación de S. Querol y M. Chávez Paz). Se han seleccionados internos con este trastorno puesto que es el diagnóstico con más incidencia y prevalencia. El análisis referido se acompañó del estudio de las correspondientes historias clínico-criminológicas.

Es dable señalar que este estudio profundiza indagaciones previas (Rojas Breu y Figueroa Alcorta, 2018) inscriptas en estudios sincrónicos.

* Fecha de recepción 5-04-19. Fecha de aceptación y versión final 29-04-19.
veronicafigueroaalcorta@yahoo.com.ar
gabrielarojasbreu@hotmail.com

RESULTADOS

Características psicológicas recurrentes

A los efectos de promover la confiabilidad del estudio, se acompañarán las apreciaciones vertidas de los indicadores específicos asociados. Dado que las recurrencias se han destacado en las áreas afectiva e intelectual, se excluirá el análisis del área dinámica.

Análisis de indicadores recurrentes: Área Intelectual. Se antepone como primera aproximación el despliegue pobre en cuanto a cantidad y variedad de determinantes, de contenidos y al número de respuestas que es acusadamente disminuido. Los tiempos de reacción son o marcadamente breves o prolongados, sin diferencias significativas entre los tiempos de reacción presentados en las láminas cromáticas y las grises. La dispersión entre ambas opciones es pareja. La productividad, en consecuencia, indica ser baja. Esta pobreza correlaciona, asimismo, con intereses rígidos (números disminuido de contenidos, de determinantes, psicograma pobre) y con ansiedades paranoides. La reducción de las respuestas, por tanto, puede ser una maniobra evitativa al tiempo que indicaría dificultades en la proyección de ideas propias.

Una evaluación integral también advertiría una cuota de oposicionismo (confirmada en diversos casos por IFF e FFF, rotación de tarjetas en Test de Bender e indicadores paralingüísticos) y una baja celeridad asociativa y pobres recursos simbólicos.

En términos de pronóstico, es contundente el registro de que el 96% no ha aportado respuestas adicionales.

El *estilo aperceptivo* estaría signado por una tendencia a la captura total del campo perceptivo en detrimento de aspectos convencionales y del ajuste social [W (D)]. Incluso esto puede ser compensado por oposicionismo [W (D) {SC}]. Esta captura total no se debería a una buena capacidad de integración del campo perceptivo-intelectivo (las W son mayoritariamente primarias, muchas de ellas, sincréticas, en concurrencia con respuestas no originales, de mala calidad formal o pobres) sino a un intento de control en clave de avidez. Implica, por tanto, resguardarse en lo obvio para evitar mostrarse al tiempo que indica dificultades para analizar adecuadamente la realidad y fallas en el contacto social. También da cuenta de cierta incapacidad para funcionar en el plano intelectual o emocional frente a problemas prácticos de la vida cotidiana.

Fortalecen la tesis del ajuste social descendido el P% y 0% disminuidos en el 100% de la muestra estudiada: el alejamiento de las pautas del pensamiento colectivo y del contacto con la realidad según el tamiz social de consenso marcan el signo de la patología. El Índice de Realidad disminuido en un 100% completa esta elocuencia y agrega el posible rechazo a la realidad (no en el sentido de la psicosis) y una mala adaptación a la misma y a las reglas sociales del conjunto social mayor. El descenso de detalles usuales, este I.R. disminuido, el descenso de P% y los contenidos vitales disminuidos en un 58% son indicadores concurrentes de problemas de adaptación social.

La *instancia yoica* se presenta bimodal en la muestra. El 60% expresaría indicadores de que esta instancia podría responder adecuadamente ante determinadas circunstancias particulares, libres de mociones ansiógenas, afectivas y estresógenas (F% Esperable en este porcentaje). El 40% restante, en cambio, muestra un esfuerzo excesivo de esta instancia que redundaría en mecanismos tales como la disociación, intelectualización y control elevados, lo cual no es saludable (F% Aumentado en dicho porcentaje). Estos mecanismos se maximizarían ante situaciones en las que intervienen mociones asociadas a lo vincular, los afectos y la tensión el 60% de los casos (F% extendido aumentado en el 60% asociado a dichas variables).

En el 20% la instancia logra conservar sus funciones frente a estas mociones, siendo capaz de organizar y discriminar la masa estimular y, en otro 20%, contrariamente, se observan indicadores de impulsividad y confusión indicando una estructura yoica lábil que no alcanza a cumplir su función sintética y regulatoria.

Este análisis se completa de manera particular ante la emergencia, registro e incorporaciones de las mociones referenciadas. En el 90% de los casos, se observa un debilitamiento de las funciones yoicas adaptativas. Es decir, si bien se observa el esfuerzo de la instancia yoica por cumplir su función (F%, Fext. %), no se registran niveles de eficacia acorde (F+% y F+ext.% disminuidos en el 90%). De manera concurrente, es dable anticipar en el plano teórico lo que luego se confirma en el plano empírico: ausencia de sentimientos de culpa, dificultades en el descentramiento, adaptación aloplástica e inmadurez psíquica. Esto fortalece la hipótesis de que la inscripción del origen de este trastorno es temprana. Por lo supra expuesto, se infiere una pobre fortaleza yoica y la capacidad de disociación afectiva no sería efectiva. Es decir, se insiste en una disociación que resulta fallida.

En concurrencia con lo mencionado, se pueden advertir déficits de las funciones yoicas (atención, memoria, concentración, organización, adaptación a la realidad, reconocimiento, etc.) ante determinados eventos. En estas situaciones, se transforma la realidad en función de las necesidades propias sin una adecuada discriminación cognitiva y con tinte aloplástico.

