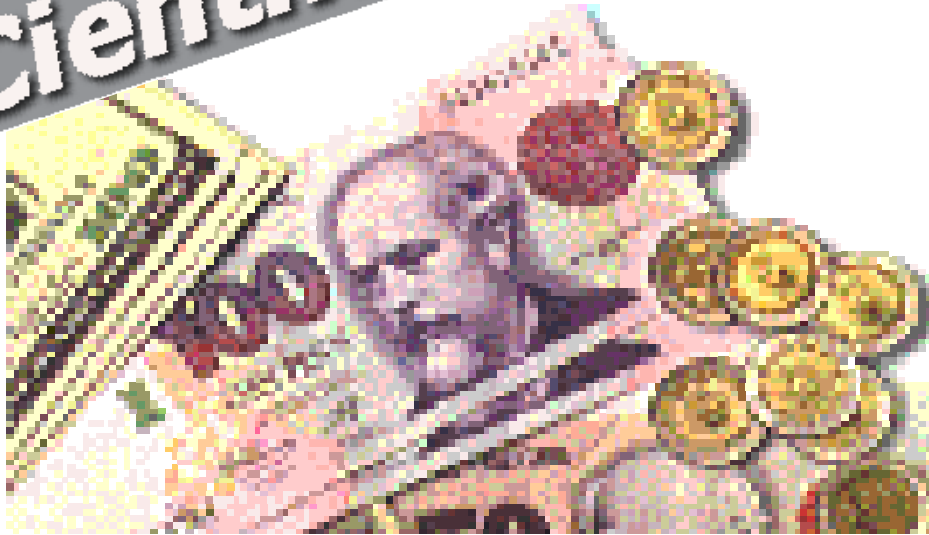


Grupo Interamericano de
**Reflexión
Científica**



El juego compulsivo, un modo de enfermar.

Buenos Aires, 2007

Lic. Graciela Emma González Saldain

Egresada como Licenciada en Psicología en la Universidad John F. Kennedy (1989).

En el año 2005 obtiene el título de Especialista en Psicología Clínica por la Escuela de Graduados de la Universidad John F. Kennedy. Actualmente cursa el 2do. año del Profesorado Universitario de la Universidad J.F. Kennedy y la Especialidad en Administración y Evaluación del test de Rorschach en el Hospital Ramos Mejía.

Ex docente de la Universidad del Museo Social Argentino en la asignatura Historia de la Psicología.

Actualmente y desde el año 1990 es miembro del Cuerpo Docente del Departamento de Psicología Clínica de la Universidad John F. Kennedy en las asignaturas Psicopatología I y II para alumnos que cursan la licenciatura en Psicología y Docente y Coordinadora de la materia Psicología Profunda y Psicopatología para alumnos que cursan la licencia-

tura en Servicio Social y Sociología.

Es miembro del Gabinete Asistencial desempeñándose en el Área Psicodiagnóstico y de Tratamiento en la Escuela de Graduados de la Universidad John F. Kennedy. Es Coordinadora y Supervisora del grupo de alumnos pertenecientes a las Prácticas Pre-Profesionales en el Área Psicodiagnóstico

-Ha participado en Congresos siendo:

Miembro Titular de las Primeras Jornadas sobre Concepción Triversitaria del Dr. Miguel Herrera Figueroa. Sociedad de Psicología y Psicopedagogía Clínica de la República Argentina. 28 de Mayo al 1 de Junio de 1993.
Vocal Suplente de la Primer Comisión Directiva en las Primeras Jornadas Sobre "Neurosis Traumáticas". Octubre 1990.

Miembro Titular del XVIII Congreso Argentino de Psiquiatría, APSA, Mar del Plata, Buenos Aires, Abril de 2002.

Miembro Asistente de la XX Jornada Académica sobre "Psicosis Disociativas", Universidad Argentina John F. Kennedy, Departamento de Psicología Clínica.

Miembro Asistente del Congreso Internacional sobre "Trauma Psíquico y Estrés Traumático". Teatro General San Martín. Junio 2002.

Miembro Titular del XIX Congreso Argentino de Psiquiatría, APSA, Mar del Plata, Buenos Aires, Abril de 2003.

