

La Evaluación Terapéutica y la Clínica de la Pantalla

Helena Ana Lunazzi

Colaboradora:
María Elena Ocampo

**La Evaluación Terapéutica
y la Clínica de la Pantalla**

Relectura del Psicodiagnóstico

(Vol. 2)

 **Lugar**
Editorial

Lunazzi, Helena

La evaluación terapéutica y la clínica de la pantalla : relectura del psicodiagnóstico / Helena Lunazzi. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Lugar Editorial, 2018.

144 p. ; 23 x 16 cm.

ISBN 978-950-892-569-5

1. Psicología. 2. Psicodiagnóstico. I. Título.

CDD 150

Diseño de tapa e interior: Silvia C. Suárez

Edición y corrección: Mónica Erlich

© 2018 Helena Lunazzi

*Dedicado a los clínicos que respetan la
riqueza y los límites del vínculo
psicodiagnóstico.*

*A la memoria de Elisabeth Sorribas, que
supo apreciar mis aportes al encuentro
Psicodiagnóstico.*

*A la obra de Herbert Phillipson, mi
maestro en la lectura colaborativa del
proceso psicodiagnóstico.*

ISBN: 978-950-892-569-5

© 2018 Lugar Editorial S. A.

Castro Barros 1754 (C1237ABN) Buenos Aires

Tel.: (54-11) 4921-5174 / 4924-1555

lugar@lugareditorial.com.ar

www.lugareditorial.com.ar

facebook.com/Lugareditorial

Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723

Impreso en la Argentina – *Printed in Argentina*

Prólogo

Lydia Burde

Helena Lunazzi cuenta un importantísimo currículum del cual voy a mencionar solamente algunas de las más sobresalientes: Psicóloga clínica egresada de la Universidad Nacional de La Plata, hizo su formación de posgrado en la Tavistock Clinic.

Es Doctora en Psicología y especialista en Psiconeuroinmunoendocrinología. Su paso, siempre comprometido, por las instituciones, la llevó a ser vicepresidente de la Sociedad Internacional de Rorschach y Métodos Proyectivos, Miembro Fundador y primera Secretaria de ADEIP (Asociación Argentina de Estudio e investigación en Psicodiagnóstico).

Desde el punto de vista de su práctica docente posee una larga y fructífera experiencia, coronándola en la actualidad con la creación y dirección de la Carrera de Especialización en Evaluación y Diagnóstico Psicológico, en la Universidad Nacional de La Plata.

Como el lector podrá observar, larga es la trayectoria de Helena en su dedicación al Psicodiagnóstico donde siempre fue sembrando novedosas ideas.

Elas están dedicadas a los alumnos y estudiosos del mismo, quienes recibimos con beneplácito este legado, que tiene que ver con la actitud que ella tiene en la vida, pautada a través de valores basados fundamentalmente con el amor al conocimiento, con el incansable deseo de aprender, estudiar y fundamentalmente crear y transmitir.

Como docente desde hace más de 50 años en la enseñanza del psicodiagnóstico, pienso que este libro, como los anteriores y los que, según prometió escribirá, pasarán a integrar necesariamente las bibliografías de los programas de Técnicas Proyectivas (¡qué tanto nos hacían falta!) abordando algunas de las intrincadas cuestiones de la labor psicodiagnostica.

Presenté a fines del año pasado, en Rosario, dentro de la Carrera de Especialización en Psicodiagnóstico, que se dicta en la Universidad Nacional de Rosario, de la cual ella también es una de las profesoras

dictantes, su primer volumen, dentro de los cuatro propuestos: *Relectura del Psicodiagnóstico*.

En ese momento, dije que: “Los conocimientos son como las semillas, no los podemos guardar, almacenar porque cuando más lo hacemos más obsoletos se vuelven. La riqueza de ellos solo sirve cuando es usada como simiente para la evolución del mundo”.