La *energía psíquica* se encontraría dentro de los límites esperables, según lo indican el conjunto de las técnicas administradas. Sin embargo, el 60% presenta escasas áreas libres de conflictos que permitan el acceso a este pool energético, un buen rendimiento intelectual y laboral, celeridad asociativa y constancia. En efecto, los contenidos son rígidos y se observa una disminución de contenidos amortiguadores en dicho porcentaje (que correlaciona en forma positiva con lo relevado en entrevistas).

En un 40% estos contenidos están aumentados de manera correlativa con indicadores de evasión: por tanto, en estos casos, se accede a desarrollar tareas sistemáticas, organizadas y sostenidas pero en forma defensiva, por lo que no es genuino ni primario. Es un recurso para evitar pensar y entrar en contacto con aspectos movilizantes.

Finalmente, se observa un índice de aspiración fuera de lo esperado en el 90%: en efecto, en este porcentaje es excesiva la presencia de W (que se encuentra aumentada de forma genuina y no solo respecto de M) y marcada la disminución M (la cual oscila entre 0 y 1 en este 90%): de esta manera, se evidencia un nivel de aspiración desmedido en conjunto con escasos recursos psíquicos que alcancen a satisfacer dicha demanda. El nivel aspiracional, entonces, se encuentra en proporciones solidarias con la frustración, ante la cual, la misma ausencia M indica su baja tolerancia. Esto, articulado con la labilidad yoica, la avidez por el control y la oralidad acusada conjugan una fórmula compatible con el riesgo.

Análisis de indicadores recurrentes: Área afectiva. El mencionado fracaso en el control, disociación y funciones yoicas, en general, se ve acompañado por déficits de recursos simbólicos, de capacidad de regulación emocional sin gasto de energía psíquica, de capacidad de insight y de empatía. Este se ve particularmente indicado por los movimientos humanos disminuidos en el 86% de los protocolos. Dentro de este 86%, el 43% presenta protocolos con ausencia total de M.

La proyección, el desplazamiento y las dificultades de acceder a una posición de responsabilidad subjetiva se reencuentran en la frecuencia de m y en la modalidad de presentación de FM. En el primer caso, es dable

señalar que *m* no es un determinante esperable. Por lo mismo, su presencia en un 58% de los protocolos es elocuente. Asimismo, el FM aparece de manera *bimodal*: o bien se encuentra ausente (en el 43%) o bien elevado (en el 43%). Solo en un 14% aparece dentro de los límites esperables.

Este indicador también da cuenta, en parte, de una dificultad en el descentramiento y la tendencia a la aloplastía, que ya se anticipó al advertir la disminución de *M*, y se ve en presencia de fenómenos especiales tales como la autorreferencia, respuestas de reflejo e indicadores en otras técnicas (figura A central en el test de Bender, macrografía de la misma, indicadores discursivos). La presentación *bimodal* de FM es compatible con un aspecto central vinculado a estos caracteres: la inmadurez psíquica. Esto es un aspecto primario e inhibitorio de la capacidad de relación recíproca empática toda vez que para lograr una relación de este tipo se debe superar el egocentrismo inicial normativo (Piaget, 1991). La ausencia de FM o su aumento dan cuenta o bien de la ausencia de registro psíquico del impulso infantil y primario que inhibe la posibilidad de simbolización (Allesandro de Colombo et al, 2005), o bien de la elevación de estos impulsos sin posibilidad de arribar a una buena mediatización yoica (por su articulación con el determinante forma en todas sus expresiones) y con propensión a la proyección y el desplazamiento contrarios a la capacidad de insight.

La ausencia de indicadores de angustia y el descendido Índice de conflicto psíquico (IC disminuida en el 80% o ausente en el 20%, ausencia de determinante K en el 100%, ausencia de contenidos perturbadores en el 80%) dan cuenta de rasgos caracteropáticos compatibles con la actuación y contrarios a las probabilidades de elaboración simbólica.

Se impone considerar un aspecto reiterado en el 100% de los protocolos: la ausencia de determinantes de textura, incluso en el test de límites. Al respecto, tanto lo arrojado por las técnicas ya mencionadas en (dificultades en los cruces en el Test de Bender, por ejemplo), como el análisis de discurso, surge que el patrón vincular resulta inmaduro, suponiendo esto una dependencia no elaborada y, por tanto, propicia para la actuación. En la prueba de Rorschach esto es indicado, particularmente, por lo siguiente: ausencia plena y total en el 100% de los casos de determinantes de textura, descenso en la productividad en el 60% de los casos en la Lámina IX o, en su defecto, shock con valoración, crítica y baja compensación (Passalacqua y Gravenhorst, 1988); análisis del área dinámica, respuestas de reflejo y la presencia del fenómeno especial Lien.

Se encuentra una clara dificultad para contactarse con mociones afectivas (entre las que se incluyen las agresivas) sin que esto implique la

vacilación del funcionamiento yoico: o se inhibe el contacto con las mismas o se las alcanza a costa de la pérdida de eficacia yoica ($FC < C, CF < C$).

En términos generales, se detecta una predominancia *extratensiva* en un 60% de los casos: esto redundaría en una preeminencia de los afectos sobre la capacidad de mediatizar los impulsos y afectos, es decir, son más impulsivos, con sentimientos más intensos y descontrolados sin un correlato de expresión emocional adaptativo. Esta observación encuentra su correlato empírico particularmente en el análisis de la primera fórmula vivencial.