Relatora, Mesa Redonda n.32, en el V Congreso Mundial de Estados Depresivos, Mendoza, Septiembre de 2003.

Miembro expositor del XX Congreso Argentino de Psiquiatría, en Mesa Redonda: "Desde la Teoría a la Práctica Clínica".

Mar del Plata, Buenos Aires, Abril de 2004.

Miembro expositor del XX Congreso Argentino de Psiquiatría. "Desde la Psicología del Deporte hacia una axiología socio-integradora del desarrollo Humano". Mar del Plata, Buenos Aires, Abril de 2004.

Miembro Asistente del XX Congreso Argentino de Psiquiatría, "Dos décadas Revolucionarias en el desarrollo de la Psiquiatría". Mar del Plata, Buenos Aires, Abril de 2004.

Miembro Expositor del XXI Congreso Argentino de Psiquiatría de APSA. "Desafíos y Abordajes de Patologías Narcisistas", Mar del Plata, Buenos Aires, Abril de 2005".

Miembro Disertante del IV Congreso de Stress Traumático. "Trauma y Comunidad" Título del trabajo: "Patologías Borderline". (2006)

Presentación de Poster: "Juego Patológico" en Simposio Internacional de Desórdenes Adictivos. Organización Jorge Nazar. (Mendoza 2006)

Miembro Disertante del III Congreso Argentino de Salud Mental de AASM (Asociación Argentina de Salud Mental), "Modernidad, Tecnología y Síntomas Contemporáneos". Mesa del Capítulo: "Clínica y Psicopatología", Título de la mesa: "Psicología Clínica y Psicología de Enlace".

Ha ejercido la conducción y Producción del programa: "Más allá del Sol" como Lic. En Psicología, radio emisora: FM Wilde. (1999-2000)

- Su transición en la clínica en el Área Psicológica abarca:

Entrevistas – Psicodiagnósticos – Test Proyectivos – Test Psicométricos
Miembro del Gabinete Asistencial de la Universidad Argentina John F. Kennedy en el Área Psicodiagnóstico.

Psicoterapia Individual (niños, adolescentes, adultos)

Psicoterapia de Pareja y Familia: Trabajo con los pacientes y sus familias con el objetivo de facilitar y mejorar las redes comunicacionales entre los diferentes grupos políticos.

Trastornos de la Alimentación: Anorexia Nerviosa y Bulimia.

Trastornos de Ansiedad: Fobias. Trastornos de Pánico (T.P)

Trastorno Obsesivo Compulsivo (T.O.C)

Psicología del Deporte. Jugadores en alta competencia. Talleres para padres.

Adicciones (Drogadicción – Alcoholismo- Jugadores Compulsivos)

Orientación Vocacional.

Realizó investigaciones como Miembro Titular del (C.P.P.C). "Desórdenes en la alimentación en Anorexia Nerviosa y Bulimia".

Investigación en el Área Psiquiátrica, Área Psicológica, Área de la tercera

Edad, Área Pacientes Terminales, Área Trastorno de la Alimentación.

Abordaje del Jugador Compulsivo en un Encuadre Psicoanalítico.

Investigación acerca del concepto de "Limite".

Miembro Titular de la Asociación Argentina de Salud Mental (AASM) Fecha de inicio Abril de 2007.

Miembro Vocal de la Asociación Argentina de Salud Mental (AASM) en el Capítulo: "Clínica y Psicopatología", Fecha de Inicio Abril de 2007.

Miembro fundador del "Grupo Interamericano de Reflexión Científica" Fecha de inicio Febrero 2008. www.reflexioncientifica.com.ar.

El juego de azar se conoce desde el año 2000 a de Cristo. Ha estado muy presente en numerosas civilizaciones antiguas: egipcios, griegos, romanos, con un especial protagonismo, debido a que se lo consideraba una de las principales pasiones de las clases más altas. A lo largo de la historia, se conoce la adicción al juego de emperadores romanos. Actualmente se observa un juego compulsivo en las salas de Bingo y Máquinas tragamonedas en donde el 90% son mujeres, de aspecto varonil y casi todas fumadoras.

