

# LA BATERIA COMO “SOSTEN PERCEPTUAL” EN EL DIAGNOSTICO ESTRUCTURAL <sup>1</sup>

## Resumen

En este trabajo la Batería Psicodiagnóstica en su conjunto se propone como pilar o “perceptual holding” del proceso psicodiagnóstico. El concepto “perceptual holding” fue elaborado por E. Schachtel, para establecer los fundamentos vivenciales de la interpretación de las respuestas de Forma en el Rorschach. Este autor destacó el reconocimiento de un diferente esqueleto de sostén, según qué cualidad de la respuesta de forma se trate. Sin embargo, en el presente artículo se propone que el concepto pueda también ser empleado de modo extenso, para enfatizar el lugar de la Batería de test psicodiagnóstica, a modo de andamiaje del proceso de evaluación.

Con el objeto de llegar al arriba mencionado objetivo, se sugieren nociones o criterios clínicos de diferenciación a ser articulados en el psicodiagnóstico, y un amplio repertorio de indicadores a ser analizados utilizando un enfoque configuracional. Dichas nociones han de ser estudiadas utilizando el conjunto de la Batería. La sistematización de la teoría de las relaciones objetales desarrollada por O. Kernberg, aporta las bases teóricas de las cuales se desprenden los criterios de Diferenciación Clínica de Diagnóstico Estructural. Estos criterios son enfatizados incluyendo los desarrollos de L. Bellak, adjuntando la evaluación de la Creatividad, Capacidad de Humor, Goce y Trabajo, junto con los criterios estructurales de Kernberg.

Las necesidades surgidas tanto en la enseñanza del Psicodiagnóstico como en la aplicación profesional y también en el consecuente trabajo de intercambio con colegas han dado lugar a la elaboración de este trabajo. Consiste en una propuesta de resolución de dificultades vivenciadas a lo largo del ejercicio del enfoque proyectivo durante muchos años.

Revisemos los requerimientos u objetivos que se intentan llenar:

1. Nivel teórico: Una de las necesidades primordiales se sitúa en el logro de nociones teóricas que permitan la articulación con los distintos niveles de procesos psíquicos investigados mediante Técnicas Psicodiagnósticas disímiles. Se designa de este modo al uso de Técnicas complementarias que examinan, desde su propio dispositivo, diferentes funcionamientos psíquicos, los cuales deben ser susceptibles de explicitación teórica y dinámica. Estas nociones han de poder dar cuenta tanto de las dimensiones metapsicológicas como psicológicas.
2. Una segunda y muy importante necesidad relacionada con el empleo del psicodiagnóstico

---

<sup>1</sup> Constituye una actualización del artículo “The Battery as Perceptual Hold in Structural Diagnosis”. (1994). Publicado en *Rorschachiana*. Yearbook of the International Rorschach Society. Volumen 19. Pág 112-128. Hogrefe & Huber Publishers. Bern. Seattle. Toronto. Germany.

es ofrecer información esencial, sin embargo profunda, para establecer criterios indicativos y planear estrategias psicoterapéuticas adecuadas. Para ello se requiere que se obtengan evaluaciones que, sin estar necesariamente centradas alrededor de la nosografía, puedan dar cuenta del potencial de salud, el sentido del síntoma en la historia personal y el grado de organización de la identidad. El presente enfoque psicodiagnóstico toma en cuenta de la organización relativamente estable de los procesos mentales, cristalizando estructuras y, al mismo tiempo, es sensible a la unicidad y complejidad del enfoque idiosincrásico.

3. Tercero, pero igualmente importante, la necesidad de apuntar hacia:
  - a. Una metodología psicodiagnóstica teórica y técnicamente ordenada a ser enseñada al estudiante, el cual es estimulado a pensar, a incorporar creatividad en su evaluación y, a la vez, a ordenar y manejar objetivamente la información obtenida.
  - b. La confiabilidad de los Juicios Clínicos y su validez es salvaguardada a través de la aplicación del estudio de recurrencia de información intra e intertest, como opuesto a basarse en los resultados de técnicas parciales. Se trata, sin embargo, de no descuidar la exploración de las preguntas sobre el *Cómo?* y el *Por qué?*
  - c. Intentamos mostrar el Psicodiagnóstico a los estudiantes de Psicología como una herramienta para pensar tanto los fenómenos Clínicos como los de la vida cotidiana, en tanto constituye una pantalla que registra funcionamientos comunes a ambas.
  - d. Una metodología Psicodiagnóstica no sólo dirigida a realizar Juicios Clínicos confiables sino también a expresarlos en conclusiones entendibles por la interdisciplina (Jueces, Empleadores, Clínicos, Psiquiatras, etc.). El Psicólogo necesita expresar los resultados de manera clara: pensando y elaborando datos, esta propuesta trata de ayudarlo a lograr ese objetivo. Más cerca nos encontremos de la formulación de conclusiones confiables y válidas, más próximos también estaremos a probar la validez y eficacia de los procedimientos psicodiagnósticos.

Es importante recordar que la presente propuesta, que será ejemplificada brevemente con un caso clínico, consiste en un esfuerzo organizativo. A pesar de que se ofrecen listas de indicadores a ser leídas en las distintas técnicas <sup>2</sup> estas listas deben ser consultadas no antes sino después de: (a) la formulación de una hipótesis durante las entrevistas; (b) la evaluación técnica por técnica. Esto significa que nos referimos al análisis de la recurrencia de indicadores en la batería completa después de investigar el *Cómo?*, el *Por qué?* y el *De qué puede tratarse?*

En conclusión, subyace a este trabajo una concepción del proceso psicodiagnóstico como mini investigación o investigación de caso único. Ésta será desencadenada a partir de las hipótesis obtenidas en las entrevistas iniciales y sucedida por una exploración que se desarrolla a través de las diferentes técnicas. La Batería dará apoyo o refutará la hipótesis inicial. Por último ordenaremos la información (según criterios de Diferenciación Clínica) de los respectivos indicadores sugeridos. La propuesta que se desarrolla consiste entonces en la integración de los datos de entrevistas y técnicas, entendidos éstos teóricamente según procesos dinámicos, a los que subyace una estructura y su ordenamiento a la luz de criterios de diferenciación clínica estructural.

---

<sup>2</sup> Lectura del Psicodiagnóstico. Lunazzi (1992) cap. VI

## Summary

The methodological process for psychodiagnosis that we have developed consists of a five-step investigation: (a) analysis of the interview and formulation of hypotheses to be explored; (b) analysis of the individual techniques in the test battery one at a time to identify consistent findings within each of them; (c) analysis of the test battery as a whole in order to identify consistent findings across the individual tests; (d) confirmation or rejection of the hypotheses being explored; and (e) structural diagnosis as suggested by the proposed indicators based on the selected clinical differentiation criteria with which we work.

Despite being able to illustrate only a small portion of our proposal, we hope that the reader will be able to grasp the sense of these indicators as they may uniquely appear in each case. We hope further to achieve through presenting our theoretical and technical approach a common frame of reference for working in collaboration with other psychologists. We have developed numerous indicators as well as various guidelines for clinical judgments in the psychodiagnostic process. We do not wish to promote any particular categorical judgments or conclusions. But we do want psychodiagnosis to proceed in an objective manner based in a clear convergence of multiple indicators appearing throughout an entire test battery. This concludes a selective journey through some indicators of personality functioning in our model. We need to emphasize several points, however.

