

Las técnicas en la intervención diagnóstica: particularidades

Prof. Tit. Dra. Susana Martínez

(Capítulo del Manual Didáctico “Teorías y técnicas de las intervenciones psicológicas en Servicios de Salud” coordinado por la Prof. Agda. Mag. Adriana Tortorella y financiado por la Comisión Sectorial de Enseñanza. Actualmente en etapa de corrección final. De próxima publicación por Ediciones Universitarias)

Objetivo de aprendizaje:

El presente capítulo tiene la finalidad de presentar al estudiante las particularidades que adquieren aquellas modalidades de intervención psicológica que suponen la utilización de otras herramientas además de las entrevistas psicológicas. Se trata de formas de trabajo frecuentes y tradicionales en la práctica profesional de la disciplina que involucra a diversos ámbitos del quehacer del psicólogo. Si bien el foco estará colocado en el campo de la clínica, se hará referencia a otros, como forma de delimitar los ámbitos estableciendo similitudes y diferencias.

En función de las temáticas abordadas contempla contenidos tanto de las Unidades Curriculares Obligatorias Clínica de las Intervenciones y Herramientas de la Psicología Clínica, como de prácticas pre profesionales dependientes del Instituto de Psicología Clínica y que integran el Módulo de Prácticas y Proyectos del Plan de Estudio de la Licenciatura en Psicología.

Introducción

La inclusión de otras técnicas, aparte de las entrevistas, forma parte de una estrategia de trabajo habitual en algunas modalidades de intervención psicológica tanto en el ámbito de la psicología clínica como de otros, desplegadas en instituciones tanto públicas como privadas o en el ejercicio liberal de la profesión. Se trata de un quehacer profesional que puede desarrollarse en las distintas etapas del ciclo vital (niños, adolescentes, adultos, tercera edad) tanto a nivel de la consulta individual, como de pareja o de familia. Sin duda la modalidad más frecuente es el psicodiagnóstico individual y es por ello que se hará foco en las características del mismo.

Las denominadas intervenciones diagnósticas, psicodiagnóstico, estudio psicológico, diagnóstico psicológico o evaluación psicológica suponen prácticas que frecuentemente involucran el uso de tests psicológicos (instrumentos, herramientas, técnicas). Una primera apreciación permite establecer la reflexión acerca de esa variabilidad nominativa. Es de ese modo en que aparece la temática en la bibliografía especializada y en los artículos científicos. Es también con esas denominaciones con que en ocasiones es convocado el ejercicio profesional de la disciplina. Quienes trabajan en instituciones de salud frecuentemente reciben en sus consultorios a consultantes derivados por otros profesionales de la salud cuyos “pases” (pedidos de consulta) rezan: “ruego estudio psicológico”, “solicito test de inteligencia”, “realizar psicodiagnóstico”, “valoración atencional”, “estudio de nivel y personalidad”, etc. Indudablemente el modelo médico hegemónico imperante en dichas instituciones incide en dichas solicitudes, pero también expresan el imaginario social acerca del rol profesional, así como posicionamientos epistemológicos subyacentes. Hasta aquí la referencia alude al campo de la clínica, pero algo similar sucede en el ámbito de la psicología laboral en el cual los instrumentos quedan unidos al “psicotécnico” que comúnmente se asocia a la valoración psicológica realizada en el marco de la selección de personal. El ámbito educacional tampoco escapa a esta práctica y por

ello con frecuencia se escuchan referencias al “test vocacional” entre otros. El campo de la psicología forense o jurídica es también un espacio en que se recurre a las técnicas y es así que tanto las pericias de parte o las solicitadas por un juez, también las incluyen.

Si se observan las imágenes que popularmente se asocian al psicólogo se constata que se reiteran las representaciones de situaciones de escucha con divanes y cuadernos de notas, pero también la de aplicaciones de test. Sobrado insiste acerca de la importancia del diagnóstico y el uso de los tests en la conformación de la identidad profesional: “Toda profesión (como toda identidad) se funda en un núcleo de diferenciación. El monopolio profesional del uso y aplicación de tests, es una reivindicación justa que tenemos los psicólogos, para delimitarnos, de manera de poder medir el intrusismo que cometen otras profesiones”. (p. 15, 1983). Más allá de estos aspectos identitarios, es muy importante que el estudiante de psicología pueda incorporar los fundamentos epistemológicos implicados en las diferentes denominaciones de las prácticas que involucran a las técnicas.