Del análisis de la segunda fórmula surge que son sujetos con tendencia al acting out en el 60%, alterándose en clave de conflicto la línea intratensiva.

En un 45% de los casos, la capacidad de responsividad a estímulos afectivos (de todo tipo, lo que incluye la agresividad) está disminuida: la tercera fórmula vivencial es introversiva, indicando esto el intento de impedir que el contacto con las emociones provocadas por el medio. Es decir, esto da cuenta de una tendencia a la retracción de estímulos afectivos.

El análisis integral de las tres fórmulas detalladas concluye en que en el 58% de los casos estudiados indican cierto descontrol en la conducta del sujeto teniendo mayor facilitada para expresar la agresión que los afectos placenteros.

Se advierte presencia de tensión psíquica suele observarse por la presencia de m, por el aumento de preocupaciones (vitales aumentados/amortiguadores disminuidos) pero sin posibilidades de descarga, expresión y elaboración adecuadas.

CONCLUSIONES

Del trabajo realizado se desprende que es posible aislar determinados indicadores recurrentes que, de ampliarse la muestra, podría configurar un perfil particular para el Trastorno de la Personalidad Antisocial.

Es dable extraer conclusiones con cierto nivel de inferencia de lo expuesto. Entre ellas, que existe una acusada presencia de indicadores que denotan rasgos compatibles con la caracteropatía cuya causa se sospecharía particularmente en la inmadurez y el correlato de una vulnerabilidad temprana. Así, la ausencia de registro de conflicto psíquico y su correlato fiel, la angustia, de manera articulada con indicadores que dificultan la capacidad de elaboración simbólica y la implicación/rectificación

subjetivas son aspectos que surgen de manera clara en la muestra estudiada. Asimismo, el presente estudio indica que determinadas mociones afectivas impactan de manera más acusada en esta población que en la población general. En efecto, el patrón vincular inmaduro, la dependencia correlativa, la vulnerabilidad marcada, los recursos psíquicos expuestos y la fórmula parasitaria que se decanta anticipan con claridad que el entorno tiene efectos invasivos en estas configuraciones psíquicas por lo que la génesis de la actuación le reserva a este colectivo un estatuto particular.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALESSANDRO DE COLOMBO, L (2005) *El psicodiagnóstico de Rorschach: interpretación*. Buenos Aires: Editorial Klex
- OMS (2014) *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia*. Suiza: OMS, PNUD.
- PASSALACQUA, A y GRAVENHORST, M (1988) *Los fenómenos especiales en Rorschach*. Argentina: Centro Editor Argentino
- PIAGET, J (1991) *Seis estudios de Psicología*. Barcelona: Labor.
- QUEROL, S y CHÁVEZ PAZ, M (2004) *El test de la persona bajo la lluvia. Adaptación y aplicación*. España: Lugar
- ROJAS BREU, G y FIGUEROA ALCORTA, V (2018) Indicadores de Trastorno de la Personalidad Antisocial con manifestaciones violentas en la prueba de Rorschach. *MEMORIAS X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología*. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires (2): 30 - 33

RESUMEN

Este trabajo busca identificar indicadores objetivados que se desprenden de la aplicación de la Prueba de Rorschach en el campo forense para establecer bases diagnósticas rigurosas, precisas y explicativas acerca del Trastorno de la Personalidad Antisocial. Se preconiza la indagación empírica y su inexorable asistencia teórica. En efecto, los criterios descriptivos arrojados por el DSM V y el CIE - 10 son elocuentes respecto a conductas que no constituyen necesariamente constructos psicológicos, por lo que su capacidad predictiva es baja. Para estos fines, se analizan 50 protocolos de la Prueba de Rorschach que integran una muestra de tipo intencional

seleccionada en contextos de encierro carcelario. El diagnóstico de este trastorno es concurrente con el análisis de otras técnicas (tanto proyectivas como psicométricas) expuestas en el marco de historias criminológicas y clínicas. Se cotejan recurrencias en las áreas afectiva e intelectual que indicarían patrones compatibles con perfiles caracteropáticos, inmadurez psíquica y vulnerabilidad temprana. Asimismo, se asiste a configuraciones psíquicas altamente permeables a mociones externas. Esto redundaría en dos aspectos: por un lado, en el alto impacto emocional que asumirían eventos externos y, por otro lado, en la delegación parcial pero sustancial de la regulación emocional que debería operar de manera endógena.

ABSTRACT

This work seeks to identify objective indicators that emerge from the application of the Rorschach Test in the forensic field to establish rigorous, precise and explanatory diagnostic bases on the Antisocial Personality Disorder. Empirical inquiry and its inexorable theoretical assistance are recommended. In fact, the descriptive criteria given by DSM V and ICD-10 are eloquent with respect to behaviors that do not necessarily constitute psychological constructs, so their predictive capacity is low. For these purposes, 50 Rorschach Test protocols that integrate a sample of intentional type selected in prison confinement contexts are analyzed. The diagnosis of this disorder is concurrent with the analysis of other techniques (both projective and psychometric) exposed in the framework of criminological and clinical histories. Recurrences are checked in the emotional and intellectual areas that would indicate patterns compatible with character traits, psychic immaturity and early vulnerability. It also assists psychic configurations highly permeable to external motions. This results in two aspects: on the one hand, in the high emotional impact that external events would assume and, on the other hand, in the partial but substantial delegation of emotional regulation that should operate endogenously.

