

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO  
DIRECCIÓN GENERAL DE POSTGRADO  
ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA COMUNITARIA

**ESTUDIO DE RELACIONES OBJETALES CON EL TEST DE APERCEPCIÓN  
TEMÁTICA (TAT) Y EL TEST DE LAS DOS PERSONAS EN PACIENTES  
DEPRIMIDOS Y ESQUIZOFRÉNICOS**

Trabajo de Investigación presentado por:

Bárbara ESPINAL MATUTE

Como un requisito parcial para obtener el Título de  
Especialista en Psicología Clínica Comunitaria

Profesor Guía:

Oly NEGRÓN CERMEÑO

Caracas, Marzo 2000

## **AGRADECIMIENTOS**

La realización del presente trabajo estuvo en gran medida, a cargo de muchas personas que desde hace mucho o muy poco tiempo he conseguido en mi camino. A ellos quiero expresar un profundo reconocimiento:

A la Lic. Oly Negrón, por ser mi tutora y amiga, por sus conocimientos e inmensa ayuda para llevar a cabo la realización de este trabajo. Realmente sobran las palabras. Simplemente, gracias por sentir que soy parte de la familia.

A mis padres, Anaís y Pablo Ernesto. Por haber estado allí siempre y por haberme dado la oportunidad de realizar este postgrado y continuar creciendo.

A Milagros, Amanda y Carlos por ser como son, pero sobre todo porque siempre me han manifestado su apoyo y han estado conmigo. Y a Tito por su ayuda en la realización de la base de datos y su constante apoyo en los aspectos técnicos, un millón.

Al Dr. Gustavo Peña, por su inmensa ayuda en el procesamiento y análisis de los datos. Gracias por ser siempre bienvenida a tu casa.

A Rebe por ser como una hermana y compartir lindos momentos. Gracias por todo... y la computadora. Y a mi tía Anita, por ser luz y camino, y adoptarme estos años en Caracas.

A Oscar Manzo y Mike Alsina, por su invaluable ayuda en la búsqueda del material bibliográfico y brindarme momentos divertidos e inolvidables recuerdos.

Al Lic. Juan Carlos Romero, Lic. Manuel Llorens y mis compañeras Daniela Huizi y Natali Rodríguez por prestarme material bibliográfico esencial para la presente investigación.

Al Hospital Psiquiátrico del Este y el Hospital Universitario de Caracas, por facilitar a los pacientes que conformaron la muestra. En especial al Lic. Ivan Paso, la Dra. Lida Prypchan, el Dr. Alberto Colina y la Lic. Janeth Ruiz. Ellos se mostraron preocupados en todo momento para que los pacientes se consiguieran lo más rápido posible. Mil Gracias.

Al Lic. David Ephraim, el Lic. Ciro Muñoz y la Lic. Denis Navas, por facilitarme el Manual de la Escala de Relaciones Objetales y Cognición Social de Westen.

Por supuesto, a cada uno de los pacientes que conformaron la muestra, por su excepcional colaboración y apertura al proceso de evaluación.

## ÍNDICE

<b>Contenido</b>	<b>Pág.</b>
Índice	iii
Índice de Tablas y Cuadros	iv
Resumen	v
Introducción	6
Marco Teórico	8
El origen de la Teoría de Relaciones	8
Esencia de las Teorías de Relaciones Objetales	9
Algunas Propuestas de la Teoría de Relaciones Objetales	12
Relaciones Objetales en Personas esquizofrénicas y deprimidas	18
Relaciones Objetales y Cognición Social	24
La Escala de Cognición Social y Relaciones Objetales (SCORS)	27
Evidencia empírica en Relaciones Objetales y Cognición Social	34
El Test de Apercepción Temática, el Test de las Dos Personas	40
Relaciones Objetales	40
Método	47
1. Problema	47
2. Hipótesis	47
3. Definición de Variables	47
3.1 Trastorno Mental	47
3.2 Trastornos Depresivos	47
3.3 Esquizofrenia	50
3.4 Sexo	51
3.5 Trazado	51
3.6 Producciones Verbales	51
4. Diseño de Investigación	52
5. Población y Muestra	52
6. Instrumentos	53
6.1 Test de Apercepción Temática (TAT)	53
6.2 Escala de Cognición Social y Relaciones Objetales (SCORS)	55
6.3 Test de las Dos Personas (TDP)	57
7. Procedimiento	58
7.1 Fase Inicial	58
7.2 Fase de Exploración	58
7.3 Fase del Trabajo de Campo	58

