

HELENA LUNAZZI DE JUBANY



Aislamiento

LA TAREA DE EVALUACION PSICOLOGICA EN EL AISLAMIENTO



**Helena Lunazzi
de Jubany**

Aislamiento

**La tarea de evaluación
psicológica en el
aislamiento (*)**

El hombre está dotado de razón, es vida conciente de sí misma, tiene conciencia de sí mismo, de sus semejantes, de su pasado... y de las posibilidades de su futuro Tiene conciencia de sí mismo como una entidad separada... Vive con la conciencia de su soledad y su separatividad, de su desvalimiento frente a las fuerzas de la naturaleza y de la sociedad.

Erich Fromm

No vamos a hablar de la “**separatividad**”, que se refiere a la conciencia del hombre de ser separado aún existiendo con otros. Tampoco vamos a hablar de la “**solitariedad**” que es la elección de vivir solo, no necesariamente en experiencia de soledad. Menos aún vamos a hablar del “**sentimiento de soledad**” que no se refiere a la situación manifiesta de verse privado de compañía sino al sentirse solo aún rodeado de amigos y afecto, y que para Melanie Klein es producido por el anhelo omnipresente de un inalcanzable estado interno de completamiento perfecto.(1)

(*)Versión basada en la presentación realizada en el V CONGRESO MUNDIAL DEL NIÑO AISLADO. y III SIMPOSIO INTERNACIONAL DE INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL. 29 de junio al 3 de julio, 1994. Centro Cultural San Martín. Buenos Aires.



(1) Klein Melanie (1969) "El Sentimiento de Soledad". (pag. 155) Horme. Paidós Bs. As.

Vamos a hablar del **Aislamiento**, intentando focalizar una condición conceptual muy importante a nuestro entender, cuyos efectos merecen ser explicitados.

Quisiera evocar al comenzar a Francois Dolto, cuya contribución mayor al tema de los niños y sus familias es por todos nosotros conocida. Ella, comienza su texto "El Evangelio según el Psicoanálisis" señalando que fundamentalmente el Ser Humano es un Ser de la Comunicación. No hay Yo, sin Otro y sin Nosotros. Esta verdad fundamental fue sagazmente reconocida por los verdugos quienes aplican sus regímenes de aislamiento con intención de favorecer la confesión aún del inocente y llegando hasta inducir graves psicosis por privación de estímulos.

Resabios no tan drásticos de estas "técnicas de persuasión" y castigo, hallamos aún en aquellas penitencias en que padres o docentes confinan al niño o alumno al encierro, al silencio, a la privación de estímulos cuando su mirada es obligada a apuntar a la pared u otra zona de exclusión...

Incluyo estas reflexiones para aproximarnos al tema del Aislamiento y compartir en primer lugar la noción o modelo conceptual del que haremos uso, que pretende dar cuenta de situaciones tanto sutiles como de grave aislamiento.

Luego me propongo hacer una referencia al problema de la Evaluación del Aislamiento mencionando indicadores en el Psicodiagnóstico y por último comentaremos algunas viñetas clínicas en la evaluación de mi preocupación actual: el Potencial de Salud y la calidad de la vida, .Ilustraremos también ,para compartir puntos en el abanico de la gravedad del aislamiento, secuelas del aislamiento grave.

AISLAMIENTO

Considerando imprescindible para el desarrollo pleno del ser humano la presencia de vínculos afectuosos, contenedores y durables, podemos pensar al AISLAMIENTO como el procedimiento y la consecuencia de la debilidad, rotura, o ausencia de las cadenas de conexiones que -a modo de placenta- suministran alimento y protección al infans humano. Esta "Rotura de conexiones" que dificulta la imprescindible circulación comunicativa puede presentarse según dos vertientes: Una externa, otra Interna. La primera vertiente, de fuente Externa, bajo la forma abarcativa de DEPRIVACION. Privación de suministros del medio externo, sus padres, su ambiente, hacia el infans, luego sujeto humano. Pero también Interna desde el mundo interno cuando el infans se encapsula en el Autismo o cuando lesiones y enfermedades limitan su conexión con el afuera, el medio externo. O, de modo menos dramático, también defensivamente, cuando se rompen las conexiones asociativas de un pensamiento o acto con los que preceden o siguen en el tiempo. O, cuando la idea o representación mental se conserva en la mente, pero separada de los afectos o emociones respectivos. Esta última es la forma de aislamiento a la que Sigmund Freud se refirió como modo arcaico de defensa frente a la pulsión o el acontecimiento traumático: privación de afecto y ruptura de cadenas asociativas de modo que lo temido o doloroso no circule en el curso del pensamiento.