Sección Junior



CASO ALEXANDRA NARCISISMO PATOLÓGICO - PULSIÓN DE MUERTE

Estela Gladys Avella y Patricia Russo*

El psicodiagnóstico fue realizado durante el periodo de pasantías de AAPRO en el Hospital Moyano, Servicio de Emergencia. Allí los pacientes quedan internados por un corto tiempo. El abordaje es con inclusión de la familia. Las técnicas administradas fueron: Entrevistas, HTP, Bender y Test de Rorschach.

DATOS DEL CASO

La paciente, cuyo nombre fue modificado, de 26 años se presenta sin mediar palabra, con un gesto, mostrando sus muñecas cortadas y suturadas. Luego comienza a narrar los hechos; comenta la mala relación con su madre que le exige que estudie y consiga trabajo, las discusiones por convivencia, higiene y decisiones de salidas familiares.

Relata reiterados fracasos académicos en distintas carreras: Psicología, Bibliotecología, Edición e Ingeniería.

Expresa su pasión por el dibujo y comenta que es buena dibujando.

Habla de sus dificultades para integrarse en grupos de estudio, tener amigas y para conseguir trabajo. Nunca tuvo novio, solo un amor platónico hacia un compañero del secundario que era exitoso y excelente dibujante y al que siguió en silencio por internet durante años.

Abandonada por su padre, supo que formó otra familia y tiene un hermano menor que no conoce; no hay relación con ellos.

Comenta que el hospital ubicó a su madre y la están haciendo participar en su tratamiento: *"Hay asuntos sin resolver con ella "... "Tenemos esperanzas de mantenernos unidas y seguir adelante."...*

*Fecha de recepción 31-10-19. Fecha de aceptación y versión final 15-11-19.
avellaestela@gmail.com
russo_patricia@hotmail.com

Relata que luego de un exámen en el que fue desaprobada decidió no volver a su casa, huir y terminar con todo. Ella no quería enfrentar a su madre y discutir más, el reiterado tema de buscar trabajo, estudiar e irse de la casa.

Viajó esa misma noche desde la facultad hasta La Lucila decidida a cortarse las muñecas: *"no me corte apropiadamente lo más profundo posible"*. Comenta que luego de hacerlo, mientras miraba la luna frente al río y escuchaba un cantante de ópera, Alexandro Safina, decidió que ese paisaje era una bella imagen y que ella podría salir adelante. Cubrió sus heridas para que ningún policía la viera. Fue a la estación a esperar al primer tren de la madrugada y así viajó al hospital a pedir ayuda.

ANÁLISIS DEL RORSCHACH

La autodestrucción como forma de vida la lleva a seguir encapsulada en una simbiosis mortal. Encontramos en Alexandra una escisión entre el yo y la realidad. A través de todo el protocolo hallamos manifestaciones de la pulsión de muerte. Hay desinvestidura de los objetos y la realidad. Observamos una retracción narcisista de la libido al yo pero el intento de reconexión a través de formaciones restitutivas no se presenta en forma de síntomas clínicos. Aparecería en su aspecto dinámico con un pensamiento delirante, confuso y en proceso primario.

Ante la situación nueva no puede dar una respuesta adecuada del sí misma. Evidencia una falla en la identidad primaria, con un pensamiento confuso y una disociación extrema; mezcla y no logra una posterior integración. La representación elegida es *"una abeja con cuerpo de reloj de arena"*

Se observa perturbación en la lógica del pensamiento que va a continuar a lo largo de las respuestas alterando la prueba y el juicio de realidad. Estas fallas estructurales con presencia de angustia masiva mostrarían su desvalimiento psíquico. No responde a las normas consensuadas adaptativas. Verbaliza desde el inicio el contacto con la pulsión de muerte, *"las abejas caen sin vida...Las puedo tocar."* En su última respuesta del protocolo concluye con una desvitalización total, eligiendo nuevamente contenidos de insectos muertos en vitrinas de museo., congelando así las representaciones, quitándoles toda escena de vida. . El tiempo limitado que se inicia en la marca de un reloj de arena termina en la muerte.

En los protocolos de pacientes que presentan un narcisismo patológico, la desvitalización de las representaciones corresponde a la lucha del

sujeto por negar la fuente interna de la pulsión. La elección del contenido "*estatuas*" marca la indiferencia y frialdad en lo afectivo. El aspecto libidinal es excluido por la representación de un objeto inanimado, con un valor narcisístico, estético y despojado de vida.

Hay un tejido agujereado que caracteriza a la psiquis narcisista, una pérdida de distancia absoluta entre el sujeto y la lámina, producto de la indiscriminación yo – no yo. Encontramos una ruptura de la ligadura huella mnémica palabra-cosa, y la palabra pasa a ser tratada como la cosa misma: "*Ahí encajo Yo*" señalando el espacio blanco superior de la Lámina II. El espacio blanco como agujero aquí representa un vacío. Green habla de una angustia blanca que corresponde a una desinvertida masiva, radical y temporaria que deja rastros en el inconsciente en forma de agujeros psíquicos. Esta angustia blanca la vincula al abandono, y a pérdidas experimentadas a nivel del narcisismo en los primeros momentos de vida al nivel de la unidad narcisista. La no inscripción de la experiencia de satisfacción provoca agujeros en el tejido preconsciente.