- 1.- The differential clinical criteria and their indicators have been discussed separately only for didactic purposes. In actual practice, it is very important for interpreters to conduct a configurational and simultaneous analysis of them.
- 2.- The theoretical meaning of the various clinical differentiation criteria goes well beyond the possibilities that could be delineated in this paper and that play a necessary part in a thorough assessment of the psychodiagnostic indicators. Readers are referred in this regard to the basic sources listed in the bibliography.
- 3.-The indicators that have been mentioned do not begin to encompass the full range and complexity of indicators that can be applied in a clinical case study, but they do present an ample repertory to guide study of the criteria.
- 4.-The indicators proposed do not replace the interpretative rules and guidelines of the individual psychodiagnostic techniques. They constitute instead a structured approach to configurational evaluation of the import of the data to be conducted after the traditional analysis of the component test in the battery has been completed.
  - a) clear way: thinking and process data, this proposal tries to help it to obtain that objective. More close we are of the formulation of reliable conclusions and valid, next we will be also to prove the validity and effectiveness of the psychodiagnostic procedures.

## **LA BATERIA COMO “SOSTEN PERCEPTUAL” EN EL DIAGNOSTICO ESTRUCTURAL**

La propuesta que habrá de presentarse en este artículo fue desarrollada con la intención de responder principalmente a tres objetivos:

1.- Llegar a conclusiones que sean capaces de expresar las configuraciones relativamente estables de los procesos mentales, con atención particular a las organizaciones con grados considerables de estabilidad que resultan de la integración e internalización de las relaciones objetales. Al mismo tiempo procurando articular el diagnóstico estructural con una evaluación psicodinámica idiosincrásica del sujeto.

2.- Tomar en consideración niveles de abstracción psicodinámicos que al ser suficientemente reconocidos, hacen posible la articulación de nociones teóricas con la información derivada de diversas técnicas tanto objetivas y psicométricas, como proyectivas. Mediante este enfoque se intenta volver posible una mejor conceptualización teórica, en el empleo de distintas técnicas, incluida la entrevista, considerando el proceso psicodiagnóstico como un todo.

3.- Elaborar un abordaje que sea lo suficientemente claro y comprensivo como para ser enseñado a los estudiantes de psicología. Este enfoque habrá de ofrecer formas de relacionar observaciones fenoménicas con conceptualizaciones y de generar conclusiones que puedan ser fácilmente entendidas por psiquiatras y otros clínicos o demandantes. En otras palabras el presente aporte consiste en facilitar un proceso de integración tanto entre las dimensiones técnicas y teóricas como entre las perspectivas psicológicas y metapsicológicas. También tendrá en consideración criterios metodológicos explícitos que aseguren el status del proceso psicodiagnóstico como “mini” investigación o investigación de caso único.

Antes de proseguir con la descripción anunciada, se vuelve necesario compartir las muchas preocupaciones que gestaron nuestra propuesta.

Durante muchos años el uso de las técnicas proyectivas fue visto con escepticismo y aún descrédito en mi país, Argentina. Como sabemos similar escepticismo y descrédito había sucedido en otras partes del mundo, como fue puesto de manifiesto en el artículo de Z. Mahmood (1988) y de otros. Dejando de lado los cambiantes ciclos de interés que caracterizan a las actitudes profesionales, podríamos preguntarnos hasta qué punto en tanto psicólogos no nos cabría alguna responsabilidad en ese estado de cosas al menos con respecto al Rorschach? ¿Cuánto podría haber de nuestra propia insuficiencia?. Para intentar una respuesta a esta pregunta podríamos revisar algunas de las potencialidades de la evaluación psicodiagnóstica, que considero aún escasamente logradas en nuestra práctica profesional. Ellas se hallan en relación con a) la efectividad de las evaluaciones b) el empleo de los procesos psicodiagnósticos en tanto situaciones interpersonales significativas y c) la traducción de los resultados de las técnicas psicodiagnósticas en conclusiones apropiadas y en recomendaciones prácticas. Definimos eficiencia, en primer lugar, en términos

epistemológicos: se logrará eficiencia en la medida en que las teorías fundantes, métodos e interpretaciones sean coherentes. En segundo lugar, habrá eficiencia cuando las preguntas de la demanda sean ética, técnica y satisfactoriamente resueltas.

A menudo observamos que los estudios psicodiagnósticos fracasan en responder **“efectivamente”** las preguntas que originaron la demanda, (particularmente en los campos clínicos y forenses). Cuando decimos **“efectivamente”** me refiero tanto a la elaboración de conclusiones que constituyan una evaluación confiable y particularizada como a intervenir de tal manera que interese al consultante en la relevante experiencia de cuestionarse cómo él o ella se ha desenvuelto y expresado en la situación psicodiagnóstica. A este último aspecto nos hemos referido cuando hablamos del proceso psicodiagnóstico como **“promotor de cambios saludables”**.<sup>3</sup> Desafortunadamente hemos observado aún escaso uso del psicodiagnóstico en este sentido, como oportunidad para promover los saludables cambios de cuestionarse y “hacerse cargo” del deseo de saber acerca de sí mismo y los síntomas que demandan reconocimiento.

Además, los puentes que vinculen las conclusiones surgidas de la evaluación en recomendaciones apropiadas entendidas y compartidas por el consultante acerca de los procedimientos psicoterapéuticos posibles, frecuentemente no están bien explicitadas. Podemos entonces, preguntarnos hasta qué punto hemos llenado adecuadamente el tiempo compartido con los consultantes y también las demandas por las que fuimos requeridos.

Es innegable que un progreso considerable se ha logrado en el refinamiento y actualización de nuestras técnicas psicodiagnósticas. Actualmente somos capaces con gran profundidad de describir tanto los niveles latentes y manifiestos del funcionamiento de la personalidad, el equilibrio entre las presiones regresivas y las capacidades adaptativas, los recursos sublimatorios e incluso el rol de los síntomas dentro de la economía de la dinámica intrapsíquica. La integración de perspectivas dinámicas y cognitivas, la evaluación de las dinámicas grupales, la disponibilidad de múltiples cuestionarios administrados, la extensión de las categorías diagnósticas, las indicaciones y seguimientos de los tratamientos. No obstante es por ello frustrante, aún tal vez absurdo, observar que contando con técnicas tan cuidadosamente diseñadas como el T.R.O. de H. Phillipson -la que se caracteriza por su especial y estricta coherencia entre bases teóricas, construcción, método de análisis e interpretación- técnica que despierta tanto interés y asombro entre los estudiantes y graduados cuando comienzan a familiarizarse con lo que el T.R.O. puede desplegar acerca de los sujetos y hallar sin embargo que en proporción, es escasa la utilización que en la práctica se hace de la misma.

En lo que se refiere al método Rorschach, nos preguntábamos si el monto de training especializado que requiere para ser analizado e interpretado adecuadamente y el esfuerzo, aunque mezclado con fascinación, que requiere del experto que lo usa se justifica por la frecuencia de su empleo y el uso efectivo de sus resultados.

Haciéndonos cargo de la propuesta de Mahmood (1988) cuando dijo: "Los proyectivistas ciertamente deberían enfrentar los desafíos de los '80 y los '90".<sup>4</sup> actualizando y optimizando nuestras prácticas así como también nuestras conclusiones y desarrollando

---

<sup>3</sup> H. Lunazzi de Jubany (1992) *La Clínica de la Pantalla*. Universidad de Belgrano.

<sup>4</sup> En el presente la demanda en los campos de aplicación forense, clínico y laboral, especialmente ha crecido de modo notable, obteniendo el instrumento el reconocimiento que amerita.

algún orden epistemológico entre la teoría y la técnica”, realizamos el presente intento de modernizar nuestros marcos conceptuales, adoptar nociones conceptuales más amplias y tratar de desarrollar caminos más efectivos de responder las preguntas y de satisfacer la demanda de quienes solicitan nuestros servicios psicodiagnósticos. Si logramos configurar mejor nuestra tarea y optimizar la oportunidad clínica que representa nuestro trabajo con el consultante o grupo que consulta, podremos otorgarnos el título de promotores de cambios saludables. (Lunazzi de Jubany, 1992).