Hay personas generosas como Helena que saben que lo que uno ha aprendido, pensado, elaborado son como las flores que necesitan ser sembradas, cultivadas, regadas para florecer y luego desprenderse de ellas, ofreciéndolas.

Ella representa esa estirpe de personas que ha sabido, como diríamos desde el psicoanálisis, introyectar a sus padres y maestros, recrearlos, pero también renovarlos y transmitírselo a sus hijos para que estos, a su vez hagan de la vida una continuidad recreativa.

La autora tiene clara conciencia de lo que es un aprendizaje como proceso de *feed back*: un pasaje constante de la reflexión a la acción, un vaivén constante de las teorías a la práctica y desde allí, volver para enriquecerlas.

Y esto lo conocemos muy bien, aquellos que teniendo como teoría presupuesta los distintos desarrollos de la teoría psicoanalítica, realizamos investigaciones, en mi caso fundamentalmente en Psicopatología, como lo venía realizando desde hace muchos años con mi amiga y colega Elizabeth Sorribas, a quien me la imagino que habría estado muy complacida de compartir la lectura del libro con nosotros, ya que la unía a Helena una gran amistad y respeto por su obra.

En *Clínica de la Pantalla* se amalgama la ciencia, el arte y la tecnología mostrándonos la complejidad y la riqueza que pueden hallarse en la labor psicodiagnóstica.

Uno de los aspectos que considero más valioso de sus escritos, ya presentes en el volumen 1 de *Relectura del Psicodiagnóstico*, y que en este libro los continúa, son los *Dossier*, a los que ella ha definido como un conjunto de informaciones y documentación básica sobre determinados temas y a los que cree –mi experiencia docente me lleva a estar sumamente de acuerdo– forman parte del equipo de herramientas operacionales del psicodiagnosticador.

Y así vemos desgranarse luego de cada capítulo preguntas, respuestas, recurrencia a bibliografía, por momentos inéditos para el lector, a quien desafía constantemente para mantener en vilo su atención.

Se posiciona frente al alumno, al lector en forma interactiva, distinta a lo acostumbrado, los hace pensar, reflexionar, crea su propio aparato

perceptual. Trasciende el plano del informar para formar, brinda un modelo mental abierto al verdadero aprendizaje.

Ella es una maestra que deja su huella, una docente inspiradora, que penetra con su metodología en la mente de los estudiantes y estudiosos para transformarlos, para que desarrollen las herramientas intelectuales y las estrategias de aprendizaje que se requieren para adquirir el conocimiento.

Si bien algunas de las ideas fundamentales de la autora están presentes en sus innumerables trabajos, se ha impuesto revisarlos, teniendo como meta del mismo aquello que podría concebirse como una original ayuda a los alumnos.

Es así como el alumno puede ir testeando y autoevaluarse, iniciar caminos para la autogestión del aprendizaje.

Seguramente, el lector, curioso y ávido de respuestas, se apresurará preguntarse: ¿qué es la Clínica de la Pantalla?

Rindiendo un homenaje a quien fuera su maestro y al mismo tiempo pionero en el uso psicoterapéutico del espacio psicodiagnóstico, Herbert Phillipson nos advierte que a menudo somos testigos de importantes acontecimientos que no dejan de ser terapéuticos dentro del proceso psicodiagnóstico.

Lo valioso es que ello nos permitirá favorecer el diseño de programas y estrategias psicoterapéuticas. Así es que va a desafiar al psicólogo psicodiagnosticador con entrenamiento especial, a desplegar sus capacidades para promover lo que ella define como “cambios saludables”.

La autora nos introduce en una nueva dimensión, explorar la complejidad de los sistemas interaccionales, los que si bien aparecen esbozados a través del tiempo por distintos autores y por ella misma, no alcanzaban para definir y penetrar en la profundidades de los que se constituye la relación examinado-examinador.

Nos provoca y desafía a esa interacción, nos incita al diálogo que devela el inmenso potencial que está presente en este vínculo.