En la Lámina V, en la que generalmente se puede detectar en ella como percibe el sujeto la realidad, presenta como elección un contenido de poca vida "*bichito de luz*" se aparta de lo popular y una "*máscara que hay que recortarle los agujeros*". Hay una vivencia paranoide enlazada a situaciones externas de sufrimiento, peligro y destrucción. Ella se corta en lo real y en la lámina de la realidad elige una acción a futuro un corte...re-corte, presagiando la compulsión a la repetición de la pulsión de muerte. Llama la atención que a pesar de haber tenido un acto con intención suicida presente un alto número de indicadores de suicidio en la ESPA. (Escala de Potencial Suicida para Adultos).

En el narcisismo no hay un encuentro con el otro. No se establece una relación objetal y se resuelven las tensiones a través de lo agresivo.

En su respuesta de la Lámina VII: "*chicas que en un giro su pelo va para atrás y se conectan, chocan dos chicas lindas que se conectan por el cabello. Están de espaldas, no se le vé el rostro, sólo la cabeza y el pelo...*" podemos inferir en este discurso una abolición de la figura materna, con un déficit en la identificación primaria: "*No se les ve el rostro*", hay tensión no controlada que invade el vínculo materno "*se unen por el movimiento del pelo*". Se conectan por lo agresivo "*dos chicas que chocan*". En esta simbiosis encontramos la pulsión de muerte, dado que el corte que no puede efectuar a nivel simbólico con su madre lo efectúa en lo real con su actuación suicida...

No se encuentra en el protocolo una simbolización de la figura paterna. En relación a la figura del padre hay un descontrol de los impulsos: *"hueso de pelvis -coxis con púas"...* un espacio para el encastrado de músculos y tendones, agujeros". En la palabra *"encastrado"* su semántica tiene un simbolismo especial y personal, palabra utilizada para objetos, la aplica a huesos, músculos y tendones. No hay metáfora en sus palabras, hay vacío de representación en cuanto a la ley paterna.

Hubo una imposibilidad de constituir al padre y a la madre como ideales quedando una falla en el proceso identificatorio, y un predominio de la agresión preedípica.

Como consecuencia no hay una identidad sexual lograda, en Lámina VI verbaliza *"Mantarraya, con textura de calamar, con columna vertebral que termina en un martillo"*. Aparece lo delirante, hay trastorno en la prueba y juicio de realidad. Presenta un trastorno grave en la lógica del pensamiento. Tiene una posición fálica, agresiva, fría. Cuenta que nunca tuvo relaciones sexuales y que durante años estuvo enamorada de un compañero de dibujo al que miraba por internet sin que él supiera nada. Se evidencia la satisfacción de la pulsión parcial y el no logro de la identificación secundaria. Existe una incapacidad de entablar un vínculo con el otro y sus nexos son pregenitales, narcisistas e impotentes. Se expresa con una alta dosis de destructividad. Presenta aspectos sadomasoquistas: *"textura de calamar viscosa como algo plástico y lindo al tacto"*.

En su mirada hacia lo más primitivo, hacia sus orígenes, enuncia una representación de un objeto frío, abstracto que explota y se queda quieto, Lámina IX: *"una obra de arte conceptual de los museos, cúpula de luz, efectos de vidrio que rellena con la luz, se expande como algo explosivo y es estático, está tapado con formas adelante, metal maleable pintado en bruto. Pum para arriba"*

Frente a la ausencia de identificación encontramos la fragmentación yoica que se expresa en la explosión, no hay unidad, hay pulsión de muerte. -El movimiento ascendente podría pensarse como fantasías de infestación, una vuelta al cuerpo materno. Lo estático lo entendemos como el arco reflejo del principio de nirvana, la vuelta a una etapa anterior a su vida. En cuanto al metal maleable, implicaría el no establecimiento de barreras claras entre el adentro y el afuera. Y también se puede inferir que hubo algo tapado en su nacimiento. Presenta pensamiento patológico con leyes del proceso primario, en el inconsciente no hay contradicción. (Metal maleable, Explosivo-estático)

CONCLUSIÓN

Según Otto Kernberg en el narcisismo patológico no hay integración de la libido y la agresión, hay un deseo original de no existencia como modo de evitar todo conflicto y sufrimiento. Hay una falla en el desarrollo de la vida afectiva normal, por gravísimos conflictos objetales en los primeros años de vida, una desorganización afectiva que impide la integración normal tanto de los afectos como de las relaciones de objeto primitiva. Falla el desarrollo de estructuras simbólicas psíquicas. Se organiza una agresión primitiva en forma extrema que lleva a la auto-destructividad, que refleja el narcisismo negativo. , donde prevalece la agresión como pulsión.

Alexandra al no poder satisfacer el deseo materno de ser exitosa en lo intelectual, encuentra en el intento de suicidio la necesidad de escapar a heridas narcisistas graves y también el deseo de destruir la realidad frustrante. Tiende a abarcar la realidad en su totalidad con un enfoque abstracto carente de sentido común y sin recursos internos para planificar y organizar su realidad cotidiana. Esto nos daría cuenta de su omnipotencia narcisista con fijación oral.

El estímulo externo arrasa con los dos constituyentes de la pulsión, el representante-afecto y el representate-representacion y el bloqueo hará que ninguna vía de expresión sea posible salvo el recurso al acto o al soma.

La compulsión a la repetición es una propiedad de la pulsión, estudiada por Freud en lo que concierne a la pulsión de muerte en 1920 en "Más allá del principio de placer". No hay relato, ni metáfora, ni recuerdo. Lo traumático en Alexandra retorna en forma de descarga y aquello no recordado es re-vivido. No hay ligadura de lo escindido y emerge por las vías de lo arcaico la ligadura entre lo actual irrefrenable y lo pretérito desintegraste. Siendo la pulsión de muerte la protagonista en su vida.