Es decir que podemos pensar al Aislamiento como predominantemente proveniente de fuentes Externas y concomitantemente o predominantemente de fuentes Internas.

Además, también desde otro ángulo, para situar la noción de aislamiento que habremos de evaluar, puede sernos útil el concepto de Feedback, como circuito de retroalimentación. Se trata el Feedback, de un concepto mediador

usado en Teoría del Procesamiento de información y cibernética que enfatiza

los requerimientos de entrada (in put) de información estimular, la necesidad de respuesta (out-put) a través de un proceso mediador -que en cibernética será el programa-

Pero que tratándose de sujetos humanos, los procesos de procesamiento de la información, llevarán la impronta única e indiósincrásica de la construcción de significados propios de esa subjetividad.

Retomando párrafos anteriores, ambas vertientes del aislamiento, Externa o Interna, son gravemente dañinas y tienden a reproducirse y extenderse. Importa entonces en el campo de la Evaluación ponderar tanto el impacto del aislamiento como su recuperabilidad.

EVALUACION

Lejos de cristalizar e inmovilizar con etiquetas que incluyen el riesgo de constituirse en profecías autocumplidas, la tarea de evaluación psicodinámica intenta explorar todo tipo de situaciones de difícil diagnóstico, procurando esclarecer así "situaciones oscuras" que puedan de este modo derivar en abordajes y tratamientos que favorezcan el potencial de salud en juego. Las problemáticas que estudiamos son amplias: educativas, clínicas, laborales, jurídicas, individuales, grupales, parejas, familias, transculturales, etc.. Como posiblemente es ya del conocimiento de muchos de ustedes la Metodología de la Evaluación Psicodinámica incluye Entrevistas y la administración de una "Batería" de técnicas Psicodiagnósticas: tanto psicométricas como proyectivas, según los requerimientos de los casos.

Parafraseando la convocatoria del presente Congreso también la casuística de la que puedo comentarles, toca tanto al AISLAMIENTO, Hoy, en la situación diagnóstica actual, Ayer: mediante el boceto reconstructivo de las condiciones previas y Mañana, cuando podemos realizar pronósticos y seguimientos a través del tiempo.

Personalmente considero la Evaluación una tarea muy aconsejable y de muy importante validez cuando los criterios técnicos y metodológicos son seriamente respetados.

EVALUACION implica RECONOCER y DIFERENCIAR en su singularidad.

Consiste en los pasos previos que orientan los pasos a seguir, bajo la forma de decisiones y/o tratamientos. Hasta el presente no se reconocía al estudio del AISLAMIENTO como una entidad en sí misma, sí como mero rasgo o modalidad de organización defensiva. El primer paso importante para solucionar un problema es RECONOCERLO. La convocatoria de este congreso promueve identificar como entidad propia al AISLAMIENTO EN SI MISMO, conquistando para los trabajadores de la Salud MENTAL NUEVOS TERRITORIOS, como sucedió con numerosas nosologías, como el Autismo o las organizaciones Borderline, o Psicósomáticas, quienes así identificadas comenzaron a recibir abordajes específicos. Estamos procurando sacar al AISLAMIENTO del AISLAMIENTO.

Serían estos los pasos imprescindibles hacia la PREVENCIÓN.

INDICADORES EN EL PSICODIAGNOSTICO *

Hasta hace poco, como dijimos, no se recortaba un estudio específico del aislamiento, sino en tanto rasgo dentro de una determinada personalidad; No se lo enfocaba como con identidad propia. Contábamos con la ponderación del aislamiento como resultante de la respectiva Defensa, dentro de la Neurosis Obsesiva: así en el Método Rorschach, típicamente a) las localizaciones de muy pequeño detalle (dd) muy aumentada, b) la Fórmula de la Integridad que opone partes versus todos ($Hd + Ad : H+A$), hallándose las partes iguales o mayores que los enteros, c) los Determinantes de Forma muy aumentados, generalmente con perturbaciones y/o disminución de los Determinantes de Color, d) los contenidos de las respuestas aludiendo a islas, mapas, perfiles,

estatuas y otras figuras desvitalizadas, e) escasas respuestas Populares, además, de f) de la actitud transferencial de desapego y distancia durante la administración, constituían los principales indicadores del aislamiento.