Diferentes espacios académicos de esta Facultad, como el Área de Diagnóstico e Intervención de la anterior estructura académica de la institución, o varios de sus Servicios, se han venido ocupando de esta temática desde hace ya tiempo, siendo testimonio de ello las variadas publicaciones y trabajos presentados en diversos eventos de carácter científico. Se ha profundizado en la noción de intervención psicológica en general y en particular en la de intervención diagnóstica, a la cual se le destina un capítulo de este manual. En este espacio se profundizará entonces en las complejidades inherentes a las intervenciones en las que se utilizan técnicas.

Aproximación conceptual

El campo de los instrumentos de diagnóstico y evaluación utilizados en el seno de una intervención psicológica es de gran amplitud y de alto nivel de complejidad. Supone desde conceptos vinculados a la perspectiva psicométrica, en tanto algunas técnicas implican aspectos de medición ineludibles, hasta cuestiones que refieren a los modelos de mente en que se sustentan y consecuentemente a los enfoques psicopatológicos correspondientes.

Si se realiza un cierto recorrido histórico se constata que la evaluación y el diagnóstico psicológico formaron parte de las bases identitarias de la profesión desde los albores de la disciplina. El concepto de “test” aparece, en los inicios, muy unido a la consolidación de la psicología como disciplina científica que creía obtener con este instrumento la llave para entrar en el respetado mundo de la ciencia. No debe olvidarse el peso del positivismo como corriente de pensamiento dominante en el momento del nacimiento de este controvertido instrumento. Incluso con el advenimiento de una subdisciplina, la psicometría, se fomentó la ilusión de objetividad, desterrando así el temido fantasma de la subjetividad, mala palabra en aquel entonces porque la emparentaba peligrosamente con el muy desacreditado campo de lo no científico. Progresivamente se va arribando a la conclusión de que, para describir el funcionamiento psíquico de un sujeto, es menester la utilización agrupada de diferentes tests, dando lugar a la era de las “baterías diagnósticas”, en general preestablecidas de antemano en cuanto a tipo, número y orden de los tests a ser aplicados y con una técnica de entrevista ausente o minimizada, época del psicólogo como psicotécnico que ejercía una suerte de paraclínica de lo mental.

Finalmente, su uso desmedido y despiadado, junto al advenimiento de la entrevista como instrumento valorizado por el psicoanálisis para el abordaje de la denominada “psicología profunda” y la caída del positivismo desde su lugar hegemónico, precipitan

a los tests en una caída vertiginosa en un abismo desde el cual fue costoso rescatarlos. Pagaron el precio del mal uso de que fueron objeto, pero de a poco fueron recuperando terreno y volvieron a encontrar su lugar en una práctica que los recuperó para integrarlos dándoles nuevamente un lugar de pertenencia: el psicodiagnóstico.

El problema es que esta práctica tampoco se mantuvo mucho tiempo en un sitio de privilegio, rápidamente fue desvalorizada y vista dentro de la familia de los psicólogos como aquel pariente indeseable que se mira de reojo y se reniega de él siempre que se puede. Más allá de cierta rigidización de que fue objeto por quienes lo utilizaban, su caída en desgracia responde más a los contextos políticos en los cuales se desarrolló, de hecho, su menosprecio quedó mucho más restringido a nuestra región y a los abusos realizados por los psicólogos en el ejercicio de su praxis, que, justo es decirlo, también los hubo. No obstante, es bueno recordar que en la Jornada sobre Psicodiagnóstico organizadas por la Asociación de Psicólogos Universitarios del Uruguay (APUU) en junio de 1983 Enrique Sobrado defendía acaloradamente la idea del diagnóstico fuera a través de entrevistas o con tests, alertando acerca de las divisiones existentes entre psicólogos por motivo del uso o no de estas técnicas, produciéndose “una hiperjerarquización de la entrevista”. Al mismo tiempo expresaba: “Todos sabemos que las teorías que sustentan a los tests son variadas, a menudo parciales y otras veces científicamente discutibles. Pero si disponemos de una teoría científica, poseemos el instrumento para revisar esos métodos y darles un sentido coherente. Si no lo hacemos, los que estaremos omisos seremos nosotros”. Se adelantaba así a una problemática cada vez más extendida, constituida por la usurpación de estos instrumentos por otros técnicos de la salud y la educación ante la mirada indiferente y negligente de los propios psicólogos.

La fundamentación precedente no implica, no obstante, desatender a la entrevista psicológica como instrumento imprescindible en cualquier diagnóstico o evaluación psicológica emprendido desde una perspectiva clínica. Un diagnóstico o evaluación psicológica entendidos desde una perspectiva clínica no puede prescindir de la entrevista, sino a riesgo de deslizarse hacia abordajes exclusivamente psicométricos con la concomitante pérdida de los procesos singulares que subyacen a cualquier producción de un sujeto.