La presente contribución trata de responder a la necesidad de un amplio ordenamiento de las evaluaciones psicodiagnósticas que ofrezca las bases sobre las cuales varios enfoques terapéuticos pueden ser recomendados. Estos comprensivos marcos de referencia son conocidos en términos diagnósticos como "Diagnóstico Estructural" (Bergeret, 1983; Kernberg 1979 a), el cual desarrollaremos más adelante. Así como en psicopatología se articula al diagnóstico descriptivo y genético la dimensión estructural, en psicodiagnóstico, consiste en el cambio en el proceso interpretativo desde el enfoque del "signo" hacia un estudio configuracional de las relaciones entre los componentes y la totalidad de la estructura del discurso. Todos estos aspectos de los datos deben ser considerados dentro del encuadre interpersonal dinámico para la evaluación psicodiagnóstica, no usando solamente un test sino una selección de técnicas llamada "batería". A través de este enfoque podemos retener la metodología básica del psicodiagnóstico, articulándola también, dentro del marco de trabajo de las formulaciones psicoanalíticas actuales.

Las reconocidas contribuciones de Rapaport (1960, 1965) advirtieron a los psicólogos "No usar solamente un test sino una batería de técnicas".

Como expresó I. Weiner (Weiner 1999) cuando se realiza la integración de datos de los test, se obtienen ventajas en el uso conjunto de técnicas. Las maneras en que pueden ser usados juntos los test en una batería, siguiendo a dicho autor, pueden ser: aditiva, confirmatoria y complementaria.

El uso aditivo de test implica una batería en la cual instrumentos que miden *diferentes aspectos* del funcionamiento psicológico, permiten de modo más amplio describir ciertas características del sujeto. Por ejemplo (Weiner 1999, pág 83) si se trata de un problema de aprendizaje, puede usarse el uso conjunto de un test de personalidad, uno de inteligencia y un test de habilidades académicas. Cuando se usan aditivamente los test, cada uno aporta una única clase de información.

El uso confirmatorio de los test, se refiere a una batería en la cual los instrumentos miden *aspectos similares* del funcionamiento psíquico e intervienen juntas para generar respuestas concluyentes.

Los hallazgos de ambas técnicas, por ejemplo el MMPI y el Rorschach confirman la presencia de pensamiento distorsionado o bizarro, lo cual permite afirmar la presencia de tal rasgo.

Se utilizan complementariamente técnicas que *son disímiles* pero capaces de medir o explorar aspectos similares del funcionamiento psicológico y, como resultado de tal procedimiento, los evaluadores pueden describir las características de los sujetos con *mayor profundidad*.

Es deseable elaborar inferencias de utilidad clínica con un uso equilibrado de una batería de técnicas donde los resultados del Rorschach, por ejemplo, puedan ser integrados con los resultados de test más estructurados, por ejemplo escalas, o el Bender Gestalt y otros. Este

uso conjunto permite el empleo complementario de técnicas que evalúan los recursos que ponen en marcha en el sujeto, en tanto dispositivos de recolección con características más o menos estructuradas que involucran, mediante las distintas consignas, razonamiento, coordinación motriz, movilización afectiva e ideacional, resolución de problemas, atención, memoria, etc. La Batería de Técnicas básicas que proponemos para el estudio estructural de la personalidad, incluye: Bender Gestáltico, técnicas gráficas, desiderativo, escala TAS, TRO, WAIS y elección de otras técnicas específicas según el caso.

## **Noción de estructura**

Pero, acerca de cómo construir una batería cuando cada técnica arroja luz -a menudo clases similares de luz- sobre varios niveles y organizaciones del funcionamiento psíquico?. Un recurso habitual es organizar la batería o la selección de técnicas para explorar un problema o síntoma, por ejemplo: bajo rendimiento en el aprendizaje. Esta postura esclarece tal vez la índole del problema pero poco aporta a una comprensión abarcativa del caso. Consideramos necesario, en cambio, contar y esclarecer los criterios de diferenciación clínica para que sean estudiados a través de cada técnica, en sus diferentes formas y hasta sus distintos límites. Al mismo tiempo, estos criterios deberían hacer posible extraer conclusiones generales concernientes al conjunto de la estructura psicopatológica de personalidad que podría estar comprometida. La naturaleza de estas estructuras influye acerca de cuáles enfoques psicoterapéuticos tienen más probabilidades de ser beneficiosos.

Inventarios de síntomas tales como el DSM IV y el CIE 10, intentan enfatizar si los sujetos alcanzan ciertos criterios para las categorías diagnósticas sin ir más profundamente en la única situación dinámica subjetiva. Nosotros adherimos, en cambio, a acercamientos integrativos basados en perspectivas psicoanalíticas, como la desarrollada por Kernberg con el nombre de "Diagnosis Estructural", dicho autor alude a la organización intrasistémica del aparato psíquico.

A propósito de la noción de estructura en psicopatología, se trata de un término bastante general al que difícilmente se pueda oponer otro término que defina una categoría particular dependiente del mismo conjunto. En inglés *pattern* designa a la organización del conjunto. Pero el término estructura tendrá significaciones muy diferentes según se aplique a la teoría de la pulsión o en el estructuralismo.

En psicopatología alcanza un sentido más preciso limitado a los elementos de base de la personalidad, a la manera en que esta personalidad se organiza en el plano profundo y fundamental. En psicopatología podemos oponer los "síntomas" o "caracteres" a la noción de estructura de base. En el primer caso tanto los síntomas como el carácter refieren a aspectos manifiestos.

Efectivamente los psicopatólogos, al ocuparse esencialmente del aspecto funcional de esos síntomas o caracteres los consideran fundamentalmente dependientes en su originalidad y limitaciones de la naturaleza de la estructura de base de la personalidad sobre la que se asientan.

Estructura, en lenguaje corriente, implica una disposición compleja aunque estable y precisa de las partes que la componen. Es decir, la manera misma en que se integra un todo.

En términos generales, este concepto se liga a dos acepciones: a) disposición de las distintas partes de un todo y b) armazón que sostiene un conjunto.

La estructura se sitúa en un nivel distinto al de los hechos observados, y se accede a ella por principios metodológicos diferentes. Es la investigación teórica, desdeñando la experiencia inmediata, la que permite conocer la lógica interna de estas estructuras básicas.

Se define a la estructura como el modo de organización permanente más profundo del individuo, a partir del cual se producen tanto las ordenaciones funcionales llamadas normales como los procesos psicopatológicos.

Específicamente con respecto a la diagnosis estructural, Kernberg (1979b) dice, "es la que conecta el enfoque descriptivo -síntomas y comportamiento- y el enfoque genético -historia familiar- con la comprensión de los rasgos estructurales intrapsíquicos de los pacientes". Su visión representa la conceptualización psicoanalítica de la naturaleza y origen de las relaciones intrapsíquicas, que se desarrollan desde las relaciones internalizadas previamente y que son fortalecidas, cambiadas o reactivadas en el contexto de las relaciones interpersonales actuales.<sup>5</sup>

O. Kernberg define las estructuras como "configuraciones relativamente estables de los procesos mentales que dinámicamente integran subestructuras: como las configuraciones cognoscitivas y defensivas del yo, estas estructuras y subestructuras son derivaciones de las relaciones objetales interiorizadas"<sup>6</sup>.