<b>Contenido</b>	<b>Pág.</b>
Análisis de los datos	61
1. Confiabilidad	61
2. Estadística Descriptiva	62
3. Análisis de Varianza	66
Discusión de los Resultados	68
Conclusiones y Recomendaciones	98
Bibliografía	103
Anexos	
Anexo A: Lista de Chequeo del TDP	108
Anexo B: Protocolos del TAT	111
Anexo C: Dibujos del TDP	167

### **ÍNDICE DE TABLAS Y CUADROS**

Cuadro 1: Breve sinopsis de la Escala de Cognición Social y Relaciones Objetales (SCORS) de Westen.	33
Tabla 1: Distribución de los sujetos por sexo y diagnóstico	53
Tabla 2: Distribución de los sujetos por sexo, edad y diagnóstico	53
Tabla 3: Media aritmética total y por lámina en cada una de las dimensiones evaluadas en la SCORS	62
Tabla 4: Media aritmética valorada en cada dimensión de acuerdo al diagnóstico	63
Tabla 5: Interacción entre la variable diagnóstico y sexo en la valoración de la escala de tono afectiva en el paradigma de relaciones de la lámina 13HM del TAT	67
Tabla 6: Puntuaciones medias en la dimensión de la capacidad para la inversión emocional y estándares morales en las láminas 1, 2, 7NM, 7VH del TAT, en el grupo de esquizofrénicos y deprimidos	67

## RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue evaluar el patrón de relaciones objetales de diez pacientes deprimidos y diez esquizofrénicos no hospitalizados, a través del Test de Apercepción Temática (TAT) y el Test de las Dos Personas (TDP). Para ello se administraron siete láminas del TAT, las cuales fueron analizadas por medio de tres dimensiones de la Escala de Cognición Social y Relaciones Objetales (SCORS; Westen y cols. (1985): I) Complejidad en las Representaciones de las Personas; II) Tono Afectivo del Paradigma de Relación y; III) Capacidad para la Inversión Emocional y Estándares Morales. Adicionalmente, se realizó un análisis cualitativo de las historias del TAT y el TDP, a partir de la teoría psicoanalítica. Ambos grupos puntuaron de manera similar en las escalas I y II, lo cual indicó según la SCORS, que tanto los pacientes deprimidos como los esquizofrénicos poseen límites definidos entre sí mismos y los otros, sin embargo, no existe una elaboración del estado subjetivo de las personas, ni manifestación de sus características constantes. Por lo general, tiene percepciones malevolentes de las personas, ya que son vistas como hostiles y superficiales, pero no significan una amenaza para su existencia. En la escala III, los sujetos esquizofrénicos tienen cierto conocimiento de las necesidades de los demás, pero prevalece la satisfacción de los propios deseos. Los pacientes deprimidos tienden en mayor medida que los esquizofrénicos a perder la distancia con la lámina por medio de las autorreferencias. Aunque se encontraron diferencias significativas en la escala II y III de la SCORS entre ambos grupos, al momento de interpretar las puntuaciones, la explicación es prácticamente la misma. El TDP logró discriminar mayor patología en los dibujos de los esquizofrénicos, los cuales se caracterizan por la incompletud de las figuras y por una pobre integración de las partes. Tanto los deprimidos como los esquizofrénicos, tuvieron dificultad en representar un vínculo heterosexual maduro en el TDP, tal como es esperado en las personas adultas (Frank y cols. 1985). Finalmente, se concluyó que los pacientes esquizofrénicos de la muestra estudiada poseen relaciones objetales caracterizadas por empobrecimiento de los afectos involucrados en las relaciones, evitación del vínculo, y una necesidad de establecer vínculos dependientes, simbióticos y poco diferenciados. Se evidenció un elevado monto de ansiedad de tipo persecutoria y la utilización de mecanismos de defensa primitivos tales como la proyección y la escisión. Los pacientes depresivos, por su parte, enfatizan un patrón de relaciones objetales centrado en la pérdida del objeto, así como la introyección del mismo para luego incorporarlo a los vínculos con las otras personas. Muestran por lo general, intensos sentimientos de culpa, un estado de ánimo disfórico y melancolía, que aunado a sus bajos niveles de energía dificulta su relación con los demás. Si bien se pudo establecer un tipo de patrón de relaciones objetales en los pacientes deprimidos y esquizofrénicos, es importante resaltar el solapamiento de la patología que se observó en ambos grupos de la muestra estudiada, donde algunos de los esquizofrénicos mostraron rasgos depresivos, y algunos pacientes con depresión mostraron rasgos psicóticos.