Puede decirse que el modelo psicoanalítico es el referente privilegiado que sustenta la concepción clínica que aquí se plantea, sin embargo, no debe olvidarse que muchas de las técnicas que se aplican no fueron creadas para responder a ese modelo, inscribiéndose incluso en opciones teóricas contrapuestas o en el mejor de los casos, muy alejadas. Esto puede convertirse en un escollo en la medida que puede contribuir a una babelización, conducente a confusiones que entorpezcan el establecimiento de hipótesis diagnósticas inherentes a la resolución de una intervención diagnóstica. Cuando se habla de la capacidad atencional de un paciente, ¿a qué atención se hace referencia, a la que postula Freud como dispositivo de sobre investidura en la primera tópica y como función yoica en la segunda, o la consideramos un sistema de control anexada a las otras funciones psicológicas superiores como plantea el modelo de procesamiento de la información de la Psicología Cognitiva? Puede ser que a veces se utilice una herramienta teórica y a veces la otra, porque en realidad las teorías no son más (y nada menos), que instrumentos que pretenden cercar un objeto de conocimiento esquivo y siempre en fuga. Sin embargo, esto no habilita a tomarlas a la ligera en una mescolanza ecléctica que produzca un extravío en ese acercamiento siempre parcial e incompleto a la subjetividad de un ser humano sufriente. La aproximación de teorías en algunos puntos oscuros, es posible a condición de que no se desconozcan los fundamentos epistemológicos de las mismas.

Cualquier compendio sobre el tema muestra que las técnicas psicológicas son clasificables de acuerdo a diversos parámetros: formas de aplicación (individuales, colectivas, autoadministradas), formas de los materiales a usar (lápiz y papel, verbales, etc.), modos de organización (estructurados, semiestructurados, etc.), objetivos que persiguen (de inteligencia, de personalidad, de desarrollo, etc.). Siguiendo esta última categoría y tomando como ejemplo los que tienen como finalidad el estudio de la personalidad, se constata la disparidad existente pues van desde cuestionarios o inventarios como los clásicos: Cuestionario de Personalidad de Eysenck o el Inventario Minnesota, hasta las Técnicas Proyectivas, respondiendo obviamente a marcos teóricos muy claros, el conductista que sólo considera la relevancia de lo observable directamente y el psicoanalítico que a través del mecanismo de proyección, pretende acercarse a los niveles inconscientes de la personalidad porque para esta teoría es ese el nivel central a abordar. Esta diferencia que así parece caricaturesca, se torna muchas veces más diluida y por lo tanto más proclive a facilitar confusiones. Al decir de Casullo, “No operamos en nuestra disciplina con los objetos concretos que pretendemos comprender sino con una construcción o representación que elaboramos sobre los mismos en base al modelo de referencia.” (1999, p 101).

Hasta acá se ha hecho referencia a los fundamentos teóricos generales, pero también existen desarrollos muy marcados de los aspectos técnicos propiamente dichos lo que nos llevaría a postular una “teoría de la técnica” para los tests psicológicos. Piénsese en las diferentes formas que adquiere el análisis de los protocolos obtenidos y aún los modos de aplicación. Así se tendrá un test de visomotor de Bender analizable desde una visión más objetivante como el propuesto por Koppitz, permitiendo la obtención de un parámetro cuantitativo como la Edad de Maduración Perceptivo Motor, hasta una lectura piagetiana como la defendida por Sara Paín en su Psicometría Genética o una proyectiva como la de Hutt. Lo mismo sucede con las técnicas con métodos cuantitativos más sofisticados de análisis, como el Rorschach y sus diversos sistemas de categorización de respuestas creándose verdaderas escuelas que marcan distintas tendencias (Klopfer, Exner, Bohm, Beck, la escuela del Río de la Plata, etc.), o las escalas Weschler de inteligencia con sus múltiples propuestas de procesamiento de datos (Rapaport, Bannatyne, Kaufman, neovigostkyanos, etc.)

Esta referencia a los métodos cuantitativos de trabajo con las técnicas introduce en el complejo tema de la “medición” en psicología y a menudo se ha constituido en una especie de parte aguas entre quienes jerarquizan este aspecto y aquellos que lo cuestionan. Es decir, existen posicionamientos epistemológicos muy afines a la idea de medir en tanto otros lo consideran impropio, puesto que el funcionamiento de la mente humana solo puede ser entendido desde el paradigma de la complejidad. Para los primeros, los refinamientos de los sistemas de medición aseguran la existencia de la psicología como disciplina científica. Para los segundos en cambio, subrayar dichos procesos puede alejar de la comprensión del caso singular.