...”No podemos dar razón de la peculiaridad de lo psíquico mediante contornos lineales como en el dibujo o la pintura primitiva; más bien mediante campos coloreados que se pierden unos en otros, según hacen los pintores modernos.” Sigmund Freud, 1932.

A lo largo de la historia, se conoce la adicción al juego de emperadores romanos. Este imperio produjo varios adictos al juego tan famosos como Augusto, Calígula, Claudio y Nerón.

Los griegos adoraban a Tychè, una extravagante diosa de la fortuna, y la mitología griega sostiene que Zeus, Poseidón y Hades jugaron a los dados para repartirse el universo. La tradición bíblica narra cómo Moisés siguió las instrucciones divinas de dividir la tierra prometida echando suerte y Matías fue escogido de la misma forma para convertirse en el duodécimo de los apóstoles, sustituyendo a Judas. La pavimentación pétreo del praetorium de Herodes en Jerusalén presentaba un tablero de juego grabado y la leyenda cristiana afirma que los soldados romanos lo usaron para jugarse las ropas de Cristo.

Los guerreros teutónicos que invadieron Roma eran ávidos jugadores y a veces apostaban su libertad personal después de haber perdido todo. Posteriormente, el juego llegó a ser tal distracción para los cruzados que los reyes Ricardo Corazón de León y Felipe II de Francia prohibieron por completo la práctica entre los soldados y se limitaron las cantidades que los caballeros podían apostar.

Ya en la actualidad, sabemos que el jugador patológico presenta un comportamiento de juego desadaptativo, persistente y recurrente,

en presencia de reiterados y frecuentes episodios de participación en juegos de apuestas y que el psicoanálisis tiene varios desafíos, siendo uno de ellos el trabajo con este tipo de pacientes. Sumamos los desarrollos en psicofarmacología y los tratamientos que ofrecen la rapidez de una cura acorde con los tiempos que corren.

Sabemos también que en su singularidad, cada cura es única. La misma va a permitir tejer una trama en la medida que adecuemos el encuadre terapéutico a las posibilidades del paciente. Es que las sintomatologías actuales cuestionan el dispositivo clásico al aparecer demandas que requieren crear nuevos dispositivos analíticos. Esto nos lleva a la complejidad que aparece en nuestra práctica. Pero es esta divergencia el obstáculo que nos anima a la búsqueda de otro abordaje para así extender las fronteras de lo analizable.

Sigmund Freud señala en: “Esquema de Psicoanálisis” que: *“Existe, sin embargo, otra clase de enfermos psíquicos, evidentemente muy próximos a los psicóticos: el enorme número de los neuróticos de padecimiento grave. Las condiciones de la enfermedad, así como los mecanis-*



mos patógenos, por fuerza serán ellos mismos o, al menos, muy semejantes. Pero su yo ha mostrado ser capaz de mayor resistencia, se ha desorganizado menos. Muchos de ellos pudieron afianzarse en la vida real a despecho de todos sus achaques y de las insuficiencias por estos causadas. Acaso esos neuróticos se muestren prestos a aceptar nuestro auxilio (...), probaremos hasta donde, y por cuales caminos podemos curarlos”

...”su yo ha mostrado ser capaz de mayor resistencia, se ha desorganizado menos...” es aquí, es este aspecto del yo el que hace a una de las diferencias, el alcance de un yo cohesivo en las Neurosis Graves que presenta fisuras pero posibles de unión, difiere de aquel yo fragmentado y escindido cuyas hebras desprendidas no logran ligarse entre sí, pues han perdido todo posible roce y contacto. Esto constituye la imposibilidad de una reactivación terapéutica de los orígenes mismos en donde se pueden

establecer transferencias narcisísticas duraderas e inevitablemente correrán el peligro certero de la desintegración yoica en futuras regresiones.

En los últimos tiempos se muestra en la clínica la incidencia cada vez mayor de formas de presentación de patologías que hacen compleja la delimitación diagnóstica y su ubicación nosográfica. En la clínica de hoy ya no se ven a aquellas pacientes histéricas de Freud y Charcot, que tanto nos han legado. Estamos analistas y pacientes en una época distinta, en un tiempo histórico diferente en cuanto a costumbres, tecnología etc. Así es que han aparecido nuevos modos de enfermar que podríamos llamar enfermedades de moda, como es la que padecen hoy los pacientes jugadores compulsivos, tema que hoy me convoca.