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo intentará dar una visión de las Relaciones Objetales de dos tipos de patologías, que han sido motivo de estudio por innumerables autores a lo largo del tiempo. Además de que las personas con diagnóstico de esquizofrenia y depresión se caracterizan por una sintomatología particularmente distinta, en ellos ha sido esencial el estudio del tipo de relaciones que establecen con las demás personas, es decir, sus relaciones de objeto.

El término Relaciones Objetales ha ocupado un lugar central dentro de la teoría psicoanalítica los últimos años. Desde que Freud escribió su teoría de los instintos, y habló del "objeto" como aquel que satisface una necesidad, implícitamente hizo referencia a la búsqueda de aquello que proporciona placer o evitación de todo lo que es desagradable o doloroso para la persona; y cómo de alguna manera los seres humanos eligen esos objetos que les proporcionan gratificación. Sin embargo, Freud se basó casi exclusivamente en lo que se podría llamar una "relación de objeto de base biológica", quedando en segundo plano los aspectos relacionales con el mundo social.

Desde entonces, diversos teóricos preocupados por el tipo de patrón de relaciones que establecen los individuos, se han centrado en un minucioso estudio que revela el desarrollo progresivo de las relaciones de objeto, y cómo las relaciones tempranas influyen en la organización posterior de la persona y en sus contactos con los demás (St. Clair, 1996). Bien sea que el énfasis esté en el mundo interno (Klein 1958 cp. Segal, 1970), en la búsqueda de objetos (Fairbairn, 1978), o en la internalización del sí mismo, del objeto, y del estado afectivo del vínculo (Kernberg, 1979) todos los autores de la corriente psicoanalítica de relaciones objetales, privilegian la importancia del vínculo con el objeto.

De esta manera, no sólo se puede comprender profundamente la dinámica de personalidad de cada persona, sino que también se abre un camino al entendimiento de la capacidad de los individuos para relacionarse con el mundo y de qué manera lo hacen. Por tanto, dada la relevancia de la relación terapéutica y como cada paciente posee una determinada manera de vincularse, a través del fenómeno transferencial, cobra fuerza el interés por el estudio y evaluación de las relaciones objetales.

En el trabajo clínico, los pacientes despliegan una gama de comportamientos y afectos asociados a la forma en la cual han establecido vínculos a lo largo de su vida, y es allí donde el terapeuta tiene la gran oportunidad de comprender e interpretar cada modo de relación que tiene la persona. Pero paralelamente, sin restarle importancia al trabajo de la relación terapéutica, diversos métodos de evaluación en psicología ofrecen la posibilidad de comprender las relaciones y el vínculo objetal que ellas involucran.

Mayman (1967 cp. Westen, 1991b) argumentó que las cualidades afectivas y la estructura cognitiva de las representaciones del sí mismo y de los objetos del mundo pueden ser examinadas a través de los tests proyectivos.

En este sentido, a pesar que las pruebas proyectivas de personalidad han sido motivo de infinidad de críticas, la experiencia clínica demuestra que ellas son ampliamente utilizadas, y dan información útil y complementaria a las observaciones realizadas en el trabajo de psicoterapia. Particularmente, el TAT por el tipo de estímulos que ofrece, despierta en el individuo aspectos relacionados a su propia experiencia, los cuales contienen representaciones de los tipos de vínculos establecidos desde la infancia y aspectos actuales del mundo relacional (Bellak, 1996).

Tomando como punto de partida la teoría de relaciones objetales y el esfuerzo de Westen por crear un sistema sistemático de evaluación para las historias del TAT, que integra la teoría de las relaciones objetales con la teoría de social cognitiva; y el Test de las Dos Personas que provee información relevante acerca de las fantasías más inconscientes del vínculo diádico, el presente trabajo intentará dar a conocer y corroborar la evidencia clínica y empírica de las relaciones de objeto, con el fin último de que sea de utilidad en la labor terapéutica del día a día.