RESUMEN

En un contexto hospitalario se realiza un psicodiagnóstico a una paciente de 26 años internada en el Servicio de Emergencias. Nuestro objetivo es mostrar cómo se presenta la pulsión de muerte en sus respuestas en el RORSCHACH. Se evidencia el déficit de funcionamiento psíquico de Alexandra, su narcisismo patológico y su compulsión a la repetición de aspectos autoagresivos.

SUMMARY

CASE ALEXANDRA

PATHOLOGICAL NARCISSISM DEATH DRIVE

In a hospital context, a psychodiagnosis is taken on a 26 years old patient in emergency room. Our main goal is to show how the death drive is present in her answers to the Rorschach test. It is clear the lack of psychic function on Alexandra, her pathologic narcissism, and her willingness to repeat self-damage aspects.

BIBLIOGRAFÍA

FREUD, Sigmund : (1920) *"Mas allá del principio del placer"* .Buenos Aires. Ed. Paidós.

GREEN, Andre: (2012) *"Narcisismo de vida, Narcisismo de muerte"* .Buenos Aires. Ed. Amorrortu

KERNBERG, O: (1979) *"Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico"* . Buenos Aires. Ed. Paidós.

KERNBERG, O: (1984) *"Trastornos graves de la personalidad"* . México. Ed. Manual Moderno.

LAPLANCHE, Jean: (1981) *"El inconciente y el ello"* . Ed. Unica Edicion.

LAPLANCHE, Jean: (2001) *"La castración, simbolización"* .

WEIGLE, Cristina: (2001) *"Discursos y Estilos psicopatológicos"* Edición del Autor. Buenos Aires. Argentina.

PASSALACQUA, A y colaboradores : (1993). *"El psicodiagnostico de Rorschach. Interpretación"* . Buenos Aires. Ed. KLEX. 7 Edición.

PASSALACQUA, A y GRAVENHORST, M.C.(2010). *"Los fenómenos especiales en Rorschach."* . Buenos Aires. JVE Ediciones . 7. Edición.

ACTIVIDADES DE LA ASOCIACION ARGENTINA DE PSICODIAGNOSTICO DE RORSCHACH

SEGUNDO CUATRIMESTRE 2019

Durante el segundo cuatrimestre del presente ciclo lectivo continúan funcionando tres primeros años del **Curso de Psicodiagnóstico de Rorschach para Graduados Universitarios**, con la modalidad semanal, a cargo de las docentes Lics. Ana María Nuñez y Ana María Mussoni, y un curso de frecuencia mensual a cargo de la docente Psic. Noma Menestrina, tres cursos semanales de segundo año a cargo de las Lics. María Teresa Herrera, Lelia Pestana y la Psic. Norma Menestrina, y un curso mensual a cargo de la Lic. Ana María Mussoni.

Finalizarán este año el curso, dos grupos semanales de tercer año a cargo de la profesora Lic. María Teresa Herrera y otro con la modalidad mensual, a cargo de la Lic. Lelia Pestana; un grupo en Salta Capital y otro en Santiago del Estero a cargo ambos del Dr. Fernando J. Castro.

El total de cursantes en la sede de Capital Federal es de 88 y en el interior del país de 19 cursantes.

Continúa el régimen de pasantías para alumnos del tercer año del Curso de Psicodiagnóstico de Rorschach, con el Centro Racker de la Asociación Psicoanalítica Argentina.

Continúan funcionando dos grupos de supervisión a cargo de la Psic. Norma Menestrina y Lic. María Teresa Herrera, y un grupo de estudios con ésta última docente.

Con beneplácito nuestra Asociación y la Asociación Latinoamericana de Rorschach organizaron el **XVII Congreso Latinoamericano de Rorschach y Otras Técnicas Proyectivas** y el **XII Congreso Argentino de Rorschach en la Universidad**, que se desarrolló del 22 al 24 de agosto del presente año, en la Universidad del Museo Social Argentino. Asistieron al mismo profesionales no sólo de nuestro país sino también de Uruguay, Brasil, Chile, Rep. Dominicana, México y Japón. La conferencia inaugural estuvo a cargo del Dr. Rafael Paz, y luego transcurrieron las distintas actividades (paneles, horas de conversación, comunicaciones libres y workshops), en un clima muy cordial, lo que favoreció el intercambio no sólo

científico sino también personal, entre los psicólogos asistentes. Agradecemos a las autoridades de la Universidad del Museo Social Argentino, el habernos dado la posibilidad de realizar en su sede el Congreso, y sobre al Dr. Andrés Febbraio por el acompañamiento continuo, que sin duda fue de suma importancia para el éxito del evento. El próximo Congreso Latinoamericano de Rorschach se desarrollará en México, en el año 2022.

El 9 de noviembre se realizó en Corrientes una **Jornada de Actualización en Técnicas Proyectivas y Rorschach**. En los paneles se trabajaron tres casos representativos, uno del área clínica, otro del área forense y un tercero del área laboral, dando lugar al intercambio de ideas, reflexiones, aportes y a la participación de los asistentes. A través de estos casos se mostró la importancia del Psicodiagnóstico de Rorschach analizado cuantitativa y cualitativamente, a través del discurso. Fueron expositoras la Lic. María Teresa Herrera, la Dra. Hilda Alonso, y las Lics. Beatriz Moretti y Natalia Poupard, estas últimas egresadas de la Asociación en la Provincia de Corrientes.