Las técnicas gráficas también, en especial, ilustraban los efectos de la defensa por Aislamiento, en el control o ausencia de zonas y rasgos simbólicos de contacto interpersonal tales como , cruzamientos, intersecciones, rasgos faciales, brazos, manos, ramas, puertas, ventanas, caminos, etc.,.

Siempre sin embargo, fue muy importante el interés por evaluar la calidad y características de las relaciones interpersonales y cómo éstas estaban, desde el mundo interno sostenidas en la organización de las relaciones objetales. Las modalidades de las respuestas al Color en el Rorschach así como las de Textura y su integración y cualidad con respecto a las de Movimiento, constituyeron y constituyen un referente fundamental, junto con los contenidos, para evaluar las dimensiones del compromiso emocional en las interacciones interpersonales.

Si hubieramos de diseñar una constelación de indicadores específica del AISLAMIENTO tendríamos que incluir un importante antecedente formulado por B.Klopper en la década del sesenta: la que él llamó "**Fórmula del niño quemado**" para referirse a aquellos tristes casos donde lesiones o privación afectiva temprana determinaban irreversibles consecuencias en los futuros lazos afectivos de estos niños, luego adultos, incapaces de involucrarse con afectos profundos. Esta fórmula suplementaria , vigente hoy, de gran utilidad consiste en comparar la sumatoria de respuestas acromáticas con la sumatoria de las cromáticas. Cuando las primeras están por encima del doble de las segundas es procedente **estimar privación temprana de efectos severos, difícilmente reversibles.**

A pesar de que el desarrollo de su Sistema Comprensivo del Rorschach data de 1970 ,tal vez solamente en la última década, J.Exner llamó la atención de los **ÍNDICES DE AISLAMIENTO EN EL RORSCHACH -DENTRO DE LA CONSTELACIÓN DE** Indicadores referidos a "Índice de Deficit en capacidad para desenvolverse" (C.D.I. Coping Deficit Index)- señalando que "la preponderancia

de Contenidos de las Respuestas fragmentados o Míticos (irreales) acompañados de pocas respuestas Populares aludirían a Aislamiento y falta de habilidad para intercalar”, sugiriendo en este caso, una experiencia social distante y superficial. Como vemos su conceptualización se preocupa **por las consecuencias que en la conducta manifiesta produce la organización intrapsíquica.**

No voy a extenderme mucho en este punto -Indicadores- que temo quizá invite más a quienes se interesan en el tema pero sí expondré en forma breve algunos criterios que empleamos de modo de introducirnos en las viñetas clínicas::

A) En Psicodiagnóstico, TAL COMO NOSOTROS TRABAJAMOS, APUNTAMOS A LA CONVERGENCIA DE INFORMACIÓN QUE RECORRE ENTRE DISTINTAS TÉCNICAS Y LAS ENTREVISTAS: es decir MÁS QUE CON LISTAS DE SIGNOS considerados atomísticamente TRABAJAMOS CON EL PRINCIPIO DE INTERDEPENDENCIA Y PONDERACIÓN de los componentes. Nos importa tanto QUE dice, como COMO lo dice, es decir nos interesa la estructura del discurso del sujeto.

B) El Aislamiento puede pensarse como un CONSTRUCTO QUE SUBYACE A LA ACTITUD TRANSFERENCIAL Y A LA PRODUCCIÓN A LAS DISTINTAS TÉCNICAS. Su expresión abarca un amplio abanico de grados, de sutil a grave, acercándose en su expresión máxima a la escisión.

C) Dentro de las técnicas proyectivas, de modo ilustrativo podemos decir que: 1.-en las TÉCNICAS GRÁFICAS su expresión puede orientarse a la separación espacial o su contrario, manifestaciones de encierro, así como diversos grados de omisión en los contenidos de los gráficos significativamente simbólicos de conflictos con los vínculos o su falta (es común la presencia de ojos sin pupilas o “vacíos”, brazos sin espesor o laxos, ausencia de piso o sostén, ausencia de camino en la casa o las ventanas cerradas, etc. En el test del árbol (Koch ,1958) ,es notable la falta de diferenciación y articulación de las ramas. Si se trata de niños severamente aislados hemos observado el

notable fenómeno de perseveración del primer modelo del Bander o la

repetición recurrente de alguno, en lugar de cambiar a medida que se proponen nuevas tarjetas; Parecerían estas conductas ejemplificar la falta de elasticidad en la incorporación y devolución estimular.