## MARCO TEÓRICO

### El origen de la teoría de Relaciones Objetales

Relaciones objetales significa relaciones interpersonales (St. Clair, 1996). El término objeto, es una palabra técnica acuñada por Freud que se refiere a aquel que satisfará una necesidad, pero no necesariamente se refiere a una persona. El objeto es cualquier "cosa" que satisface el deseo de la persona.

Aunque Freud concedió importancia tanto a los aspectos innatos y a los adquiridos como determinantes de la personalidad (Gedo, 1979 cp St. Clair, 1996; Pine, 1990), sus ideas estaban básicamente centradas en los impulsos instintivos. En este sentido, la mayor importancia estaba concedida a los aspectos biológicos del ser humano. Él utilizó el instinto para explicar las relaciones y las fuerzas ambientales que determinan la personalidad del individuo y ellos son los que funcionan como eje al hablar de motivación y relaciones de objeto en su teoría.

Freud (1905, 1933) explicó los impulsos (drives) como la motivación para la conducta, a través de demandas corporales que toman forma de deseos e impulsos inconscientes que persiguen la satisfacción, y pueden ser percibidos de una manera más consciente por medio de ideas, sentimientos y fantasías. Freud distinguió cuatro componentes diferentes en cada impulso: la meta o el propósito, el origen, el ímpetu y el objeto (1915). El *propósito* es la satisfacción y la descarga del instinto, por ejemplo el propósito del impulso de hambre es comer.

El *origen* de un impulso instintivo es la condición psicológica o la necesidad corporal que resulta de un estímulo presentado en la mente por el instinto. En el caso del hambre sería la necesidad corporal para la nutrición. El *ímpetu* o la fuerza tiene que ver con la urgencia del impulso y depende de la intensidad de la necesidad.

Finalmente, el *objeto* de un impulso es la cosa o condición que lo satisfará. Así, la comida es el objeto del hambre. Desde el punto de vista del sujeto, los objetos son buscados para colmar los instintos o las necesidades biológicas. El objeto puede ser una persona, una parte de ella e incluso una cosa inanimada. La representación es cómo el objeto se presenta psicológicamente en la mente del individuo.

Según Freud, cuando una persona conoce qué objeto le es placentero trata de obtenerlo y lo incorpora en su Yo. Pero si por el contrario, un objeto causa sentimientos dolorosos, el sujeto lo rechaza, lo odia y trata de expulsarlo. De esta manera, el ser humano hace elecciones de objeto invirtiendo en cada uno cierto monto de energía psíquica o libidinal, es decir, la energía del impulso que

usualmente es una energía sexual y es la fuerza por medio de la cual el impulso sexual encuentra su expresión (Freud, 1917; 1921).

Entonces se podría decir que Freud asumió que los impulsos biológicos son primarios y preceden al objeto. Las relaciones objetales para él, son una función de los impulsos instintivos.

Un modelo de relaciones objetales “puro” en contraste a Freud, se enfoca exclusivamente en las relaciones y las influencias ambientales para explicar la motivación (St. Clair, 1996). En la teoría de relaciones objetales, el término objeto utilizado por Freud para designar al elemento que da paso a la satisfacción o descarga libidinal, es conceptualizado como una representación mental compleja en la que se encuentra el origen del significado personal, manifestado más tarde en las relaciones interpersonales del mundo externo.

No obstante, además de enmarcar el término objeto dentro de la teoría de los impulsos, Freud también lo enmarcó en el contexto de relaciones tempranas madre-hijo; y ello le da un matiz más integrado y amplio a dicho término, pudiéndose decir que el objeto se refiere a la persona o cosa significativa que es el objeto o “target” de otros sentimientos o impulsos. Y éste es el punto de partida de la mayoría de las teorías de relaciones objetales.

Según Bellak (1996), el psicoanálisis siempre fue “una teoría objetal”. Freud hizo esto concreto en su concepto de superyo, como resultado esencial de las imágenes paternas internalizadas que expresaban restricciones e inhibiciones. Además, en su trabajo sobre *Duelo y Melancolía*, Freud sugirió que una de las formas en que se puede ser capaz de elaborar una reacción de duelo por la muerte de un ser amado, es desarrollando una “imagen interna” o “introyecto” del objeto perdido.