Los jugadores patológicos han existido siempre, uno de los más famosos fue Fedor Dostoyevsky quien reflejó magistralmente las vivencias que experimentaban estas personas en su novela: "El Jugador". Sin embargo hasta fechas relativamente recientes el adicto al juego era un fenómeno anecdótico. Ha sido la invasión de actividades de juego ocurrida en los 80' a partir de su legalización y es-

pecialmente la extraordinaria expansión de las modalidades de juego continuo, es decir con resultado inmediato, como las Máquinas Tragamonedas, Bingos y Casinos, lo que ha hecho que la compulsión que padecen muchas personas sea volcada hoy en estos lugares.

Estos pacientes relatan en la consulta acontecimientos cercanos a los que la psiquiatría clásica denomina actos impulsivos.

Una paciente dice: "Me mandan porque me safé un poquito con el juego, me quedé sin efectivo y toqué dinero que no era mío. La primera vez que saqué plata fue porque tenía bronca con mi marido y si falta dinero obviamente van a pensar que fui yo. Voy a jugar a las maquinitas, así se me va la depre, charlo, hay ambiente climatizado y me dan algo para tomar, estoy como una reina. En mi casa me siento asfixiada y aburrida. Tengo cuatro perros, canarios, me cansé de ser esclava de la casa. Estoy todo el día sola y no tengo adultos con quien hablar."

Vemos así que existen en el jugador compulsivo sentimientos de inutilidad, vacío y depresión (pero no a la manera de duelo y melancolía, pues no existe una identificación narcisista con el objeto). Aburrimiento y cansan-

cio, (la rutina los desamina, pero carecen de iniciativa o creatividad para modificarla).

Henry Ey da el nombre de “impulsión” a un “acto inconcebible y súbito que escapa al control del sujeto con brutales satisfacciones instintivas (atentados sexuales, excesos alcohólicos, robos, fugas, etc.)”. Etimológicamente “impulsivo” es aquel que se deja arrebatado por sus pasiones, que posee una pasión vehemente y contumaz por algo o alguien.

Esta impulsión la analogamos con conductas acting out: “...actuaciones conocidas con el nombre de acting out el sujeto es sorprendido por la impulsión de pensamiento ya que esta se impone como una escenificación incontrolable pero sujeta a interpretación, porque un fragmento de la subjetividad es receptivo al significado de ella. Se trata de ideas que se han movilizadas en una escenificación, más allá de la vocación que tenga el sujeto para provocarlas...”

La diferenciamos de “pasaje al acto” por ser este un episodio grave de alto compromiso personal que consiste en una brusca salida de la escena y siendo a



veces las consecuencias mortales. Es aquí donde lo mudo pulsional pulsa en la inmediatez. El sujeto permanecería inhabilitado de procesar la satisfacción por vía del principio del placer, acorde al deseo. El momento del acto sería cuando en un suceso lo subjetivo está ausente, es un tiempo en el cual y del cual no hay representación, ni fantasía, se ha borrado la subjetividad.

El jugador patológico padece de una enfermedad adictiva en la que el sujeto es empujado por un abrumador e incontrolable impulso de jugar. El impulso persiste y progresa en intensidad y urgencia, consumiendo cada vez más tiempo, energía y recursos materiales de que dispone la persona. Finalmente invade, socava y destruye todo lo que es significativo en su vida. Quizá su nomenclatura podría ser “juego impulsivo-compulsivo”.

Esta presencia de frecuentes y reiterados episodios de participación en juego de apuestas domina la vida del enfermo en perjuicio de sus valores y obligaciones sociales, laborales, afectivas, materiales y familiares. Este impulso persiste y se incrementa a pesar de sus consecuencias adversas tales como la pérdida de la fortuna personal, deterioro de las relaciones familiares y situaciones personales críticas.