Esta manera de concebir las "estructuras mentales" se relaciona con el concepto de análisis estructural referido a la organización permanente del contenido de los conflictos inconscientes particularmente del complejo de Edipo como un elemento organizacional de la mente, con una historia de desarrollo que está dinámicamente organizada y que es más que la suma de sus partes, incorporando experiencias tempranas y organizaciones de las vicisitudes de los impulsos en momentos específicos. La conceptualización dinámica tradicional de la psicopatología entendida como conflicto intersistémico, implica en cuanto al desarrollo de la subjetividad, diferentes patrones de oposición entre los tres sistemas estructurales (yo, ello, super yo) y la realidad, así como la formación de síntomas (deseo pulsional edípico, represión, regresión, formación de síntomas).

Las conceptualizaciones de Kernberg hacen un uso más actual de la Teoría de las Relaciones Objetales, la cual ha sido de gran utilidad para nosotros (Lunazzi de Jubany 1991, 1992) porque nos ha permitido estudiar las tres grandes organizaciones estructurales de la personalidad: neurótica, psicótica y borderline. Estas tres grandes estructuras sucesivamente reflejan diferencias en el funcionamiento de los tres grandes criterios de diferenciación clínica: a) Prueba de Realidad, b) Integración de las representaciones de sí mismo y de la Identidad c) Nivel de Desarrollo de los Mecanismos Defensivos (nivel primitivo o edípico). De esta manera, hay un cambio desde un foco estrecho de las etiquetas diagnósticas hacia prestar atención en las clases de funcionamiento psicológico implícito tras esas etiquetas.

Los enriquecedores y significativos desarrollos psicoanalíticos de las décadas recientes iluminan y guían nuestro entendimiento de los casos, aunque ellos puedan conducirnos a un eclecticismo teórico. La principal desventaja del eclecticismo, en nuestra opinión, es el hecho de que prescinde de formulaciones conceptuales bien delimitadas las cuales

---

<sup>5</sup> Este tipo de conceptualización teórica fue propuesta por Phillipson como la fundamentación interpretativa y de construcción de su técnica: el T.R.O.

<sup>6</sup> Kernberg, O. (1987) *Trastornos graves de la personalidad*. Capítulo I, Editorial El Manual Moderno, México.



permitirían la claridad, adecuarían la aplicabilidad de experimentación y luego la refutación o la confirmación de las hipótesis. Nosotros creemos que Kernberg ofrece una formulación alternativa que es suficientemente consistente para ser exitosa en la difícil tarea de conectar la teoría y la práctica clínica.

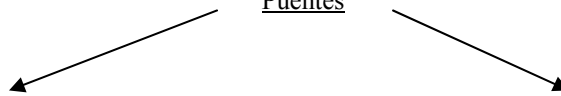
Al presentar esta propuesta, como anunciamos, nos estamos apoyando fuertemente en el rico concepto de “sostén perceptual” que E. Schachtel (1966) elaborara para el análisis de las respuestas de Forma en el Rorschach. Este autor, propuso estudiar la cualidad de las respuestas de forma reconociendo el “pilar” o sostén sobre el cual se construían. Las formas vagas (Fv) muestran un andamiaje poco sólido y delimitado (por ejemplo, nubes, manchas, follaje por la forma). Las formas ordinarias (Fo) están edificadas sobre bases de conocimiento perceptual adecuado: proponen conceptos reconocibles y definidos. Las formas más (F+) ilustran un bagaje experiencial muy rico que faculta la construcción en el Rorschach de respuestas detalladas, especificadas y articuladas.

Utilizamos ese concepto de “sostén perceptual” en este contexto como una forma de referirnos a la batería psicodiagnóstica como el pilar perceptual del diagnóstico estructural. Para el psicodiagnosticador, poder hacer un uso articulado y especificado de las distintas técnicas que componen la batería implicaría dotar a sus conclusiones de un “buen sostén perceptual” reconocible en la convergencia de información. En una situación contraria se hallarían aquellos psicodiagnosticadores que carecen de formas de articular informaciones que podrían ser complementarias o que cuenten con resultados de test, pero sin criterio para relacionarlos con niveles manifiestos y teóricos.

Concurrentemente, para permitir alcanzar nuestros objetivos al comienzo mencionados, hemos desarrollado siete “puentes” comunicantes entre los fenómenos e indicadores observables en la batería y los Criterios de Diferenciación Clínica para el Diagnóstico Estructural sistematizados por O.Kernberg. (1979 a, 1979 b.). Ellos son: a) Congruencia b) Adecuación, los cuales están relacionados con la prueba de realidad y cualidad del pensamiento c) Representación de identidad d) Representaciones de vínculos, los que se relacionan con la integración de la identidad y de la relaciones objetales e) Represión primaria con su principal función de barrera, f) Regulación de impulsos g) Capacidad sublimatoria (estas tres últimas relacionadas con las operaciones defensivas). (Ver Cuadro 1)

**Cuadro 1**

Puentes



Criterios de diferenciación Clínica	Analizables en (conceptos analizables en psicodiagnóstico)	Fenómenos indicadores en la batería y entrevistas
<p>1.-Prueba de realidad (abarcando sentido y juicio de realidad)</p> <p>Pensamiento</p>	<p>a) Congruencia</p> <p>b) Adecuación</p>	<p>a) Dimensión, congruencia expresada en: congruencia con consignas, congruencia con estímulos (distorsiones perceptuales), congruencia con interpretaciones (orientación en el tiempo y en el espacio) distorsiones del sentido, etcétera.</p> <p>b) Dimensión, cualidad del pensamiento: reconocible en la conciencia de interpretación, en las administraciones e interrogatorios y evaluación de la capacidad de rectificación, la capacidad de anticipación de consecuencias y las influencias relativas de los procesos primario y secundario, etcétera.</p>
<p>2.-Integración de la identidad y relaciones objetales</p>	<p>a) Representaciones de Identidad</p> <p>b) Representaciones de vínculos</p>	<p>Integrada, fragmentada, difusa, yuxtapuesta. Discriminada – confusa. Contradicciones: resueltas -contrapuestas, autoestima y representación de sí. Imagen corporal, según se manifiesten en el proceso psicodiagnóstico.</p> <p>Diferenciados, indiferenciados, simbióticos, parcial-total, elección de objeto anaclítico, narcisista, según proyectados en la batería, constancia objetal, superyó, integrado-no integrado.</p>
<p>3.-Operaciones defensivas</p>	<p>a) Represión primaria (función barrera)</p> <p>b) Regulación de impulsos</p>	<p>Censura, operaciones preresivas o postresivas: su rigidez o flexibilidad, su éxito o fracaso. El mantenimiento de la conciencia de interpretación, tono emocional, moderación temática y equilibrio versus proyecciones masivas, coartación, fracasos, transgresiones en clisés y fenómeno de procesos primarios de pensamiento. Bizarrerías, pérdidas de la conciencia de interpretación, etcétera.</p> <p>Dirección y control: capacidad de demora y persecución de un objetivo. Capacidad de tolerancia frente a emociones intensas, ansiedad –angustia- frustración y pérdida,</p>

	c) Funcionamiento sublimatorio y creatividad	<p>capacidad de experimentar tales emociones o grado de incapacidad, etcétera.</p> <p>Creatividad y disponibilidad de energía para fantasear y crear. Capacidad de trabajo: participación, colaboración, logros, humor-goce: placer, satisfacción en ejecuciones. Capacidad para reparación. Capacidad de utilizar recursos y experiencia, disponibilidad para nuevos aprendizajes, etcétera.</p>
--	--	---

De este modo los principales titulares en el cuadro 1 se refieren a los niveles teóricos (metapsicológicos) de los criterios de diferenciación clínica. En la segunda columna se visualizan los conceptos vinculantes que proveen puentes con el psicodiagnóstico e implican a numerosos indicadores diferenciales psicodiagnósticos. Actualmente nos hallamos en el proceso de evaluar la validación experimental de algunos de estos indicadores, mediante el desarrollo de programas de investigación referidos. (Lunazzi de Jubany, 1992)

Explicaremos más adelante algunos de estos conceptos “puente” (cuadro 1) y posteriormente ilustraremos su estudio en un fragmento de un caso clínico.