Las integrantes de la C. Directiva, Lic. María Teresa Herrera, Dra. Hilda Alonso y Lic. Marta González representaron a la Asociación en el **XII Congreso Nacional de Psicodiagnóstico – XXX Jornadas Nacionales de ADEIP**, realizado en la Universidad Católica de Santiago del Estero.

El sábado 30 de Noviembre de 9 a 18hs, se dictó el seminario: Test Guestáltico Visomotor de L. Bender, a cargo de la Lic. Silvia M. Querol.

El 17 de diciembre realizaremos en nuestra sede la **Asamblea Anual Ordinaria** y la entrega de diplomas a los nuevos egresados.

Le damos la bienvenida a los nuevos Socios Adherentes, Lics. Susana Iris Alañiz, María Azucena Oviedo, Patricia Estela Regueiro, Diana Mercedes Serfaty, María Carolina Petrella y Hellmut Brinkmann Schihing (Chile).

Lic. Mónica L. Pastorini
Secretaria Académica

**Índice de últimas cinco
Revistas publicadas
(2017-2019)**



AÑO N° 38 N° 1 - JULIO DE 2017 SEMESTRAL**Prólogo** (p. 5)**Evaluadores** (p. 7)**Trabajos**

- Sotolano, Oscar: Adolescencias (p. 11)
- Alvarez, Nélica: El Psicodiagnóstico durante la adolescencia (p. 30)
- Russo, Susana: La adolescencia tardía. Un estudio comparativo (p. 38)
- Pastorini, Mónica y Mussoni, Ana María: Adolescencia y tragedia familiar (p. 53)
- Alvarado, María Laura: La elección de carreras artísticas en orientación vocacional (p. 66)
- Alonso, H.; Ro Giordano, M.C.; Rossi, M.L.; Varela, H.; Andresen, F y Nievas, S.: Apostando a la transformación social a través del arte (p. 83)

Tesina

Manfredi, Yanina: Tatuaje: ¿ Marca narcisista? (p. 97)

Comentarios de libros

"Mis manos al volante; un aporte a la conducción segura"

Autora: Fernández, Mirta

Comentario: Ana María Núñez (p. 123)

Actividades de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach. Año 2017, 1er. cuatrimestre (p. 124)**Índice de las Revistas** de los últimos cinco años (2013-2017) (p. 128)**Normas de publicación** para autores de ponencias, comunicaciones e informes (p. 137)

AÑO 38 N° 2 - DICIEMBRE DE 2017**Prólogo** (p. 5)**Evaluadores** (p. 7)**Trabajos**

- Chabert, Catherine: Psicopatología de las depresiones (p. 11)
- Herrera, María Teresa: Las dos caras de la destructividad. Su lectura a través del Rorschach (p. 17)
- Toporosi, Susana: La clínica con adolescentes que presentan conductas sexuales abusivas (p. 29)
- Mekiri-Karim: El TAT y el diagnóstico diferencial entre verdadera y pseudo resiliencia (p. 43)
- Flora Boirin-Fargues: Entre vacío psíquico y transmisión de la historia familiar: Exploración de la dependencia a sustancias tóxicas a partir de Genosociograma, Rorschach y TAT (p. 57)
- Fraga, Mirta: Compartiendo experiencias sobre discapacidad adquirida ¡Ayúdame a mirar! (p. 67)

Tesina

Croce, Jennifer: La expresión del afecto a través del Psicodiagnóstico de Rorschach en un grupo de mujeres víctimas de violencia de género (p. 79)

Comentarios de libros

“Relectura del Psicodiagnóstico. Volumen 1. El juicio clínico.

Problemáticas epistemológicas, metodológicas y éticas

Autora: Helena Lunazzi.

Comentario: María Teresa Herrera (p. 93)

“Explorando prácticas actuales”

Compiladoras: Cristina Weigle, Beatriz Benditto, Natalia González y Graciela Vera

Comentario: Daniela Cantoli (p. 94)

“Los autismos y su evolución. Aportes de los métodos proyectivos”

Autora: Helena Suárez Labat

Comentario: Hilda Alonso (p. 95)

Actividades de la Asociación de Psicodiagnóstico de Rorschach.

Julio-Diciembre. Año 2017, 2do. cuatrimestre (p. 97)

Índice de las Revistas de los últimos cinco años (2013-2017) (p. 100)

Normas de publicaciones para autores de ponencias, comunicaciones e informes (p. 110)

AÑO 39 N° 1 - JULIO DE 2018**Prólogo (p. 5)****Evaluadores (p. 7)****Trabajos**

- Marco Aurelio Andrade: Acerca de la personalidad Borderline (p. 11)
On Borderline Personality
- Yago Franco: Lo Borderline (p. 25)
The Borderline
- Tuğrul Karaköse İrem Erdem Atak: Comparación del Trastorno Borderline de la Personalidad y el Trastorno Maníaco Depresivo relacionados con las Relaciones Objetales (p. 35)
Comparison of Borderline Personality Disorder and Manic Depressive Disorder Related to Object Relations
- Aylin Erbahar y Gülce Fıkrkoca: Estudio de caso: El pasaje de la organización de la personalidad borderline hacia la adultez: pérdida de objeto en el eje de la separación-individuación (p. 51)
Case Study: The borderline personality organisation's journey towards adulthood: object loss in the axis of separation-individuation
- Cecilia Duarte: Violencia materna, psicopatología y transmisión transgeneracional. Un caso clínico en contexto de vulnerabilidad psicosocial (p. 71)
Maternal violence, Psychopathology and transgenerational transmission. A clinical case in context of psychosocial vulnerability