“La medición es por tanto una actividad prioritaria tanto en la ciencia psicológica en general como en la evaluación psicológica en particular; el proceso de medición es el que le permite a una disciplina alcanzar el estatus de ciencia ya que, una vez que se pueden medir sus datos, se pueden comparar, replicar, establecer modelos matemáticos para su explicación y realizar investigaciones controladas” (Aragón, 2004 p28). Evidentemente esta autora pertenece al primer grupo, en cambio para Perez y Pozzi “el psicodiagnóstico es un proceso de investigación de la subjetividad singular” (2011, pp 108 – 112).

Como puede observarse en las definiciones precedentes, la evaluación psicológica va más de la mano de la idea de medición. No desconoce sin embargo la complejidad de

la cuestión y establecerá un estudio exhaustivo de los atributos o estados a medir. En términos generales se adecua mejor a los modelos cognitivo conductuales de la mente humana. El psicodiagnóstico en tanto, subraya la importancia de la exploración singular y por dicha razón responde a los denominados modelos dinámicos y en particular, al psicoanálisis.

La psicometría no es en sí misma una mala palabra y no debemos olvidarnos que ella está implicada cuando aplicamos una técnica de este tipo (WISC III). Desde la propia consigna y los materiales, en tanto promueven el establecimiento de una situación estandarizada, hasta los criterios de uniformidad para la obtención de los parámetros cuantificables, llámese estos cocientes intelectuales o clasificación del Rorschach, estamos utilizando conceptos psicométricos”.

Resultan elocuentes las palabras de M. Mannoni: “Considero a los tests sólo como un medio y no como un fin. Los utilizo en un diálogo en cuyo transcurso intento desentrañar un sentido, por supuesto en función de un cierto esquema familiar. (...) las dificultades en el campo de la abstracción o un trastorno escolar tienen sentido sólo en el seno de una historia.”

Aspectos técnicos de la intervención diagnóstica

Se puede definir a la intervención diagnóstica como una modalidad de intervención psicológica que se establece para resolver una consulta y que habitualmente supone el uso de otras técnicas además de las entrevistas psicológicas en sus diferentes versiones (abierta, semidirigida, anamnesis, etc.). Es decir, se trata de situaciones en que la resolución de la consulta supone la necesidad de la investigación de aspectos del consultante para los cuales las entrevistas no resultaron suficientes o concluyentes. Cabe destacar, que es un proceso que implica una serie de etapas o momentos en el que se inicia con las entrevistas donde predomina la abierta en la apertura, se continúa con la aplicación de las técnicas y se culmina con la entrevista de cierre o devolución y la entrega eventual de un informe escrito.

Indudablemente, es el análisis de las entrevistas, con las primeras hipótesis o conjeturas diagnósticas que se establezcan, el que determinará la necesidad de incluir otras técnicas en la estrategia de trabajo. La caja de herramientas es muy amplia y cuenta con gran variedad de técnicas por lo que el segundo momento del proceso estará dado por la selección de las técnicas a aplicar y el orden de las mismas. Para la elección deberá tenerse en cuenta las áreas sobre las cuales las entrevistas no aportaron datos suficientes para dilucidar el o los motivos de la consulta. A título ilustrativo, si una consulta por dificultades de aprendizaje pone de manifiesto interrogantes acerca del funcionamiento intelectual habrá que seleccionar técnicas que exploren específicamente la inteligencia. De más está decir que no toda consulta por esta causa supone necesariamente la aplicación de un test de inteligencia. Muchas son las razones por las que un niño, adolescente o adulto presentan problemas para aprender y no necesariamente lo intelectual está afectado. Póngase por caso la situación de un niño en situación de duelo por la muerte de un familiar cercano; seguramente su aprendizaje resultará afectado. En dicho caso la escucha clínica estará dirigida hacia ese aspecto y tal vez no sea necesaria la administración de ningún test, incluso aplicar una escala de inteligencia estará contraindicado puesto que más que facilitar, obturará la capacidad de escucha. Tal vez las entrevistas de juego sean suficientes o eventualmente deberá incluirse técnicas que profundicen en las características del funcionamiento psíquico en el cual se anuda el trabajo de duelo.

Por otro lado, existen una serie de recomendaciones generales en relación a la secuencia de aplicación de las técnicas cuando las mismas son necesarias. Dos son los criterios que habitualmente se utilizan: aplicar primero las que generen menor grado de movilización en el sujeto e ir de las menos estructuradas o directivas a las más estructuradas. La realización de test es una tarea novedosa y desconocida para la mayoría de los consultantes, en una situación vincular poco común, por lo que es posible la presencia de un grado de ansiedad mayor al habitual. Se trata de que la ansiedad movilizada se constituya en un motor para las tareas propuestas y no en un obstáculo que atente contra la alianza de trabajo e incida negativamente en su ejecución. En relación al segundo criterio, colocar una técnica que supone respuestas correctas o incorrectas antes de las proyectivas podrían hacer pensar al sujeto que existen en ellas también la posibilidad de acierto o error, coartando la espontaneidad que es en realidad la actitud más deseable ante esas técnicas.