El enfoque propuesto intenta generar experiencias capaces de provocar *insights* dentro de la relación psicodiagnóstica, los que también pueden ser implementados en terapias cognitivas o de corta duración.

Al incluir una dimensión psicoterapéutica, *La Clínica de la Pantalla* convierte a la tarea psicodiagnóstica en una oportunidad privilegiada para desarrollar una inédita experiencia de comunicación intra e intersubjetiva que se erigirá como muy significativa en la vida del paciente.

Considero que en esta comunicación intrasubjetiva el examinador se interroga a sí mismo atento a su contratransferencia en una experiencia

única e irrepetible, como lo es el de un ser humano contactando íntimamente con otro ser humano.

Interjuego de interrogantes que generará un posicionamiento distinto que motive a que no solo el examinado sino también el examinador pueda adoptar una actitud activa, se involucre, no sea un desapasionado espectador frente al paciente, sus conflictos y sintomatología.

El resultado alcanzado a la manera de una coconstrucción no será la simple yuxtaposición de información y su registro, sino su elaboración, reformulación y construcción conjunta entre el psicodiagnóstico y su examinado.

La autora enfatiza: “Nuestra labor no es interpretar, sino convocar, recibir, darle escucha y continencia a los fines de que los contenidos reprimidos se sigan expresando y mentalizando”.

Me he sentido muy complacida al constatar que Helena penetra, se sumerge en una serie de cuestiones que atraviesan los límites y prejuicios que han rodeado nuestra práctica.

Durante mucho tiempo me he preguntado por qué algunas personas sometidas al proceso psicodiagnóstico me decían: “desde que vengo a hacer terapia”, o “análisis, me siento mejor”. Lógicamente, me sentía en la obligación de nuevamente aclarar: “no, esto es un psicodiagnóstico, usted no está en tratamiento, por ahora estamos haciendo una evaluación”.

Mi actitud era una respuesta a mi formación en viejos paradigmas, que respetábamos y a los que nos sometíamos: aquellos que durante mucho tiempo nos guiaban, el silencio, la “abstinencia”, temor a salirme del rol, interferir aspectos técnicos de la administración, etcétera.

A través del tiempo empecé a sentir un sordo malestar que por momentos me llevaban a preguntarme si no me estaba convirtiendo en una mera “testista”, observadora no participante de una situación en la que por otro lado me sentía muy comprometida, la que con el tiempo fui revertiendo, y hoy Helena en su trabajo visibiliza estas problemáticas.

Uno de los puntos que me parece importante recalcar, es el énfasis que pone en la formación del psicodiagnóstico en función de la Base Empírica Metodológica y las Teorías presupuestas en las que se apoya.

Para ello, se hace ineludible –y esto lo sabemos muy bien lo que hacemos psicodiagnósticos clínicos– contar con formación psicoanalítica para procurar acceder a las dimensiones dinámicas y a los mecanismos inconscientes que subyacen a los síntomas por los cuales se nos consulta.

Y también, la constante actualización, fundamentalmente, porque para aquellos que trabajamos en la clínica, asistimos cada vez más a tener que enfrentarnos con una clínica proteiforme: personas con incertidumbres entre el yo y el objeto, o entre el yo y el yo ideal, fusión anhelada con

los otros, fluctuaciones de la autoestima, vulnerabilidad a las heridas narcisistas, gran dependencia de los otros o imposibilidad de lograr relaciones significativas con los demás, inhibiciones, alienación del pensamiento, búsqueda del vacío psíquico, trastornos de identidad, pseudo *self*, etcétera.

Es un reclamo para psicoanalistas y psicodiagnosticadores, para que incluyamos los ruidos molestos que producen las variaciones contextuales.

Estos nos deberían llevar a cambiar estructuras largamente custodiadas, tanto teóricas como clínicas y técnicas. El posicionamiento sería, según Bollas, a que cuando así se lo requiera, la clínica pueda romper con el saber pensado para “pensar lo no sabido”.