Dice Freud en su artículo: "La escisión del yo en el proceso de defensa":...*"bajo la influencia de un trauma psíquico el yo de un niño se halla bajo el influjo de una existencia instintiva poderosa que se halla acostumbrado a satisfacer (...) una experiencia le enseña a que la continuación de esta satisfacción traerá consigo un peligro real casi intolerable..."*

Es entonces que debe decidirse y renunciar a la satisfacción instintiva reconociendo así el peligro real ó, negar la realidad y convencerse de que no existe peligro y seguir con su satisfacción.

Aparece así un conflicto entre la exigencia del instinto y la prohibición por parte de la realidad.

¿Qué es lo que hace el niño frente a esto?: responde con dos reacciones contrapuestas y eficaces: por un lado rehúsa cualquier prohibición y rechaza la

realidad y por otro lado reconoce su peligro.

El resultado habitual del temor a la castración que sabemos como normal es que esa amenaza sea aceptada y obedezca a la prohibición por lo menos en parte (no tocarse los genitales con la mano), o sea abandonar en todo ó en parte, la satisfacción del instinto.

Con respecto a esto, ¿qué es lo que ocurriría en el jugador compulsivo?: pues las dos reacciones contrarias al conflicto persisten y transcurren en el tiempo como el punto central de una escisión del yo. Las dos actitudes psíquicas respecto a la realidad exterior coexisten dentro del yo, una de ellas tiene en cuenta la realidad, la otra la reniega y la sustituye por una producción de deseo: jugar compulsivamente, pues continúa con su masturbación intentando preservar su pene (representación pene desplazada a representación dinero = poder).

Uno de los rasgos de este tipo de jugador es que *juega para perder*. Tiene un deseo inconsciente de perder que constituye la necesidad de castigo, necesidad como exigencia interna que se halla en el origen de ciertos sujetos que buscan situaciones penosas o humillantes y se complacen con ellas. Freud explica estas conductas autopunitivas

por la tensión entre un super yo exigente y el yo. Esta necesidad de castigo es la que impulsa a ciertos individuos a sufrir, al mismo tiempo que obtienen satisfacción en su sufrimiento. Con respecto a esta satisfacción también encontrada en ese padecer febril, situación de placer-dolor del jugador existe una célebre frase de Nicolás Andrea Dandolos, un legendario jugador de tiempos recientes y conocido como Nick el Griego quien decía:..."*El mayor placer de mi vida es jugar y ganar. El siguiente mayor placer es jugar y perder.*" Charles Cotton, escritor inglés del siglo XVII agregaba: "*El juego es una fascinación encantadora, un malestar que causa picazón, un mal paralizante.*"

El jugador patológico juega en un intento de ocupar un vacío que lo desborda, busca un alivio, necesita desconectarse, borrarse y así se desubjetiviza en el momento de apostar. Aparece aquí la vía del principio del placer, en el momento de las apuestas, cuando se desprende de grandes cantidades de dinero, pensando en ese instante "me mato ahora o nunca", "a reventar". Así se despersonaliza, sobrepasa los límites de la coherencia, la estabilidad, entra en juego un más allá del principio del placer, enfrenta al principio



de realidad y se desvanece a causa de un yo débil, disociado, primitivo y fisurado en el tiempo del juego, producto de una falla de base narcisista, en el momento originario de la individualidad, cuando adviene ese nuevo acto psíquico, el yo del narcisismo secundario.

Los primeros esbozos de explicar las características del jugador compulsivo se deben al psicoanálisis. Freud describió el significado inconsciente del jugador compulsivo asociándolo a los múltiples esfuerzos por superar el problema y la búsqueda de autocastigo, con la compulsión a la masturbación y la lucha contra ella. Dice Freud en su artículo Dostoievsky y el parricidio:

..."*El vicio del onanismo es sustituido por la manía del juego*", derivación ésta que se trasluce

en la insistencia sobre la apasionada actividad de las manos. Real y efectivamente la furia del juego es un equivalente de la antigua compulsión onanista, y en la crianza de niños no se usa otro término que el de "jugar" para nombrar el quehacer de las manos en los genitales. Lo irrefrenable de la tentación, los solemnes y nunca respetados juramentos de no volver a hacerlo, el placer atolondrante y la mala conciencia de que uno se arruinará (con el suicidio) se han conservado inmutados a pesar de la sustitución..."