### **Ilustración en un Estudio de Caso**

Teniendo en mente los criterios de Diferenciación Clínica y otros criterios auxiliares -como la profundidad y estabilidad de las relaciones objetales internalizadas, ambivalencia y tolerancia hacia los objetos de amor, capacidad de soportar la culpa y grado de integración del sí mismo y del super yo- pensamos que estamos preparados para delimitar distinciones justificadas y comprensivas entre los casos clínicos.

Más que considerar separadamente los resultados de las diferentes técnicas empleadas, enfatizamos, necesitamos ser capaces de hacer inferencias basándonos en todos los test, desde puntos de vista que reflejen ciertos niveles de "abstracción psicodinámica", clásica frase que Schafer (1954) usa cuando se refiere al análisis temático de los contenidos del Rorschach. Schafer utiliza ese concepto cuando propone abarcar desde otro nivel de abstracción, los temas u orientaciones que permiten relacionar contenidos distintos<sup>7</sup>. Los niveles de abstracción psicodinámica propuestos aquí son los criterios de diferenciación clínica de Kernberg, listados en el Cuadro 1, a los que hemos considerado apropiado añadir las categorías de Bellak (1968): creatividad, sublimación, sentido del humor y capacidad de trabajo. Analizando los indicadores tomados de estos criterios podemos, por ejemplo, investigar cierta organización de la personalidad articulando sus manifestaciones en diferentes técnicas psicodiagnósticas.

En un intento por ilustrar indicadores de cada criterio encontramos que no sólo son numerosos sino que están íntimamente relacionados entre sí. Haciendo a un lado a los fines de ejemplificar esta consideración, que es bien conocida de aquellos que trabajan con

<sup>7</sup> Así un “tema oral” permitiría ligar contenidos como “diente”, “nido”, “vaca”, “manzana” etc.

métodos proyectivos, ilustraremos una exploración de algunos de los principales indicadores de la organización de la identidad, arbitrariamente seleccionados a través de un caso clínico llamado "La Rosa Púrpura del Cairo".

En particular, examinaremos algunos ejemplos del criterio de diferenciación clínica Integración de Identidad, que posibilitan correlacionar y articular el nivel conceptual con los datos empíricos recolectados en las técnicas. Principalmente, en identidad y organización de las relaciones objetales, en referencia a las técnicas gráficas, el Cuestionario Desiderativo, el WAIS, el TRO y el Rorschach.

Hemos desarrollado numerosos indicadores<sup>8</sup> para cada dimensión de diferenciación clínica, y aquí no es posible presentar la lista completa. Entre muchos de los indicadores propuestos, consideremos los siguientes relacionados con la exploración de la integración de la identidad.

Definimos a la Integración de Identidad como el resultado de un largo trabajo psíquico en el cual el yo logra reunir las representaciones contradictorias deseadas y rechazadas en una representación de sí mismo predominantemente unida. La identidad integrada representa el más alto nivel de organización de los procesos de internalización expresando el sentido de continuidad y síntesis del sí mismo.

En cuanto a la cualidad de las relaciones interpersonales trataremos de diferenciar: la cualidad del vínculo con respecto a la elección del objeto (narcisístico, anaclítico, recíproco); la estabilidad y constancia vincular; el peso de los deseos inconscientes versus deseos adaptativos maduros; el grado en el cual los otros están diferenciados del "sí mismo" o son experimentados como prolongaciones; la tolerancia de la ambivalencia, frustración y culpa relativas al mantenimiento de las relaciones interpersonales. Integración con el superyo.

A continuación se detallará un agrupamiento de indicadores para explorar y reconocer la cualidad de la identidad, a través de las diferentes técnicas, teniendo en cuenta la interdependencia de los componentes intertest.

#### *Técnicas gráficas:*

- 1.- Síntesis: consideramos el logro sintético-integrado de un gráfico en una estructura gestáltica delimitada y diferenciada, como un indicador mayor de la integración de la identidad.
- 2.- Secuencia: en tanto reflejo del proceso de simbolización muy importante de registrar tanto en sus pasos (por dónde comienza, cómo sigue, etcétera) como en su resultado final. Analizaremos si es ordenada, desordenada, caótica, confusa, característicamente recurrente en todos los gráficos o no.
- 3.- Simetría: cuando presente, indicador de la estabilidad y armonía profunda de la identidad. Importante registrar la representación de sí mismo dentro de relaciones de equilibración y adecuación versus inestabilidad y desequilibrios.
- 4.- Emplazamiento: componente formal importante en tanto habla de la situación especial predominante, en la cual la identidad se posiciona.
- 5.- El tamaño, presión y trazo de los gráficos aluden a aspectos expresivos, representaciones tanto de la energía disponible, como a aspectos manifiestos o latentes de la autoestima. Además será importante el estudio del clima emocional de la producción gráfica.

---

<sup>8</sup> Lunazzi de Jubany, H (1992) *Lectura del psicodiagnóstico. Cap VI* Buenos Aires. Editorial de Belgrano.

### *Cuestionario Desiderativo:*

Las representaciones simbólicas de vínculos e integración de identidad pueden examinarse en las elecciones desiderativas, como significantes de las identificaciones que constituyen la identidad, y los rasgos, atributos y racionalizaciones que los acompañan. Son de especial interés en tanto también simultáneamente, expresan aspectos del esquema corporal, las representaciones del sí mismo y simbolizaciones de pulsiones o impulsos así como de vínculos interpersonales.

Será de particular importancia: la distancia entre lo idealizado y lo peyorizado, el grado de adhesión a clisés versus originalidad y no adhesión; la recurrencia de las identificaciones; la concordancia y discordancia, racionalización e incoherencia en la representación implícita de vínculos.

El criterio de consistencia interna, implícito en la recurrencia de las elecciones positivas, asumidas y organizadas coherentemente con respecto a lo rechazado, expulsado en el proceso identificatorio, ilustrará el logro integrativo de la identidad.

En cuanto al *Wais*, podemos estudiar la integración de identidad y relaciones objetales en los siguientes indicadores:

- 1.- Vocabulario: las elecciones del vocabulario, así como las omisiones, darán cuenta de los representantes de ejes identificatorios o vinculares, así como de su articulación.
- 2.- Rompecabezas (cubos de Kohs), hacen referencia a dimensiones de la articulación del esquema corporal (constituyente central de la organización de la identidad)
- 3.- El ordenamiento de láminas, permitirá ver la cualidad tanto de representaciones identificatorias como de vínculos interpersonales.
- 4.- Semejanzas: reflejará niveles de discriminación cognitiva que aluden a la diferenciación de las representaciones que articulan la identidad.
- 5.- Comprensión: indicador del grado de involucramiento en las pautas culturales convencionales así como en dificultades, elaboraciones peculiares, o distorsiones en la vinculación interpersonal.