La autora, de alguna manera nos lleva a erigirnos en continuadores de lo más valioso del legado freudiano, esto es: el deseo de curiosear los saberes abroquelados y de explorar con curiosidad y rigurosidad la inabarcable complejidad de los instrumentos dentro de un proceso que explora la psique humana. El psicodiagnóstico es un camino para ello.

Resta ahora acompañarla en esta búsqueda, con el estudio y aprendizaje de sus aportes y por qué no, de los nuestros.

Introducción

Helena Ana Lunazzi

La propuesta que se desarrolla en este segundo volumen de *Relectura del Psicodiagnóstico* tiene como aspiración optimizar el encuentro del entrevistador y entrevistado, en la que podría ser la relevante experiencia de transitar un proceso psicodiagnóstico; nos focalizamos en las dimensiones psicoterapéuticas elicitable en el Proceso Psicodiagnóstico. Dentro de él las técnicas proyectivas son relevantes, como es relevante reconocer la cualidad proyectiva de toda técnica. En consonancia, evocamos a Catherine Chabert quien “insiste sobre el peso de la relación en la escucha del clínico, sobre la importancia de los factores subjetivos personales, a menudo negligentemente considerados en la determinación de un discurso en el cual su análisis será también tributario de la implicación del psicólogo. Notemos igualmente, hasta qué punto nos alejamos aquí de una situación estandarizada, de una concepción objetivante y anónima del test. Los sujetos hacen ellos mismos el descubrimiento luego del pasaje por el psicodiagnóstico, muestran mayor confianza o, por lo contrario, se cierran en un mutismo o en una reserva excesiva, lo que muestra muy bien que la experiencia que se viene de vivir remite a la comunicación en el seno de una relación personalizada” (Chabert, 1983).

Analizamos los desafíos metodológicos en la aplicación clínica del proceso psicodiagnóstico, reconocido como práctica psicoterapéutica; y las articulaciones teóricas requeridas, en intervenciones psicoterapéuticas con pacientes con mentalización limitada y también de un modo más amplio, con el fin de que quien atraviesa un proceso psicodiagnóstico colaborativo, transforme o afirme, su posición subjetiva frente a los síntomas que lo movilizaron.

También distinguiremos nuestras cercanías y discrepancias con la llamada Evaluación Terapéutica Norteamericana, (Finn, Tonsager, 1997) cuya propuesta actualmente impacta con intensidad en el plano internacional.

En el presente texto apelamos a la idea de concebir permeable lo que es pensado como estanco y rígido. Pensamos que mediante el Psicodiagnóstico se producen y podrían obtenerse muchos más importantes acontecimientos que la obtención de las confiables y válidas respuestas de resultados a la demanda. Se tratan de acontecimientos de importancia clínica, a los que nos referiremos como “La Clínica de la Pantalla”. Para ilustrar los procesos inclusivos que se observan en las disciplinas revisemos lo acontecido con la noción de estrés.

Robert Hooke, nacido en Freshwater, Inglaterra, en 1635, fue un físico, ingeniero y astrónomo inglés, principalmente conocido por sus estudios sobre la elasticidad de los materiales. En 1670 formuló la ley de la elasticidad que lleva su nombre, la cual establece la relación de proporcionalidad directa entre el estiramiento sufrido por un cuerpo sólido y la fuerza aplicada para producir ese estiramiento.

R. Hooke propuso reconocer con el término de *stress* a la carga o sobrecarga que los pesos producían sobre los puentes al describir el hundimiento y desgaste de los mismos. Proporcionó así, un concepto que devendría extremadamente útil para otras disciplinas.

Sin embargo, una nueva descripción del mismo fenómeno surge cuando también se reconoce o destaca la posibilidad de ofrecer resistencia a los materiales. Se sitúa en ese reconocimiento la fuente de la cual deviene posteriormente el concepto de resiliencia, actualmente de importante uso en las ciencias sociales, y dentro de ellas, la Psicología.