Culminada la etapa de aplicación de las técnicas sobreviene el momento de cierre del proceso, conocida habitualmente como la o las entrevistas de devolución. Se trata de una entrevista que podría catalogarse de semidirigida en tanto implica una serie de lineamientos o ejes a trabajar con el consultante. Es un momento de síntesis en el cual se pretende transmitir lo que pudo comprenderse del motivo de consulta y de la demanda. Es en este momento que se entregará un informe escrito de ser necesario. Luego de una intervención diagnóstica no es imprescindible la redacción de un informe, pero habitualmente cuando la misma fue realizada a partir de una derivación muy a menudo es necesario hacerlo. Para la redacción del informe es necesario tener en cuenta que pueda ser comprendido por el consultante y el destino de dicha producción escrita. No es lo mismo que el destino final sea una historia clínica en una institución de salud y por lo tanto está amparada por el derecho a la confidencialidad que una carpeta de antecedentes en una institución educativa. No debe olvidarse que un informe técnico puede generar efectos tanto deseables como indeseables, afectando la vida de los sujetos.

En términos generales el informe da cuenta del grado de comprensión al que se arribó, describiendo diferentes aspectos del funcionamiento del sujeto, las técnicas a partir de las cuales se obtuvo la información, alguna conclusión y las indicaciones que se sugieren. La estructura del informe, aunque con variaciones, suele seguir el siguiente esquema:

- Datos filiatorios: nombre, edad (en años y meses si se trata de niños).
- Escolaridad: máximo nivel alcanzado.
- Motivo de consulta: refiere al manifiesto y se explicitará si hubo derivación.
- Técnicas aplicadas: se nombran las técnicas empleadas.
- Antecedentes significativos
- Funcionamiento cognitivo (si se exploró esta área): aspectos más relevantes.
- Funcionamiento afectivo
- En suma: síntesis que debe dar cuenta del motivo de consulta.
- Recomendaciones: indicaciones técnicas que se realizan.

La inclusión de técnicas en la intervención determina otras condicionantes al encuadre habitual de trabajo. Además de los aspectos clásicos (rol, objetivos, espacio, tiempo y

honorarios) se agregan los materiales y las consignas. La aplicación de estos instrumentos supone la presentación de una situación estandarizada, que debe ser presentada a todos los sujetos de la misma manera para que tenga validez. Esto está dado por los materiales que se ofrecen que deben ser los oficiales y autorizados por el editor. Las consignas son las instrucciones que se brinda a los sujetos para la realización de las distintas tareas propuestas por los tests y no deben ser modificadas.

En la medida de que se trata de una intervención que involucra la utilización de herramientas como los test psicológicos, es necesaria la referencia a dos aspectos centrales: a cierta delimitación con otras situaciones en las que también se utilizan técnicas, así como a las características de las mismas y la finalidad de su uso.

En la introducción se expresaba que las técnicas se utilizan también en el ámbito laboral pero allí el objetivo será la de estudiar cuales son las características de los postulantes a un determinado cargo en una organización que demanda un perfil con ciertos rasgos de especificidad. Se seleccionarán y aplicarán técnicas con el objetivo de ver que grado de ajuste hay entre el aspirante y el puesto laboral ofrecido.

Se decía que en psicología forense o jurídica también se utilizan, pero allí el objetivo es contribuir en la comprensión de situaciones que involucran al sistema judicial. Lo más frecuente, como se mencionó al principio, es la realización de pericias que pueden involucrar tanto al derecho penal (estudios de imputabilidad) como de familia (tenencia de los hijos, sistemas de visitas, etc.).

Existen otras situaciones en las que el objetivo está muy circunscrito a la evaluación de aspectos muy específicos como por ejemplo el estudio que determina la aptitud o no para el porte de armas o la licencia de conducir profesional, por mencionar algunos.

En el ámbito educacional se ilustra haciendo referencia a intervenciones como las orientaciones vocacionales – ocupacionales, aunque este tipo de intervención adquirir un perfil mucho más clínico en tanto el foco se ubique en el conflicto que subyace a la dificultad para elegir. Esto habitualmente sucede cuando se trata de una demanda individual, pero en ocasiones las instituciones educativas ofrecen el servicio de un screening (pantallazo) general del alumnado acerca de las motivaciones e intereses al momento de la elección técnico – profesional.

Viñeta comentada

A continuación, se presenta una viñeta extraída de una intervención diagnóstica realizada en el ámbito educativo, en el marco de una práctica curricular de graduación.