Continuando con las *técnicas temáticas*:

La integración de la identidad podrá explorarse en:

- 1.- La posibilidad de proyectar personajes mediatizados y diferenciados logro de la identificación proyectiva evolucionada, como distinto a proyectar aspectos masivos del sí mismo y/o autorreferenciales. Cuando contamos con la capacidad de narrar a través de personajes diferenciados, ajenos o no reconocidos como narrarnos a nosotros mismos, tendremos un indicador mayor de una integración de identidad suficiente como para mantener cohesión y delimitación en los involucramientos vinculares.
- 2.- Las características de los personajes centrales (héroe) proyectadas en los relatos: su grado de integración y diferenciación, la manera en que partes o aspectos del sí mismo se hallan escindidos en los personajes complementarios donde habrá que reconocer aspectos ambivalentes y contradictorios del sí mismo que se hallan en conflicto, pero pueden reintroyectarse, o aspectos rechazados, escindidos, egodistónicos.
- 3.- Aspectos omitidos o incluidos, enfatizados en la recurrencia temática tales como sexos, edades, características de las interacciones y de las representaciones conflictivas, ilustrarán la dinámica, aspectos deseados o temidos de las relaciones objetales inconcientes versus las relaciones objetales concientes y actuales.

En cuanto al *Rorschach*

Nos remitiremos a indicadores de logro de integración de identidad mencionando sólo algunas de las múltiples situaciones límite.

Podrá expresarse en:

- 1.- Mantenimiento de la conciencia de interpretación (en tanto establecimiento de una delimitación yo-no yo plástica para permitir elaboraciones interpretativas).
- 2.- Organización de las respuestas en la construcción de globales o detalles diferenciados elaborados y articulados dentro de las proporciones aproximadamente esperables .
- 3.- Integración de contenidos totales versus partes: en una proporción que priorite la predominancia de integraciones (H+A: Hd + Ad).
- 4.- Respuestas M en H reflejando una adquisición mayor de integración de identificaciones en una representación de sí mismo M y el mundo interno poblado de identidades humanas sublimadas H (al menos 3 M saludable)

La efectividad: grado en que esta adquisición estará disponible concientemente, se reconocerá en su asociación con la localización D (M en D)

5.- La cualidad de la integración de la identidad, así como sus dimensiones conflictivas podrían explorar en M: FM+m, H: (H), H:A, A%. Una identidad que ha podido organizarse predominantemente por la elaboración y sublimación de los impulsos arcaicos (M igual o mayor que FM+m) o por lo contrario una organización de identidad precariamente estable amenazada por requerimientos pulsionales no resueltos que limitan seriamente su creatividad cuando  $FM + m$  es  $>$  que M.H con relación a (H) indicando cuando  $H > (H)$  la tolerancia a vínculos actuales y reales; H con relación a A como expresión del grado en que el mundo interno está poblado por requerimientos e interacciones socializadas –H- o por dimensiones más primarias y regresivas –A-. El A % como manifestación de la cualidad de la identidad y los vínculos: si A % es elevado (más del 50%), expresando rigidización y empobrecimiento vincular ya sea por limitación neurológica, melancólica o por necesidad de control exacerbado.

6.- Fenómenos especiales como perplejidad, impotencia, crítica de sujeto o de objeto, comentarios autorreferenciales, fusión figura fondo, recurrencia en identificaciones simbióticas, calificará por su parte, las vicisitudes y dificultades en la integración de la identidad.

### **Estudio del caso**

Ocupémonos ahora del caso de la señorita Rosa Púrpura. En el momento de ser examinada ella tenía 31 años y estaba realizando un tratamiento psicoanalítico. Se vio identificada con el personaje de Woody Allen llamado la Rosa Púrpura del Cairo y permitió que su caso fuera presentado con este nombre.

La señorita Rosa Púrpura del Cairo estaba tratando de finalizar su segundo curso de estudio universitario. Se fue de su casa en la provincia para estudiar en la Universidad cuando tenía 18 años. Después de estudiar una ciencia exacta alrededor de 5 años, cambió su carrera por una humanística. Actualmente está teniendo severas dificultades para concentrarse y expresarse cuando debe escribir, que es un requerimiento frecuente en su nueva área de estudio. Rosa Púrpura expresa ira porque un amigo que le interesaba eróticamente la

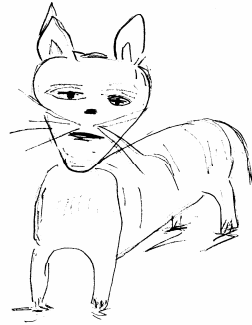
rechazó. Vive en un mundo casi delirante, cuasi alucinatorio, en el cual crea placenteros y dramáticos amoríos en sus fantasías. En su vida “real” continúa conduciéndose como una amistosa y complaciente mujer. Ella teme sus sentimientos de irrealidad, de enloquecer o perder control de sí misma, o entrar en un estado confusional. Su familia está compuesta por su padre de 50 años, comerciante, un hermano de 24. Su madre murió tres años antes. En la entrevista a Rosa Púrpura muestra signos de intensa ansiedad que sugieren por momentos, un ataque de pánico. Busca ayuda profesional para poder finalizar sus estudios. Dice tener muchos amigos y estar siempre complacida y ser obediente. Ella teme que sus pensamientos y sus prohibidas fantasías secretas puedan aparecer en su comportamiento manifiesto, o que se le torne imposible discriminar entre la realidad y su mundo de fantasía. En particular ella teme que sus sentimientos de irrealidad la conduzcan a un desequilibrio mental o a una pérdida del autocontrol durante un estado confusional. Los hallazgos de la entrevista sugerían que podíamos estar tratando con un severo estado de identidad disociativa o un desorden narcisístico con rasgos borderline, con fachada histérica. Para continuar estas posibilidades analicemos brevemente cada una de las siguientes evaluaciones técnicas y sus indicadores.

## Técnicas gráficas

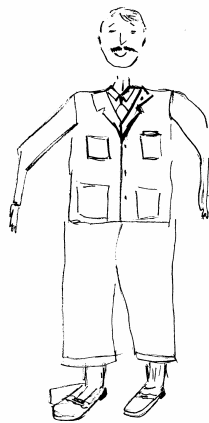
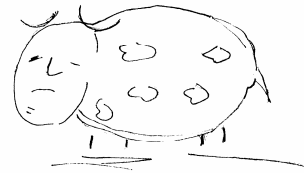
*Figura I*



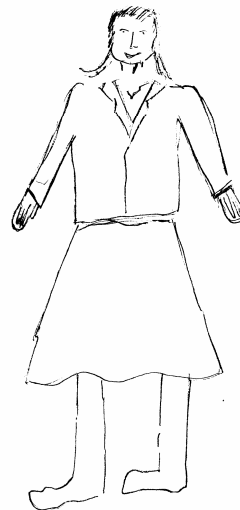
*Figura II*



*Figura III*



*Figura IV*



*Figura V*

### *Comentario:*

Respecto del Bender Gestáltico (aquí no incluido) comentamos que la prueba de realidad estudiada a través del Bender y de las técnicas gráficas, muestra una clara adecuación y congruencia formal. Hay, de modo amplio, buena representación de las partes y sus relaciones. Su capacidad de análisis y de juicio crítico parecen adecuadas. Sus defensas aparecían funcionando adaptativamente. No obstante, numerosos hallazgos ilustran las dificultades en la *integración de la identidad*.

Hemos propuesto al logro de la síntesis en los gráficos produciendo una estructura gestáltica delimitada y diferenciada, como un indicador mayor de la integración de la identidad.