2. Son características en el Desiderativo y en el T.R.O: la Racionalización que es el mecanismo que muestra claramente la disociación defensiva . Aunque también ,en los casos más graves donde el aislamiento defiende de ansiedades primarias, y psicóticas encontrar marcadas polaridades entre catexias deseadas y rechazadas, .Aportan al reconocimiento del aislamiento además las elecciones objetales que enfatizan identificaciones solitarias (peregrino, ermitaño, nómade etc.) así como el refuerzo de las barreras de los límites corporales,(fortalezas, acorazados, caparzones, armaduras,etc.(3)). En el T.R.O. aparecen especialmente dificultades específicas en relatos que incluyen más de dos personas y en la integración de los afectos a acciones y pensamientos tanto en los personajes como en los desenlaces de las historias Desenlaces que por otra parte suelen faltar como expresión de la desconexión con la realidad externa.

Si estamos pensando en el C.A.T. además de fenómenos semejantes, generalmente será dramática tanto la inhibición en la conducta del niño como todo su contrario: comportamientos desbordantes o hiperactivos que intentan “negar” la vivencia de desconexión y falta de límites y continente. Naturalmente el espacio gráfico y la Hora de Juego. serán privilegiados registros de las viscisitudes del aislamiento y las ansiedades que lo promueven.

3. En cuanto al Rorschach: podemos considerar dos abordajes: uno CUANTITATIVO (A) Y OTRO CUALITATIVO (B), COMO DIRECCIONES QUE INTERACTÚAN.

(3) Este aspecto mostrará recurrencia con los contenidos a las respuestas del Rorschach. Según la escala de Barrera versus Penetración, de Cleveland y Fisher es esperable un acentuamiento de los contenidos “barrera”.

El estudio cuantitativo (a) se ha favorecido recientemente por los desarrollos de Exner, quien ha elaborado el "Índice de Aislamiento" en tanto variable relacionada con el Aislamiento Social. Para confeccionar el mismo se clasifican 5 componentes referidos a la Suma de ciertos Contenidos con relación al nº de Respuestas ($Bt + 2Cl + Ge + Ls + 2Na$) y además se examinan las fórmulas de Intereses humanos: a) Frecuencia de H.: $((H) + Hd + (Hd))$, b) $(H) + (Hd) : (:A) + (Ad)$ c) $H + A : Hd + Ad$ y d) . También se analiza el Índice de Intelectualización: $2 Ab + (Art + Xy) \cdot (3)^1$

En cuanto al ESTUDIO CUALITATIVO, que sugerimos realizar aunque nos estemos guiando por el sistema cuantitativo de Exner, (b): **CONSIDERAMOS QUE: TODO ÉNFASIS SELECTIVO SOBRE ALGUNA LOCALIZACIÓN, DETERMINANTE O CONTENIDO DE LAS RESPUESTAS, PODRÁ ser leído** como expresión de cierto énfasis que como tal amenaza el adecuado interjuego y flujo de ingreso de información, la elaboración interna compleja y rica de la misma y /o su devolución matizada y adecuada. En este contexto estaremos ocupándonos del Aislamiento en su versión amplia es decir como **Empobrecimiento y Rigidización del Pensamiento y la Interacción.**

La gravedad del AISLAMIENTO se acentuará a medida que recurra información específica acerca de desconexión afectiva, vincular, énfasis en la intelectualización, y aparición de fenómenos de escisión junto con trastornos del pensamiento. NOS ES ÚTIL INDAGAR EL ESTADO, FLEXIBLE O RÍGIDO DEL ESTILO COGNITIVO, ESTUDIO QUE ACLARAREMOS A CONTINUACIÓN, AL TRATAR EL CASO DE LA SEÑORA P.

1 Bt = Contenido Planta ; Ge = geografía ; Cl = nubes ; Ls = paisaje ; N= naturaleza , H= Contenido Humano, Hd = parte de Humano ; (H), (Hd) = Contenido entero y parte humano irreal A = Contenido Animal; Ad = parte de Animal ; (A) y (Ad)= Animal irreal y parte de animal irreal respectivamente. An = anatómico ; Xy= antropológico.