Podríamos notar que la capacidad de afrontar o resistir las adversidades y aun salir fortalecido interactúa con el concepto de estrés en tanto carga a la que se es sometido. Asistimos así, no solo a un testimonio de las relaciones dialécticas entre los conceptos, sino que lejos de constituir la comprensión del estrés un bloque monolítico, se lo puede pensar atravesado, condicionado, afectado por el campo de fuerzas dentro del cual existe. Resiliencia, afrontamiento y estrés conforman, entonces, un fenómeno relacional que se refiere al menos a dos direcciones de corrientes de intercambio de energías.

Concebir las disciplinas y subdisciplinas científicas como bloques monolíticos, clausurar la permeabilidad de sus paredes y la multidimensionalidad de enfoques y métodos, podría constituir uno de los principales obstáculos epistemológicos que amenaza limitar el concebir la flexibilidad y articulación de los abordajes y acciones, flexibilidad que es imprescindible en función de los contextos de aplicación.

En la Clínica de la Pantalla convocamos al reconocimiento y producción de acontecimientos de relevancia clínica dentro del proceso psicodiagnóstico en sí mismo y no meramente como sus resultados.

Los psicodiagnostadores con experiencia clínica entenderán que esta propuesta no es desconocida, pues es muy posible la vivencia de experiencias sorprendentes bajo la forma de preguntas del entrevistado, o reacciones o efectos en el curso del proceso psicodiagnóstico. Nuestro actual propósito es darles visibilidad a estas dimensiones psicoterapéuticas, proponer intervenciones que podrían promoverlas y también demarcar los límites que desaconsejan ciertas intervenciones.

Concebir y compartir la posibilidad de diseñar los encuadres pertinentes para la producción y obtención de acontecimientos de interés psicoterapéuticos, de ningún modo debería entenderse como resquebrajamiento de encuadres y distorsión del objetivo evaluativo. Vamos a describir en detalle el encuadre que facilite ambos objetivos, con el sostén del largo trayecto de aplicación y enseñanza dentro del cual se lo ha propiciado.

Cuando las investigaciones de Joseph Masling se plasmaron en su artículo “La influencia de las variables situacionales e interpersonales en la Evaluación Proyectiva” (1965), quedó definitivamente cuestionado que no podían separarse tan tajantemente “sujeto” y “objeto de estudio”, ni el sujeto como objeto de estudio de la situación interpersonal en la cual se halla. Considerar al sujeto de la evaluación como objeto separado del vínculo propuesto por el entrevistador, devendría básicamente en un ordenamiento reduccionista e ingenuo respecto de la realidad y el conocimiento humano.

Desde las varias décadas en que lo venimos enseñando, hemos definido al Psicodiagnóstico como un “proceso vincular técnico encuadrado”, lo cual lo situó dentro de las epistemologías relacionales. Tales epistemologías muy vigentes en la actualidad, enfatizan la coconstrucción del conocimiento entre los participantes (Raskin, 2001). Se denomina “Epistemología relacional”, desde el punto de vista epistemológico y antropológico, a lo que suele denominarse en nuestro campo de la psicología “paradigma intersubjetivo”. Comparten ambos supuestos semejantes: la idea de coconstrucción de la realidad, la implicación de los participantes, la complejidad del fenómeno abordado.

Consciente de la triangulación que introducía en el método científico, Herbert Phillipson, creador y pionero en la conceptualización y desarrollo preciso de técnicas de involucramiento por parte del psicólogo evaluador, expuso su inquietud ante los métodos tradicionales estandarizados. Entonces, en la década del sesenta, todavía el entrevistador era pensado como examinador. Era inconcebible su rol como copartícipe del proceso psicodiagnóstico. Gratamente asistimos hoy, en el siglo XXI,

a notables progresos en las lecturas metodológicas del hacer ciencia y construir conocimientos.