Revisemos en el caso la presencia de aspectos contradictorios no sintetizados: en el árbol



aparece una línea cerrando (medio inferior), esto es bizarro por cuanto aparece un tronco que remite a una copa superior; la copa además, está abierta. Los dibujos del animal ilustran igualmente la discordancia de la proporción: una cabeza-cara humana enorme respecto del tronco, unas patitas insignificantes en el cuerpo de la “vaca-chancho”. En las figuras humanas los cuellos no conectan, las manos aparecen embotadas o limitadas para los vínculos. En las figuras seleccionadas son notables las fisuras y discontinuidades de los trazos, manifestando la dificultad para organizar una representación coherente de la imagen corporal: en sus dibujos de los animales, especialmente se articulan distintas especies (perro con cara de hombre, etc.).

### **Post Drawing Interview**

#### *Figura II*

“Medio con cara de hombre me salió. Nunca dibujé un bicho con tanta libertad y de frente, siempre los hacía de costado”

#### *Figura III*

“No me recordaba, quise hacer una vaquita. En los libros de inglés hay una muy linda con trazos simples, me salió con cara de hombre; voy a ponerle unas manchas porque no se sabe si es vaca o chancho.”

#### *Figura IV*

“... También tiene que ver con saber dibujar, antes no se me ocurría hacer los pies en perspectiva. Las solapas y ojales, como mi papá ... y el pañuelito. Vamos a hacerle los bigotes, vamos a hacerlo contento. Mi papá, porque tiene pelo.”

#### *Figura V*

“Mi mamá, las piernas hinchadas. Bien contentos están.”

*Comentario: Escuchando su discurso cuando se la confronta con sus dibujos se vuelve notable, el escaso espacio simbólico ya que las figuras prontamente se vuelven autorreferenciales. Trata de mantener el control racional de la situación reforzando aditamentos y detalles, se vuelve muy marcada la dificultad para referir (especialmente en los animales, donde yuxtapone especies) a representaciones coherentes y estables de los distintos aspectos.*

### **WAIS**

Rosa Púrpura alcanzó un CI de 130. Mostró buenas aptitudes analíticas y de organización, buena capacidad de abstracción y de razonamiento y muy buena coordinación visomotora. Sus dificultades fueron importantes en el ítem Rompecabezas con cubos de Kohs donde se explora la articulación del esquema corporal, como hemos dicho, constituyente central de la organización de identidad. En otros subtests como ordenamiento de historias, también se evidenció la arbitrariedad de la lógica, fenómeno que se sostendría a su vez en su desarticulación de las representaciones de identidad.

## **Cuestionario Desiderativo**

Se dio una preponderancia de proceso secundario de pensamiento. Usó comentarios introductorios que a veces producían sobresaltados y sorprendidos efectos, y con cualidad autorreferencial, mostrando el funcionamiento de la identificación proyectiva primitiva, en sus elecciones. Veamos como ejemplo las catexias negativas, sus elecciones fueron: (a) “una víbora; causa tanto rechazo, una sensación de repulsión generalizada, repulsión sobre la psiquis y está la víbora enroscada”. (b) “Ortiga; me daba miedo de chica. Me acuerdo, de chica andaba jugado y de repente metí una mano y me pinchaba”. (c) “Un cuchillo; me dan como miedo los cuchillos, impulsos de matar con un cuchillo.”

## **TRO**

Con respecto a la integración de la identidad, las técnicas temáticas deberían examinarse por índices de la capacidad de proyectar caracteres o personajes mediatizados, como opuestos a las evidentes autoproyecciones o caracteres claramente autorreferenciales. Tal análisis provee un criterio mayor para explorar si el sujeto posee suficiente integración para mantener la cohesión de la identidad y discriminar el funcionamiento de la Identificación Proyectiva Primitiva en las relaciones interpersonales.

Los procesos secundarios de pensamiento estuvieron disponibles en cuanto a lógica y juicio crítico. En la construcción de sus historias, las mismas carecieron de referencia a eventos pasados y futuros, consistieron solamente en situaciones presentes. Sus operaciones defensivas consistían mayormente en la escisión. Fue muy severa la dificultad para proyectar un personaje fuera de ella misma: El mecanismo de Identificación Proyectiva se mostró muy activo volviendo permeables las fronteras sí mismo – no sí mismo.

A modo de ejemplo, se transcribirá a continuación el relato de la última lámina del T.R.O. L. 13 (Blanca). (Consigna) “Las fibras, es como la hojita de las fibras ésta y a quien ponemos en esta historia?, el drama del papel blanco. Parece que me hubiera gustado inventar aquella historia (se refiere a la lámina anterior) acá. Es un poco la historia mía esa no?. Casi en lugar de un hombre podría ser una mujer, digamos una persona, una chica. No me puedo identificar con una mujer, con una chica sí, bueno y en lugar de los números hay muchas otras cosas que por ahí no vienen al caso... pero sería lo mismo, exactamente lo mismo, la misma idea, la casa, la búsqueda de algo primero, de algo incierto, después la necesidad de la compañía, ver la casa, imaginarla con esa compañía, verla vacía después pero hermosa, atractiva, sencilla, llena de perfumes, lindos perfumes, adornos, con calma, asociados con gente, con momentos, no cosas frías y bueno, meterse, romper los vidrios, meterse, entrar, parecía sólo un momento, una cosa instantánea, meterse en ese mundo de paz, pero no, no era tan fácil, porque enseguida aparecían muchas cucarachas, cada una de esas cucarachas era una parte o una de mis personas, de mis partes, la cucaracha caprichosa, la cucaracha formal, prejuiciosa y la cucaracha cholula como dicen los muchachos del humor, la que corre tras los artistas para buscar el autógrafo, no para recibir el mensaje, esa sería la otra. Esa sería la cucaracha con los sentimientos a flor de piel, sin caparazón, después está por supuesto, no nos olvidemos, la cucaracha delirante, la que vive del sueño, la

cucaracha que quiere mostrar o vender una imagen, a lo mejor la que hubiera querido ser mariposa, en lugar de cucaracha. Esas mariposas amarillas que los chicos corren... cuando era chica me gustaba cazar mariposas, las agarraba ligerito (gesto)... llegué a considerarme hábil... yo no entendía (llora) que las mariposas querían volar.”

*Comentario:* En el ejemplo puede reconocerse la presencia de identificaciones múltiples y contradictorias que no logran una integración comprensiva y se despliegan simultánea y disociadamente. Cabe notar también la actividad de una función “yo observador” capaz de ser testigo de las diversas partes y reconocerlas como propias (fenómeno característico del border).

## **Rorschach**

Dio 40 respuestas con F + % extendida de 92.5 % y 52.2 % de localizaciones Dd + S. Sus principales temas de contenido fueron fotografías, inmovilizaciones de cosas vivientes y control omnipotente de dimensiones interno-externo.

La alta frecuencia de sus elecciones en localizaciones inusuales reflejó su excesiva necesidad de analizar y verificar de manera de obtener soporte de la observación de la realidad, mientras que al mismo tiempo, la escindía en fragmentos. El deseo por el control omnipotente se ejerció a través del énfasis en figuras exactas y fotos. Sólo una vez apareció la evidencia -en la lámina 4, la respuesta "un papel quemado" (Wv C' F obj)- de las representaciones de sí misma negada y rechazada como siendo frágil y estando llena de agujeros. Este tipo de experiencia es típicamente mantenida afuera de su reconocimiento mediante la negación maníaca, que también se dio en el dibujo de la "casa", y en otras formas en las cuales ella reveló una intolerancia de verse a sí misma como débil, abandonada, inadecuada, vulnerable o dañada.