Sección Junior

- Romina Soledad Fuschetto: Análisis estructural de la organización fronteriza de la personalidad basado en la interpretación de las Técnicas Proyectivas (p. 85)
Structural Analysis of Borderline Personality Organization based on the Interpretation of Projective Techniques

In Memoriam

- VERA CAMPO, por Helena Ana Lunazzi (p. 101)
- MARTA IRENE RUBULOTTA, por Verónica Abud y Silvia Macagno (p. 103)

Comentarios de libros

- "Técnicas gráficas en psicodiagnóstico. Su lectura interpretativa"
Autora: Nélica Álvarez
Comentario: Graciela Peker (p. 107)

Actividades de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach. Julio a Diciembre 2018 (p. 109)**Índice de las revistas de los últimos cinco números (2015-2018) (p. 115)****Normas de publicación para los autores de ponencias, comunicaciones e informes (p. 125)**

Año 39 N° 2 - DICIEMBRE DE 2018 (SEMESTRAL)**Prólogo** (p. 5)**Evaluadores** (p. 7)**Trabajos**

- Osvaldo Varela y María de los Ángeles Izcurdia: Aportes de la aplicación de Rorschach a la práctica del psicólogo forense (p. 11)
Contributions of the application of the Rorschach to the practice of the forensic psychologist.
- Ariana García: Algunas aplicaciones del Psicodiagnóstico de Rorschach en el ámbito forense (p. 17)
Some applications of the Rorschach Psychodiagnostic in the forensic area.
- Silvia Castelao y Juan Pablo Mizrahi: Indicadores en el Psicodiagnóstico de Rorschach para la valoración del Daño Psíquico (p. 25)
Indicators in the Psychodiagnosis of Rorschach for the assessment of Psychic Damage.
- Silvia Fregonese: Las técnicas de exploración psicodiagnóstica en la práctica forense (p. 37)
Psychodiagnostic exploration techniques in forensic practice.
- Fernando Castro y cols.: Trastornos por Estrés Post-traumático. Evaluación con Rorschach y dos escalas específicas (p. 43)
Post-traumatic Stress Disorder Evaluation with Rorschach and two specific scales.
- Carola Manson: Peritación Psicológica en abuso infantil. Análisis de un caso (p. 55)
Psychological expertise in child sexual abuse. Analysis of a case.
- Silvina Catera: Pericia Psicológica en tortura (p. 63)
Psychological expertise in torture.

Actividades de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach. Julio-Diciembre (p. 87)

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

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

AÑO 40 N° 1 - JULIO DE 2019 (SEMESTRAL)**Prólogo** (p. 5)**Evaluadores** (p. 7)**Trabajos**

- María Teresa Herrera
Los avatares de la creación. El mito de Dédalo (p. 11)
The avatars of creation the myth of Dédalo
- Hilda Alonso
De la creatividad a la creación (p. 25)
From creativity to creation
- Lelia S. Pestana
El estilo creativo en su encuentro con el Rorschach (p. 35)
The creative style at the encounter with the Rorschach
- Andrea Spinello y Leandro H. Peiretti
Las connotaciones del duelo por un hijo en pericias civiles. Análisis desde lo forense. Repercusiones clínicas (p. 43)
The connotations of the mourning of a son in civil forum assessments. Forensic analysis and clinical implications
- Viviana Vega, María Alejandra Boustoure, Ángeles Fabbro, Nadia Greco, Andrea Sambucetti, Teresa Simonotto, Andrea Stor.
Efectos transgeneracionales de las migraciones en el aparato psíquico (p. 55)
Transgenerational effects of migration in the psychic apparatus

In Memoriam

CARLA Sacchi, por Hilda Alonso (p. 71)

Actividades de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach. Enero-Julio 2019 (p. 73)**Índice de las últimas cinco revistas publicadas (2016- 2018)** (p. 77)**Normas de publicación para los autores de ponencias, comunicaciones e informes** (p. 89)

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. Al final del artículo debe figurar un breve resumen de 200 palabras aproximadamente, en los idiomas español e inglés. El título del trabajo además del español deberá ser traducido al inglés.
4. 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.
5. Cuando el trabajo incluya gráficos o tablas, éstos irán numerados y en hoja aparte, con tinta negra y bien contrastados.
6. 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.

7. La remisión de originales para su publicación supone la plena aceptación de estas normas.
8. 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.
9. Debe tenerse en cuenta que el plazo medio de revisión de un trabajo es de 6 meses.
10. 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.

La Comisión de Publicaciones de AAPRO pone en conocimiento a la comunidad científica que en el número 39 N° 2 del año 2018, se publicó un artículo de la Lic. Ariana García titulado: “Algunas aplicaciones del Psicodiagnóstico de Rorschach en el ámbito forense”, en el que la Lic. García utilizó desarrollos de un trabajo anterior de la Lic. Silvia Castelao titulado: “La práctica pericial del daño psíquico, aportes del psicoanálisis y del método Psicodiagnóstico”, publicado en la Revista de APFRA en el año 2005, habiendo omitido la cita correspondiente. Interiorizados de esta cuestión, con posterioridad a la publicación, nos hemos puesto en contacto con la Lic. García quien se responsabilizó por lo sucedido, atribuyéndole a dicha omisión un descuido involuntario.



INFORMES Y SECRETARÍA

Uriarte 2221 (1425) Ciudad de Buenos Aires

Tel. / Fax: (54-11) 4777-0351 / (54-11) 4777-4927

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

Internet: www.asoc-arg-rorschach.com.ar

**VA PIE DE
IMPRESA**