Nos resulta necesario evocar, al cerrar esta introducción, los conceptos que acuñó Elisabeth Sorribas, en 1992 en la ocasión de ofrecer su memorable *feedback* en forma de Prólogo al primer libro *Lectura del Psicodiagnóstico* (1992). Compartimos y afirmamos también hoy, la apreciación de Elisabeth, dijo:

Los que estamos convencidos de que la “actitud psicodiagnóstica” incluye el permanente manejo de la transferencia y la contratransferencia también estamos seguros de que sólo se puede saber acerca del otro cuando hemos ahondado nuestros propios conflictos, fantasías, o sea, cuando pudimos penetrar en los espacios internos que conforman nuestra mente y en sus intrincados y fantasmáticos recovecos. O sea, la autora, Helena Lunazzi, transmite la necesidad de empezar por uno mismo para llegar al otro: yo creo que esto es absolutamente necesario para el sujeto al que entrevistamos, administramos la batería, y le hacemos llegar información acerca de él con la devolución.

Trabajar en la “Clínica de la Pantalla” requiere una reflexión profunda sobre los procesos psicológicos que elicitamos clínicamente mediante las técnicas proyectivas y las producciones como expresión inconsciente de representaciones que se producen en la administración de la batería. Provocamos mediación mediante el dispositivo psicodiagnóstico colaborativo y las técnicas proyectivas, para que se expresen fantasías y asociaciones. La pantalla psicodiagnóstica configura un objeto mediador investido, donde se plasme lo sabido, no pensado, ni hablado. Nuestra labor no es interpretar, sino convocar, recibir, darle escucha y continencia a los fines de que los contenidos reprimidos se sigan expresando y mentalizando.

Tal es el tema de la Clínica de la Pantalla que invitamos a compartir y a seguir pensando. Al decir de Edgardo Rolla (1981, p. 11), “La bondad de una técnica se comprueba por los hechos, en este caso por el logro indiscutible del cumplimiento de los tres postulados que adjudico a una entrevista clínica: arribar a un diagnóstico de síntesis, al pronóstico y a la orientación terapéutica”, por lo que confiamos en que el desarrollo que presentamos sea tan fructífero para ustedes lectores como lo es para nosotros.

Conservaremos, a los fines didácticos, la modalidad inaugurada en el Volumen 1 de *Relectura*, las preguntas al lector, con la intención de convocar su implicación y reflexión.

Referencias bibliográficas

- CHABERT, C. (1983) *Le Rorschach en Clinique adulte. Interpretation Psychanalytique*. París. Dunod.
- FINN, S.E. Y TONSAGER, M.E. (1997) “Information-Gathering and Therapeutic Models of Assessment: Complementary Paradigms”. Copyright 1997 de la *American Psychological Association Inc.* 6.
- MASLING, J. (1965) “La influencia de las variables situacionales e interpersonales en la ‘Evaluación Proyectiva’”, en *Manual de técnicas proyectivas*. Nueva York. Bernard Murstein.
- RASKIN, J. D. (2001) “Constructivism and Projective Assessment of Meaning in Rorschach Administration”, en *Journal of personality assessment*, 77 (1), pp. 139-161.
- ROLLA, E. (1981) *La entrevista en Psiquiatría, Psicoanálisis y Psicodiagnóstico*. Buenos Aires. Galerna.
- SORRIBAS, E. (1992) “Prólogo”, en Lunazzi, H. *Lectura del Psicodiagnóstico*. Buenos Aires. Editorial Fundación de Belgrano.

La Clínica de la Pantalla

“Existen operaciones intermedias entre los detalles de un dibujo y las fuerzas que lo determinan, estas operaciones poseen una gramática y una sintaxis similares a las que gobiernan los símbolos oníricos, las estructuras de las fantasías y los desplazamientos somáticos.”