La niña a quien se llamará Lucía, cuenta con ocho años de edad y se encuentra cursando su primer año escolar. Es derivada por su maestra en virtud de sus dificultades para transitar por los aprendizajes curriculares.

En una entrevista semidirigida su maestra dirá: “Lucía es una niña introvertida y tímida, no expresa lo personal, participa a requerimiento, muchas veces no sabe las respuestas de conocimiento, cursa por segunda vez primer año... Es muy respetuosa, vive en su mundo. Sabe contar máximo hasta 20, mientras que en realidad ya se ha enseñado en clase de forma intermitente a contar hasta 100...” En relación a su repetición expresa: “Según su maestra del año anterior por un” bloqueo mental”, pasó en el mismo tiempo que el padre estaba preso. Ella se nota descendida en todas las áreas de razonamiento y comprensión...”.

De la primera entrevista abierta realizada con los padres, se extraen los siguientes fragmentos:

P: "Bueno, Lucía es una gurisa despierta, había empezado a tener problemas en los estudios cuando fui preso..."

M: "Ella es muy apegada al padre, les costó la separación. En la escuela le cuesta un poco la lectura. En casa la pongo a leer y a hacer, en la escuela no quiere..."

Relatarán también que Lucía tenía seis años cuando su padre fue privado de libertad, y que el mismo estuvo allí un año y tres meses, expresándose de la siguiente manera:

P: "Ella no supo nada, le dijimos que estaba internado"

M: "No quisimos que supiera la verdad"

E: "¿A que creen que corresponde el desempeño de Lucía en la escuela?"

P: "Sí, yo creo que puede ser por el tema de estar preso. Yo creo que sí, que puede ser. Lucía es una niña muy mimosa y cariñosa. Pero yo igual no entiendo, una cosa es acá y otra cosa es allá, no le quiero echar la culpa a la maestra de que no sepa enseñar, hace su trabajo, pero Lucía en casa hace los deberes y estudia, tampoco tenemos que andar arriba de ella si bien si damos una vueltita y vemos cómo le va, ella solita hace las cosas".

M: "Sí, ella cambio mucho en ese momento y no le quisimos decir lo que pasaba".

E: "¿Cuál fue el motivo de esa decisión?"

M: "Por miedo. Es que un tío le contó y ella sufrió mucho y reaccionó mal, se puso a gritar como loca. No la podía calmar. El padre no era de esos. Entonces se le explico que no era tan así. Preferimos decirle que estaba internado. Un día la llevamos un día a ver al padre, arreglamos para que le dijeran que era un hospital y es chiquita no la revisaron, nomás se fijaron por arriba que no llevara nada, y cuando pregunto porque eso le contestaron que era porque como su papá estaba internado no podían entrar microbios"

P: "...Si, yo sé que está confundida. En ese momento yo me despedí y no me vio más, me fue a ver, pero no es lo mismo. Ella sabe que estuve preso igual, aunque no se lo dijimos, siempre lo escuchó, tenemos una familia grande, muchos tíos y muchos primos".



El dibujo precedente corresponde a la primera producción de la niña en la entrevista de juego.

Al finalizar la primera entrevista de Juego, en la que se obtuvo este dibujo entre otros, Lucía comienza a llorar, expresando que le duele la cabeza por un golpe que se había dado en la mañana.

Como puede observarse, se trata de una consulta por derivación de su maestra de clase quien subraya el mantenimiento de dificultades en todas las áreas curriculares, a pesar de estar cursando primer grado por segunda vez. La describe como una niña retraída y asocia la problemática a un evento disruptivo que coincide con el ingreso a la educación primaria: la prisión del padre.

De la entrevista con los padres se destaca como aspecto muy significativo el manejo que se hizo de la información relativa al encarcelamiento del padre. Se conjugan aquí la metabolización psíquica de la situación por parte de la niña y el lugar en que queda colocada como aprendiente. Siguiendo a Benyakar (2006), se define a lo disruptivo como aquellos estímulos provenientes del mundo de lo fáctico que por su magnitud y potencialidad traumatogénica demandan al aparato psíquico un plus de exigencia para su elaboración. En cuanto a su relación con el saber, no parece estar habilitada por sus padres para conocer, razonar, entender. Ir a visitar a su padre a la prisión intentando hacerle creer de que se trataba de un hospital, es una afrenta para todas las funciones cognitivas, potenciada aún más por la desmentida: ella sabe, pero la tratan como que no sabe.

La primera producción en la entrevista de juego es elocuente de lo expresado en el párrafo anterior; se obtiene un dibujo pobre pero que muestra lo central en la mente de la niña: la separación parental por medio de una reja. La angustia surge con intensidad, aunque no puede ser ligada al conjunto representacional correspondiente, sino que es puesta en el cuerpo (llora porque se golpeó la cabeza). Algo pegó en la cabeza que angustia y no permite aprender.