En una carta a Fliess del 22 de Diciembre de 1897, Freud dice que: *..."la masturbación es el único gran hábito que cabe designar "adicción primordial", y las otras adicciones sólo cobran vida como sustitutos y relevos de aquella..."*

Este tipo de jugador si gana va a seguir apostando hasta perder todo. No tiene límites. Compulsiva e impulsivamente realiza una *fantasía omnipotente narcisista* con omnipotencia de los pensamientos.

Mi experiencia analítica con estos pacientes me orienta a denominar su patología como una neurosis grave de base narcisista, con rasgos perversos.

La perversión como adicción se encuentra dentro de psicopatías primarias. La adicción al alcohol, a las drogas y podríamos

agregar al juego impulsivo-compulsivo, *..."constituye una perversión, en el sentido que su uso se constituye en un sustitutivo del placer genital."*

Es que existe en las neurosis graves problemas de constitución del aparato psíquico, hay fallas de constitución del aparato. La función materna está ejercida por una madre asfixiante e invasiva y no ha sido una madre lo suficientemente buena, y para continuar en términos de Winnicott es justamente ahí desde donde emerge la psicopatología manifestada: en la zona de los fenómenos transicionales: en los espacios transicionales.

El jugador compulsivo se encuentra en el momento del juego, en un encuadre de gratificaciones y frustraciones. Este encuadre deriva en una experiencia de amor y odio. Por un lado necesita agredir al otro, aniquilarlo, vaciarlo, (por ejemplo: vaciar a la máquina tragamonedas, ó saltar la banca) la odia si no tiene el triunfo tan deseado: ganar. Cuando el sujeto es gratificado (con ese dinero), la ama. Este pasaje de amor a odio es tan fugaz como su nivel de tolerancia.

En el encuadre analítico con estos pacientes surge un vínculo simbiótico que puede ser lejano

y frío, pero que implicaría una amenaza de desestabilización en el yo y un gran sufrimiento si se perdiera.

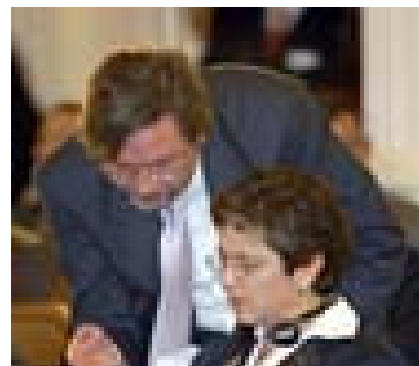
Dice Winnicott en "Escritos de Pediatría y Psicoanálisis" que: *"Durante el análisis ordinario el analista no tiene ninguna dificultad en controlar su propio odio, que permanece latente. Lo principal, por supuesto, es que a través de su propio análisis se haya liberado de las vastas reservas de odio inconsciente perteneciente al pasado y a conflictos internos..."*.

Las transferencias reciprocas surgen a modo de: "Contale a mamá o a papá que hiciste esta semana". Son adultos-niños, inmaduros. Su principal travesura es robar dinero e ir a jugarlo, sin tener en cuenta la dimensión del hecho.

Similitud:

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV) incluye al juego patológico en el apartado de: trastornos del control de los impulsos no clasificados en otros apartados.

La sintomatología esencial de este tipo de problemas según el Manual Diagnóstico quizá se base en la consideración que se halla íntimamente relacionada con aquella "adicción primordial" de la que he hecho mención anteriormente y que escribiera Freud en su carta número



setenta y nueve.

Esta "adicción primordial" aparece en la sintomatología presentada en dicho manual y es la siguiente:

- Fracaso en resistir el impulso, deseo o tentación de llevar a cabo algún acto que es dañino para el propio individuo o los demás, pudiendo existir o no, resistencia consciente a materializar dicho impulso. Puede existir o no una planificación para llevar a cabo dichos actos.

- Sensación creciente de tensión o activación antes de llevar a cabo dicho acto.