### **Esencia de las Teorías de Relaciones Objetales**

Todos los teóricos de relaciones objetales y la psicología del self se enfocan en aspectos tempranos del desarrollo pre-edípico. Estas teorías ven la enfermedad mental o la patología generalmente en términos de interrupción del desarrollo, más que conflictos estructurales. La interrupción del desarrollo resulta en estructuras de personalidad no terminadas o desintegradas. Es decir, hay un deterioro básico en las relaciones de objeto de la persona o en las estructuras del self (St. Clair, 1996). Estos cambios en la perspectiva generan un énfasis diferente en los conceptos y términos claves, así como también en la aplicación de la teoría para el entendimiento y la explicación de los trastornos mentales.

Como se mencionó anteriormente, el objeto en combinación con *relaciones* significa relaciones interpersonales e indica residuos profundos de relaciones

pasadas que dan forma a las interacciones actuales de cada individuo con los demás.

El psicoanálisis siempre ha estudiado la manera en la cual el pasado del individuo ha matizado la conducta presente y la forma de relacionarse con otras personas, especialmente a través del estudio de la transferencia en la relación terapéutica. Y dentro del psicoanálisis, los teóricos de relaciones objetales se interesan en la investigación de la formación temprana y diferenciación de estructuras psicológicas, es decir, de imágenes internas del self y de otros, y cómo estas estructuras internas son manifestadas en las situaciones interpersonales (St. Clair, 1996).

Estos teóricos se enfocan en las relaciones de la vida temprana que dejan una huella duradera o un remanente dentro del individuo. Estos residuos de relaciones pasadas o relaciones objetales internas dan forma a las percepciones de las personas y su interacción con los demás. Los individuos no sólo interactúan con un otro actual, sino con un otro interno, con una representación interna que puede ser una versión deformada de alguna persona actual.

Blatt y Lerner (1983) plantearon que el desarrollo de las relaciones objetales consiste en el despliegue progresivo de las estructuras cognitivas de acuerdo a principios innatos de funcionamiento, en los cuales la construcción de esquemas cognitivos evoluciona dando paso a la integración de las relaciones del niño con su ambiente y posibilitando el posterior reconocimiento del mundo como un producto de sus acciones sobre los objetos. El resultado de tal integración es un modelo centrado en la cualidad de las relaciones interpersonales y la internalización de esas experiencias del mundo interno.

Los *objetos* son todo aquello sobre lo que los sujetos dirigen su atención o interés, pueden ser tangibles como las personas o cosas del mundo real externo o intangibles como las fantasías. La *representación* se refiere a como la persona tiene o posee un objeto, esto es, cómo la persona representa psíquicamente el objeto (St. Clair, 1996).

En consecuencia, el objeto existe de dos maneras: una externa y una interna. El objeto externo es aquel que está en el exterior y con el cual se relaciona el yo. Es el mundo externo y social, de objetos observables y, el mundo interno es aquel donde hay representaciones mentales de objetos, cuya calidad va a depender de las relaciones del objeto externo (Lander, 1993; St. Clair, 1996). Esto no es más, que cada persona tiene una manera muy particular de llevar sus interacciones con el mundo, pues las experiencias que han sido vividas tienen diversos residuos en la mente y la fantasía de todos y cada uno (Boeski, 1983; Sandler y Roseblatt, 1962 cp. St. Clair, 1996).

Alguien podría describir a una madre cuidando a su hijo, y el objeto externo en este caso hace referencia a la persona “real”, la madre. Según Meissner (1980 cp. St. Clair, 1996), el término relaciones objetales se refiere a la involucración con esta persona observable. El objeto interno, por su parte, se refiere a la imagen mental del niño o a la representación de su cuidadora. Pero esta experiencia y representación no es valorable por un observador y no puede ser una reflexión precisa de la situación actual, sin embargo, esto es lo que representa la experiencia del niño al relacionarse con su madre y lo que vivencia el mundo psíquico interno del infante.

En general, todos los modelos y teorías de relaciones objetales, si bien de un modo diferente entre ellos, exploran el mundo de las relaciones, tanto del pasado como del presente; y cómo las relaciones tempranas y pasadas influyen la psique en el presente y el funcionamiento social. Estas teorías psicoanalíticas ofrecen insight clínico en cómo el mundo interno de las personas puede causar dificultades en la vida y el mundo actual de los individuos y sus relaciones.