Hasta aquí entonces, la primera conjetura diagnóstica que puede hacerse en relación al motivo de consulta planteado (las dificultades de aprendizaje) va por el lado de la incidencia de los aspectos afectivos. Sin embargo, en virtud de la afectación de los aprendizajes tan general y sostenida en el tiempo, conjuntamente a la pobreza de la producción gráfica, no permite descartar de plano algún defasaje en el área de lo cognitivo. Por dicha razón, en este caso se optó por una estrategia clínica que profundizara en el estudio de los aspectos afectivos pero que contemplara también la exploración intelectual y del desarrollo.

El WISC III (baremo Montevideo), el test de Bender y el DFH, ambos evaluados de acuerdo al sistema de Koppitz permitieron descartar la incidencia de aspectos intelectuales o de desarrollo. En cambio, el Test del Dibujo de la Familia, el dibujo de la Persona Bajo la Lluvia y el CAT confirmaron el compromiso de los aspectos emocionales.

En la entrevista de devolución con la niña, que también se realiza a través del juego, su actividad lúdica predominante consistió en colocar animales de granja (el chancho y la vaca) dentro de corrales que construía con los materiales de madera de la caja de juego de E. Bick. Indagada acerca de tales acciones la niña contesta: “los encerré (...) es que si no se escapan”, al tiempo que agregaba soldados dentro del corral para “vigilar que no escapan”. Momento de cierre del proceso de intervención diagnóstica

que permitió, a la vez que confirmar la hipótesis diagnóstica planteada, trabajar con la niña sobre los motivos de su padecer y el anudamiento con el motivo de consulta manifiesto.

Ejercicio

A partir de la siguiente viñeta:

- a) Indique si aplicaría técnicas. Fundamente su respuesta.
- b) ¿Cuáles? Fundamente su respuesta
- c) ¿Cuál/es son las posibles hipótesis diagnósticas que determinaron su elección?

Julián

EC: 6 años, 6 meses

Grado escolar: Primer año

Fragmentos de la entrevista con la maestra

E: Cuéntame de Julián

M: "Mira... él es un niño con un nivel muy descendido, lo trajo el papá desde Rivera porque la mamá es consumidora, es un tema complejo. Fue muy poco tiempo a inicial, sabe los colores... solo reconoce las letras de su nombre, es como un bebote. Tiene un nivel descendido en todas las áreas, su nivel en el habla es bajo también".

E: ¿Cómo es el funcionamiento con los pares?

M: "Él no establece muchos vínculos, pega, tiene problemas de conducta, transgrede las normas, no queda quieto. Si juega con sus compañeros es un ratito, porque pelea mucho... con el que juega es con su primo que también está en primero y viene a la escuela. Me inventa historias fantásticas".

E: ¿Cómo por ejemplo?

M: "Una vez me invento que el padre había tenido un accidente, que se había golpeado y quebrado y cuando vi al padre nada que ver, estaba lo más bien... Después también vino a contarme que estaba viviendo con la madre... cosas así".

E: ¿Qué cosas ha aprendido?

M: "Contar logre que cuente hasta tres, lo que hace muy bien es agrupar objetos, que escriba el nombre es imposible, y si aprende algo después se lo olvida, lo que hace es reconocer las letras, dibujar dibuja muchos garabatos...Lo que le pasa a él es que no puede comprender las consignas, no logra seguir con las temáticas, el otro día estábamos hablando de animales y el levanto la mano para decir algo y dijo algo nada que ver. Hace lo que puede, yo le adapto algunas propuestas de inicial, porque copiar del pizarrón no copia".

Fragmentos de la Entrevista con el padre

E: Cuénteme de Julián.

P: Él cambió mucho desde que se vino para acá, yo ya no sé cómo tratarlo... a él lo apaleaban, acá trato de cortarle los dibujitos, la pelota, trato de no pegarle mucho, pero no sé qué hacer. Tiene un hermano de cuatro años y dos más que son hijos más chicos de mi mujer y los caga a palos, ella pasa el tiempo con ellos, yo no puedo por mi trabajo.

¿En qué trabaja?

P: En la construcción, pero no tengo un lugar fijo, voy y vengo todo el tiempo, es difícil lidiar con él en la manera que me lo mandaron, cuando yo estaba en Rivera él pedía para orinar, cuando lo trajeron se orinaba.

Cuénteme sobre el nacimiento de Julián... ¿Cómo fue?

P: Fue todo normal, tranquilo, cuando era chiquito él no se sentía para nada, después cuando la madre se empezó a ir, que se lo llevaba, él empezó a cambiar mucho las actitudes, rompía cosas y no paraba quieto.