La dificultad para la integración de las identificaciones y vínculos personales fue posteriormente manifiesta en representaciones de partes de figuras sin contenido corporal, en respuestas tales como "una boca abierta" sin referencia al objeto viviente al cual la boca pertenecía. Finalmente en este aspecto hubieron muchas respuestas que implicaban figuras inmovilizadas, tales como en la lámina 10, "leones amarillos en posición de una estatua". Este recurso a la inmovilización reflejaba su deseo para controlar la vida, tanto interna como externamente a ella misma, de una manera omnipotente.

Otros hallazgos significativos del Rorschach para sus relaciones incluyen lo siguiente: H + A: Hd + Ad = 18:18; 6 M -una en cada lámina 1 3 4 y 7 y 2 en la lámina 9- de las cuales cinco implicaban H y un contenido Hd; y 8 FM y 4 Fm + mF incluyendo una en la cual la figura era sufriente.

Por lo tanto la escisión y la negación maníaca aparecieron como las principales operaciones defensivas. Hay un severo empobrecimiento de la creatividad (W= 12%). Las funciones adaptativas del yo estaban bien mantenidas y algunos recursos potenciales se sugieren por muchas respuestas originales (O+ y O-). En síntesis mostró un buen nivel de pensamiento del proceso secundario pero considerable carga que se revela en el uso de mecanismos de defensa primitivos en particular la escisión prominente y rupturas en el funcionamiento represivo.

La conclusión diagnóstica indicaría en esta técnica una organización borderline de personalidad. El eje integración de la identidad principalmente mostró la dificultad en la escasa capacidad para abarcar conjuntos ( $W= 12\%$ ) y visible el posicionamiento vincular espacial fragmentado ( $Dd + S= 52.2 \%$ ). El énfasis sobre las partes respecto a los todos  $H + A = Hd + Ad$  18:18. Los contenidos escindiendo la vida (boca abierta sin cara, león estatua, fotos, etc). Las M en Hd. La escisión F+ extendido 92.5 %.

Trabajando con el conjunto de la batería, observamos la presencia de marcadas recurrencias y convergencias: encontramos aquí fenómenos respecto de los gráficos donde aparecieron también reforzados los significantes de “sostenes externos” (zapatos, reforzamientos en la vestimenta, las marcas en el cuerpo para convertir al chanco en vaca).

La Identificación Proyectiva primitiva, muy marcada en desiderativo y T.R.O. y en todos los dibujos (ver comentarios del PDI) junto con el Control Omnipotente y la Negación (negación de límites de especies y control para poder poner junto todo lo que ella disponga fuera de cualquier ley de lógica). El WAIS corrobora el Rorschach y demás técnicas en la disponibilidad para usar adecuadamente la razón y el juicio crítico y la preponderancia del proceso secundario de pensamiento en situaciones estructuradas.

De modo complementario las distintas técnicas dan testimonio de un funcionamiento yoico preservado y adaptativo, capaz de juicio crítico y simultáneamente la falencia importante de la integración de identidad, fenómenos del proceso primario del pensamiento y defensas primitivas muy activas.

## **Conclusiones**

Así se concluye un viaje selectivo a través de indicadores del funcionamiento de la personalidad según nuestro modelo. Necesitamos enfatizar algunos puntos sin embargo.

- 1.- Los criterios de diferenciación clínica y sus indicadores han sido discutidos por separado sólo por propósitos didácticos. En la práctica es muy importante para los intérpretes desenvolverse con un análisis simultáneo y configuracional de los indicadores.
- 2.- El significado teórico de los varios criterios de diferenciación clínica es mucho más amplio de las posibilidades de delineamiento de este artículo pero juega una parte muy necesaria en una valuación rigurosa de los indicadores psicodiagnósticos. Los lectores son remitidos al respecto a las fuentes básicas citadas en la bibliografía.
- 3.- Los indicadores que han sido mencionados, no implican limitar el amplio espectro y complejidad de los indicadores que pueden ser estudiados en un estudio de caso clínico, más vale representan un repertorio amplio capaz de guiar el estudio de los criterios.
- 4.- Los indicadores propuestos no reemplazan las reglas interpretativas y las guías propias de cada técnica individual de psicodiagnóstico. Constituyen más bien un enfoque estructurado para la evaluación configuracional de los datos a ser realizada después del análisis tradicional de cada uno de los test que compusieron la batería.

El proceso metodológico para el psicodiagnóstico que hemos desarrollado consiste en una investigación de cinco pasos:

- 1) Análisis de la entrevista y formulación de hipótesis a ser exploradas.
- 2) Análisis de cada técnica individual en la batería de test, una por vez para escuchar identificar hallazgos consistentes dentro de cada una de ellas.
- 3) Análisis de la batería de test como un conjunto de manera de identificar hallazgos consistentes conectando los test individuales, es decir recurrencias intertest. Tal procedimiento apunta a reconocer las organizaciones coherentes subyacentes a los principios que sostienen los datos y hallazgos.
- 4) Confirmación o rechazo de las hipótesis exploradas, según interpretación de recurrencias y convergencias.
- 5) Diagnóstico estructural sugerido por los indicadores propuestos a su vez basados en los criterios de diferenciación clínica con los cuales trabajamos: (a) prueba de realidad, (b) integración de la identidad, (c) nivel de las operaciones defensivas, (d) capacidad de humor trabajo y goce.

A pesar de haber podido sólo ilustrar una pequeña porción de nuestra propuesta, esperamos que el lector sea capaz de captar el sentido de estos indicadores y del modo único en que pueden aparecer en cada caso configurados. También esperamos lograr mediante la presentación de nuestro enfoque teórico y técnico un marco de referencia común para trabajar en colaboración con otros psicólogos. Hemos desarrollado numerosos indicadores así como varias orientaciones para guiar el juicio clínico en el proceso psicodiagnóstico. No deseamos promover ningún juicio o conclusión particular categórica, pero sí queremos que los psicodiagnostadores procedan de una manera objetiva basada en la convergencia clara de múltiples indicadores aparecidos a lo largo de la entera batería de test.

## **Referencias Bibliográficas**

- Bellak, L (1968) *Ego function assessment (A Manual)*. C.P.S.
- Bergeret, J. (1983) *Personalidad normal y patológica*. México. Editorial Gedisa.
- Kernberg, O. (1979 a.) *La teoría de las relaciones objetales y el psicoanálisis clínico*. Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Kernberg, O. (1979 b.) *Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico*. Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Lunazzi de Jubany, H (1991). La technique des relations objectales de H Phillipson dans le diagnostic de structure. *Bulletin de la Societe du Rorschach et des Methodes Projectives de Langue Francaise*, 35, 105 – 116.
- Lunazzi de Jubany, H. (1992). *Lectura del psicodiagnóstico*. Buenos Aires. Editorial de Belgrano.
- Mahmood, Z. (1988). The projective scene in the world at large: a blot on the land-scape. *British Journal of Projective Psychology*, 33, 54-66.
- Rapaport, D (1960). Implicaciones teóricas de los procedimientos de verificación diagnóstica, las técnicas proyectivas y la teoría del pensar. En R. Knight (Ed.) *Psiquiatría Psicoanalítica*. Buenos Aires. Editorial Horme.
- Rapaport, D (1965) *Test de diagnóstico psicológico*. Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Schachtel, E. (1966). *Experiential foundations of Rorschach's test*. London. Tavistock Publications.
- Shafer, R. (1954). *Psychoanalytic interpretation in Rorschach testing*. New York, Grune & Statton.
- Shafer, R. *Los test psicológicos en la investigación clínica*.
- Weiner, I.(1999) Contemporary Perspectives on Rorschach Assessment. *European Journal of Psychological Assessment*. Volume 15, N° 1.