VIÑETAS CLINICAS

Podemos pensar, como expresamos, por un lado en una Evaluación del Aislamiento bajo su aspecto "leve" o sutil y también, posteriormente como manifestaciones severas de desconexión y retirada del interjuego comunicativo pleno. Comenzaremos con un ejemplo de Aislamiento de cualidad Leve el que afecta la Flexibilidad cognitiva.

Pensando entonces el AISLAMIENTO en sus efectos actuales como Empobrecimiento y Rigidización del pensamiento y la interacción, junto con los otros indicadores examinamos en especial el índice de Rorschach, elaborado por Exner que explora el estilo ideacional y cognitivo. **La flexibilidad del pensamiento**, aún más que su riqueza o profundidad, será la dimensión que asegure capacidad de comunicación e interacción. Poder recurrir a roles y actitudes variadas según lo demanden las circunstancias, refleja la plasticidad y éxito cognitivos. La dimensión activo- pasivo de las respuestas de Movimiento, (Ma/p) según expresen extensión en la actividad de los personajes como en "corriendo" "escalando" "saludando" versus flexión "inclinadas" "sentadas" "mirando" constituye un indicador Mayor de la flexibilidad o Rigidez cognitiva. Más de tres puntos de alguna de las dimensiones sobre la otra descubre **tendencias fijas** para entender y en consecuencia resolver situaciones de interacción. La observación igualmente busca confiabilidad cuando se extiende al resto de los determinantes de movimiento. Veamos el ejemplo-.

En los últimos años vengo trabajando en la evaluación y tratamiento del Potencial de Salud. Personas de edad mediana, por lo general, demandan revisar y optimizar las situaciones conflictivas no resueltas aún para abordar más saludablemente actuales y posteriores años de vida. Así recibo en tratamiento una Señora de alrededor de 50 años, que llamaremos señora P. que se manifiesta abrumada por la existencia de "un enfermo mental" en su hogar lo que viene afectando a su pareja y familia, desde por lo menos 20 años. Se trata de su esposo, diagnosticado con psicosis maníaco-depresiva. La señora P. a continuación, pasa luego largamente a relatar los sucesivos psiquiatras,

psicoanalistas y clínicos consultados, las medicaciones y dosis-que ella necesariamente controla- y sus efectos excitantes, depresores o adecuados. Quiere seguir viviendo con él y al mismo tiempo le resulta muy frustrante “ya me he ganado el cielo” comenta. Abreviando, a posteriori de una evaluación psicodinámica individual de cada uno, propongo terapia cognitiva de pareja de duración breve.(15 sesiones) la que es aceptada. Lo interesante para mí del caso y que deseo compartir, es que el supuesto “enfermo psiquiátrico” se involucró en la tarea intensamente, participando y produciendo importantes cambios interactivos. Curiosamente la Sra. P. la que aparecía en el lugar del “sano”, la esposa, permaneció fijada, reiterando y repitiendo esquemas cognitivos previos, recordando frustraciones y agresiones pasadas. Su índice de estilo ideacional señalaba rigidez e inflexibilidad: Los Movimientos pasivos en relación 5 a 1 con respecto a los activos. Por lo tanto la segunda etapa del tratamiento intentará específicamente trabajar estos aspectos en abordaje individual.

Los dos ejemplos que siguen ilustran evaluaciones sobre consecuencias de Aislamiento Social Grave. Este siguiente ejemplo se refiere a una Consulta sobre la conveniencia de dar en Adopción una beba de 1 año, hasta entonces criada por su madre. Estela, la madre incurría en mal trato y abandono de la niña. Luego de sus agresiones y/o abandono, Estela solía arrepentirse, sin por ello “aprender rectificando antes de la próxima vez”. La presencia de Estela y su hija no podía sostenerse por más tiempo en la familia que las había recogido, especialmente por el comportamiento impulsivo y promiscuo de Estela. Ella misma, Estela, había sido abandonada, criada en una familia sustituta y violada reiteradamente desde los 10 a los 18 años, por el padre adoptivo en la casa donde fue recogida y criada. Cuando tal situación fue descubierta fue echada de su “hogar” sustituto, dándose a la prostitución y abandonándose. Embarazada, fue rescatada por una pariente de la madre sustituta la que la tuvo en su propia casa desde el parto hasta el año actual, en realidad asistiendo o realizando los cuidados de la beba y tratando de educar a Estela para la maternidad.