¿Cuándo comenzó a pasar esto que tu traes de la madre?

P: Cuando él tenía un año y pico... los padres de ella fueron los que me ayudaron a rescatarlos, el padre de ella dice que los vecinos comentaban que ella estaba adicta a la pasta base, consumiendo esas cosas. Yo a ella le mandaba todos los meses la plata para los gurises y parece que los llevaba a lo de los padres y llegaban muertos de hambre porque ella no tenía más plata y dicen que no los cuidaba. No sé, el ahora rompe cosas y se ríe, está todo el tiempo peleando, trates como lo trates... y el hermano esta igual, o peor. No sé si porque é le pega o porque copia.

E: Usted me dijo que los padres de la madre lo ayudaron a rescatarlos, ¿cómo fue eso?

P: Si, ellos me contaban como los tenía la madre y yo empecé a hablar con ella y a pedírselos, me lo traje primero a Julián hace más de un año y después a las semanas al hermano. Primero le pedí a Julián porque yo sabía que ella lo rechazaba porque se orinaba.

¿Desde cuándo?

P: Él al año y pocos meses ya había dejado los pañales, eso le pasó despues de grande, creo yo que por todo lo que pasó...

E: ¿cómo es un día de Julián?

P: Ah sí lo dejas hacer lo que quiera en bici o algo, él se te va, acarrea al hermano. Lo dejas andando en bici y le decis que no pase la esquina y es mentira que hace caso... Ahora empezamos a llevarlos a un campo que hay cerca de casa, ahí le gusta jugar, corre, hay unos caballitos y unos chanchos y a él le gusta. Pero siempre pelea, es duro como la madre, el padre de ella me contaba que a los 14, 15 ya no podían con ella... Lo del campo es los fines de semana que tenemos más tiempo, vamos y pasamos toda la tarde. Si no se levanta mira tele o si hay alguno despierto ya se pone a pelear, no hay un día que esté tranquilo.

Mira lo que hicimos... hace poco mandé a mi mujer a Rivera que tenía a la madre enferma y le dije que aprovechara a ir a verla con los hijos, así veíamos si cambiaba Julián. Ella estuvo siete días allá y nada... seguía todo igual, o peor. Por cualquier cosa pelea con el hermano, si hay diez sillas para sentarse él va a querer la que están usando los otros, así con la comida y con todo. Yo lo siento en una silla y lo dejo ahí, pero no hay acomodo, acá vengo y la maestra dice que también pelea... debe ser porque le daban palizas, eso lo enloqueció más, vino destrozado el de allá de lo de la madre.

E: ¿Cómo manejaron esa situación con la madre, que le dijeron a Julián?

P: La madre al principio los llamaba y hablaba con ellos, no sé si era del celular de ella o de la pareja, ahí ellos preguntaban por ella un poco y me pedían para llamarla, después no atendió más. Ahora hace dos meses por ahí que perdieron contacto.

E: ¿Y con sus abuelos maternos?

P: Ah con los abuelos si, hacen video llamadas y todo, más con la abuela que con el abuelo. Ahora estamos programando para poder llevarlos unos días y que los vean, porque estaban mucho con ellos.

P: A los sobrinos y a la botija que está conmigo le hace la vida imposible, le rompió no sé cuántos vasos y platos, solo cuando yo lo reto o algo se acerca a ella, y ella le habla y todo, le dice viste vos te portas mal, le conversa, pero no hay caso... pega muchas patadas, no sé qué tiene con eso, a ella la hizo perder un embarazo de 4 meses. El cambio mucho, no era así.

Referencias bibliográficas

- Aragón Borja, L. (2004) Fundamentos Psicométricos en la Evaluación Psicológica. Revista Electrónica de Psicología Iztacala Vol. 7 No. 4 diciembre de 2004 p.28.
- Benyakar, M (2006). Lo disruptivo. Buenos Aires: Biblos.
- Casullo, M (1999). La evaluación psicológica: Modelos, técnicas y contexto sociocultural. RIDEP. N° 1 Año 1999 pp 101.
- Pérez Lalli, Mariela y Pozzi, Raquel (2011). El Psicodiagnóstico como proceso de investigación. Reflexiones epistemo-metodológicas. Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines, 8 (2), 108-112. [Fecha de Consulta 11 de septiembre de 2020]. ISSN: 1668-7175. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4835/483549017016>
- Silva, R. (2019) Secretos familiares y aprendizaje escolar. Una perspectiva psicoanalítica. TFG de la Licenciatura en Psicología. Tutora: Susana Martínez
- Sobrado, E. (1983) Psicodiagnóstico. Revista de la APUU.