Emmanuel Hammer, 1969

“Pero más allá de los contenidos y caminos de abordaje emprendidos, es su sólida experiencia como clínica y como docente de muchos años en esta materia, lo que le permite rescatar un aspecto que los psicodiagnósticos hemos observado con frecuencia y que sin embargo, no había sido precisado en sus alcances. Me refiero a la potencia generadora de salud que se despliega en el encuentro psicodiagnóstico.”

Etel Kacero, “Prólogo” al libro *Aportes al campo Psicodiagnóstico* (Lunazzi, 2001)

La potencialidad del encuentro Psicodiagnóstico. Descripción de la propuesta. Preguntas al lector

Muchos psicodiagnósticos necesariamente contamos con formación psicoanalítica para procurar acceder a las dimensiones dinámicas y a los mecanismos inconscientes que subyacen a los síntomas por los cuales se nos consulta. Además, dicha formación es imprescindible para indagar los materiales de las técnicas de exploración psicológica, especialmente las proyectivas. Consideramos a la teoría psicoanalítica

Índice

Prólogo	
<i>Lydia Burde</i>	7
Introducción	
<i>Helena Ana Lunazzi</i>	13
Capítulo 1	
La Clínica de la Pantalla	19
La potencialidad del encuentro Psicodiagnóstico. Descripción de la propuesta. Preguntas al lector.....	19
La Clínica de la Pantalla. Aspectos psicoterapéuticos del proceso psicodiagnóstico en sí mismo	23
Los modelos colaborativos	29
El concepto de pantalla.....	30
El encuadre. El dispositivo psicodiagnóstico. La primera entrevista	33
Motivación y devolución: recursos técnicos	40
Respuestas a preguntas esenciales	45
Resumen.....	50
Referencias bibliográficas.....	51
Capítulo 2	
Desde lo silenciado e invisible hacia la construcción de sentido	55
Introducción	55
El detalle enigmático. La base empírica metodológica.....	57
¿Los detalles enigmáticos son significantes?.....	66
La devolución como proceso. Estatuto ético de la devolución	71
Metodología e ilustraciones de la técnica de devolución. La <i>Post Drawing Interview</i> (PDI)	75
Resumen. Las tres c: colaboración, continencia y confidencialidad	82
Algunas respuestas a tener en cuenta.....	86
Referencias bibliográficas.....	89

Capítulo 3

La Evaluación Terapéutica	95
La Evaluación Terapéutica norteamericana (<i>Therapeutic Assessment</i>) .	96
La Evaluación Terapéutica (TA) y la Clínica de la pantalla (CP). Semejanzas y diferencias, el “ <i>rapport</i> empático” y el estatuto del “encuentro psicodiagnóstico”. Delimitación epistemológica entre los abordajes	101
La triangulación metodológica	109
Preguntas al lector	111
Respuestas a preguntas esenciales	112
Conclusión	113
Referencias bibliográficas	114

Capítulo 4

Derecho a réplica

<i>Helena Ana Lunazzi - María Elena Ocampo</i>	119
Derecho a réplica 1 La crítica como expresión de la agresión desplazada o ejercida en acto del sentimiento de desprecio, dominio o superioridad	121
Derecho a réplica 2 Un caso: Denostación de la interpretación del Desiderativo	122
Derecho a réplica 3 Crítica tajante desde el desconocimiento	124
Derecho a réplica 4 La Grieta. Críticas desde los que se asumen del buen lado de la grieta.....	125
Derecho a réplica 5 Crítica de quienes rechazan la pluralidad de modelos	130
Derecho a réplica 6 ¿Evaluación, valoración o clasificación?.....	133
Derecho a réplica 7 Críticas académicas sesgadas	134
Derecho a réplica 8 Críticas desde el narcisismo de la sola escucha.....	135
Derecho a réplica 9 Autocrítica.....	136
Derecho final a réplica, 10 En síntesis	137
Referencias bibliográficas	139