El problema era delicado: Estela podría actuar así su propio abandono; : abandonar a su beba como ella misma fue abandonada . Además el considerar separar una hija de su madre debería procurar cuidar a ambas con relación a las posibles consecuencias de esta nueva pérdida. La evaluación psicodiagnóstica de Estela de modo global mostró una personalidad infantil, impulsiva, alternativamente desligada y violenta, incapaz de cuidarse a sí misma, pero con capacidad de aprender y funcionar cuando se hallaba en interacciones que la contengan y orienten. Su estilo cognitivo aunque pobre: M3, FM 3 (activo 4/2) mostró capacidad disponible de aprendizaje, que muchas otras indicaciones afirmaban. La difícil decisión de dar la beba en adopción, se vio en gran medida propuesta por Estela misma, quien se reconocía descontrolada y dañina con la nena de la que no deseaba ocuparse y sí esperaba para sí misma, en un “taller protegido” llegar a aprender a ser una buena mamá y tener nuevos hijos y marido. Un informe al año de haberse tomado la decisión de dar a la beba en adopción nos reconfortó acerca de lo adecuada de la misma.

Por último, otra experiencia reciente se refiere a una consulta que es traída por una pareja de padres adoptivos, T. y X. y formulada fundamentalmente por la maestra que se ocupa de Marisa, de 6 años de edad. Marisa, fue abandonada por su madre al nacer en el Hospital de Niños de La Plata, de delicada salud diversas afecciones la mantuvieron en cama su primer año y medio de vida, a esa edad continuaba alimentándose por sonda, no había desarrollado lenguaje ni adquisiciones motrices básicas como incorporarse y sentarse. La gravedad de su estado, y condición de hospitalismo llevó a los médicos a pedir por el diario y la radio padres que quisieran hacerse cargo de ella, ya que no respondía a la estimulación, exhibiendo un retardo generalizado. Para agravamiento de su situación dos parejas de padres que habían intentado cuidarla la “devolvieron” al hospital al no lograr respuestas favorables de la niña. Con un afecto extraordinario es cuidada por los padres que mencionamos (T. y X.), a quienes se les entrega en guarda. Muy lentamente Marisa comienza a desarrollar funcionamientos psicomotores. La madre a cargo es psicóloga y el padre participa activamente inspirado por fuertes principios religiosos y

humanitarios. Actualmente a los seis años su conducta es "especial", la sobrecogen intensos terrores, no tolera participar en grupos de niños. Cuando concurre a algún cumpleaños lo hace con su mamá. Sin embargo es afectuosa e interesada en aprender, ligándose mucho en el desarrollo del Psicodiagnóstico. La consulta de la maestra solicita indicaciones para orientarse con una niña de atención dispersa que cuando es exigida se retrae y sufre. La maestra quiere saber hasta donde exigir y cuando no. El estudio evaluativo indica un retraso madurativo y de la coordinación visomotora importante para su edad, pero con perspectivas recuperatorias. Es marcada en cambio la fragilidad de la autoestima. Así como requiere marcos y límites claros, su tolerancia a los mismos es frágil y las dificultades la llenan de ansiedades masivas que promueven comportamientos explosivos o retracción marcada. En este caso pareció adecuado proteger su aún incipiente conexión interactiva, prioritando los lazos afectivos, sí estableciendo límites, pero disminuyendo las exigencias relativas a adquisiciones intelectuales. **En suma, tratar antes que nada sus secuelas del aislamiento.** La orientación a la maestra y a los padres que incluyó muchos aspectos, pensamos que contribuirá a acompañar este proceso felizmente reparatorio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- DOLTO F. (1986) : "*L' Evangile au risque de la psychanalyse*" (T.I.) . Points. Éditions du Seuil . P.U.F. Paris.
- EXNER J. : (1995) : "*Sistema Comprensivo del Rorschach* ".Editorial. Psimática.Madrid.
- KLEIN M- : (1969) "*El Sentimiento de Soledad*". Hormé. Paidós.Bs.As.
- KLOPFER B. (1960) :"*Developments in Rorschach Technique*" .Harcourt. Brace and Wold .New York
- LUNAZZI de JUBANY H.(1992):"*Lectura del Psicodiagnóstico*". Ed.Univ.Belgrano. Bs.As.
- SCHAFFER R. (1954): "*Psychoanalytic Interpretation in Rorschach Testing*".Grune & Stratton. New York