- Experiencia de placer, gratificación o liberación en el momento de realizar estos actos. Después del acto puede haber o no sentimientos de pena, autorreproche o culpa.

Finalizando esta presentación quiero agregar que:

A través de la observación de estas personas en el lugar del

juego, se observa que en varios momentos no procesan neuróticamente, le hablan a la máquina, la acarician y la golpean, la aman si los gratifica y la odian si los frustran. Son ellos o la máquina. Descontrolados, ansiosos, impulsivos, desbordados, expresan “bronca” en sus rostros y en sus actitudes.

Un dato significativo es que en las salas de Bingo y Máquinas tragamonedas el 90% son mujeres, de aspecto varonil y casi todas fumadoras. Dejo abierto este dato para otra presentación.

Bibliografía:

- Fischer,H, Noche.H: “Psicopatías”, en *Fischer y Col .en Conceptos Fundamentales de Psicopatología II*, Cap.XI, Bs.As., C.E.A, 1997.
- Freud,S: “La Descomposición de la personalidad psíquica”, en *Obras Completas*, Tomo XXII, Bs.As., Amorrortu, 1975.
- Freud, S: “Esquema de Psicoanálisis”, en *Obras Completas*, Tomo XXIII, Bs.As., Amorrortu, 1984.
- Freud,S: “La Escisión del yo en el proceso de defensa”, en *Obras Completas*, Tomo XXIII, Bs.As.,Amorrortu, 1996.
- Freud,S: “Dostoievsky y el parricidio”, en *Obras Completas*, Tomo XXI, Bs.As., Amorrortu, 1996.
- Freud,S: “Carta 79”, en *Orbas Completas*, Tomo I, Bs.As., Amorrortu, 1996.
- Ey,H: *Tratado de Psiquiatría*, Barcelona, Masson, 1996.
- Helman, J: “Acerca de diagnósticos y métodos en la clínica analítica. Las lentes tienen hombrecitos”, en *Testimonios de la Clínica*, Bs.As.,2003.
- Pijoan, F: *Historia del Mundo*, Barcelona, Salvat, 6ta.edición, 1961.
- Winnicott,D: “El Odio en la contratransferencia”, en *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*, Bs.As.,Paidòs, 1999.
- “El Juego, desafío a la suerte” en *Revista MD en español*, Bs.As., 1980, Vol. XVIII, Num.11.

Publicaciones del Grupo Interamericano de Reflexión Científica.

Nº 1—*Los Caddies en Argentina. Situación, problemas, desarrollo, capacitación y escuela.*—

Dra. Carolina Leone y otros.

Nº 2—*Capitalismo, globalización y espacio público*—

Lic. Carina Mas

Nº 3- *Análisis de una Institución educativa privada de la Ciudad de Buenos Aires*—

Dra Elizabeth Baggini y Lic. Patricia Dau.

Nº 4—*Habilidades manuales en los estudiantes que cursan ortodoncia*—

Dra. Elizabeth Baggini

Nº 5- *Los caminos del poder político en educación*—

Lic. Liliana Cignoni

Nº 6—*El estilo del fútbol argentino. ¿Cuál es la nuestra?* -

Lic. Eduardo Freddi

Nº 7—*Clínica de patologías orgánicas.*

Lic. Graciela González Saldain

Nº 8— *Hacia una aproximación a una clasificación de medio.*

Lic. Daniel do Campo Spada

Nº 9— *Clínica de la Patología Borderline.*

Encuentro en la clínica con un paciente fronterizo

Lic. Graciela González Saldain

Nº 10— *Observación de una clase y sus implicancias.*

Dra. Elizabeth Baggini

Nº 11- *Tenis de alta competencia y el duelo ante la derrota.*

Lic. Graciela González Saldain

Nº 13- *¿Podemos de decadencia en la enseñanza de la escuela pública?*

Dra. Aida Alt

Nº 14—*Aportes a la teoría del aprendizaje. Formulación de una situación áulica concreta.*

Dra Elizabeth Baggini

Nº 16—*El juego compulsivo, un modo de enfermar.*

Lic. Graciela González Saldain

Nº 17—*Educación, calidad de la educación e igualdad de oportunidades.*

Dra. Pamela Piatelli