Además de las imágenes o representaciones de objeto, otro aspecto en el mundo interno del niño incluye la representación de su propio desarrollo del self. La *representación de sí mismo* es una expresión mental del self como éste es experimentado en las relaciones con los objetos o personas significativas en el ambiente del niño (St. Clair, 1996).

La mayoría de los teóricos en relaciones objetales están de acuerdo en que el niño inicialmente es incapaz de distinguir los objetos de sí mismo; los objetos parecen formar parte del self. Gradualmente, el infante comienza a diferenciar los objetos de sí mismo y la representación del objeto de la de sí mismo.

Las representaciones mentales de sí mismo y de los objetos, usualmente están vinculadas a una energía emocional o carga afectiva, la cual puede generar sensaciones placenteras o displacenteras. Pero el infante aún no puede hacer esta discriminación. Si el niño siente sentimientos placenteros, entonces él es “bueno” debido a la gratificación del objeto y las necesidades que le han sido satisfechas; y si tiene sentimientos displacenteros debido a frustraciones o un objeto “malo”, entonces el niño en su representación de sí mismo es “malo”, y posiblemente sus necesidades no sean satisfechas. Para St. Clair, (1996), esta representación de sí mismo determina cómo en un futuro el infante se relaciona con otros y con su mundo.

Algunos teóricos de relaciones objetales dan importancia a cómo las representaciones de sí mismo frecuentemente están enlazadas a otros procesos mentales, tales como mecanismos de defensa como la proyección y la identificación proyectiva, entre otros.

## **Algunas propuestas de la Teoría de Relaciones Objetales**

La primera en hablar de relaciones objetales fue Melanie Klein. Ella extendió considerablemente los conceptos de objeto y relaciones objetales que Freud inició, enfatizando la existencia de relaciones de objeto tempranas como fundantes en el desarrollo psíquico y la personalidad (Bleichmar y Liberman, 1997; St. Clair, 1996)

Melanie Klein se interesó en la descripción del desarrollo psíquico temprano, especialmente del primer año de vida, pues lo consideró el fundamento de todo el desarrollo psíquico posterior. Y aunque sus planteamientos nacen de la teoría freudiana, sus observaciones e hipótesis la llevan a crear una teoría distinta y original acerca de la estructura mental y su desarrollo: la idea del mundo de los objetos internos (Bleichmar y Liberman, 1997). Este es un espacio mental poblado de objetos que interactúan entre sí, y producen significados y motivaciones. Se podría decir, que se trata de las fantasías que son las que dan sentido a esa realidad psíquica o mundo interno.

A diferencia de Freud, el conflicto psíquico no está centrado en la lucha entre los impulsos sexuales y la defensa, o con la estructura que impide su descarga, sino entre sentimientos de amor y odio que son los que dan significado al mundo interno y se enfrentan permanentemente en el vínculo con los objetos. Los factores decisivos para el desarrollo mental son las emociones humanas (el amor y el odio) y ello define el contenido y la estructura del mundo interno (Bleichmar y Liberman, 1997).

Las relaciones de objeto existen dentro del mismo individuo, así como entre el individuo y el mundo externo; hay un mundo interno y uno externo en constante interacción. Pero es ese mundo interno que se ha ido configurando desde el mismo momento del nacimiento, y que se conforma de los residuos de las relaciones del niño con las personas que han satisfecho sus necesidades básicas en esos primeros años de vida, el que determina el modo fundamental de las relaciones de la persona con su mundo externo (Phillipson, 1981; St. Clair, 1996).

Si bien la fantasía inconsciente influye y altera constantemente la percepción o la interpretación de la realidad, según Segal (1970), lo inverso también es cierto, es decir, la realidad o el mundo externo ejerce una fuerte influencia sobre la fantasía y el mundo interno. El ambiente tiene importantes efectos en la vida del infante, pero no es cierto que sin un ambiente malo no existen ansiedades y fantasías agresivas o persecutorias. La importancia del factor ambiental sólo se puede evaluar adecuadamente si se tiene en cuenta cómo es interpretado por la persona en función de sus propios instintos y fantasías.

El mundo interno y la fantasía tienen mayor relevancia en la obra de Melanie Klein que el ambiente con el cual el individuo interactúa. Ella enfocó más el rol de los impulsos expresados en las fantasías mentales que en la contribución de los padres en la relación con el niño desde el nacimiento. Aunque los factores ambientales son muy importantes, nunca los tomó como exclusivos y definitorios. Es el sujeto el que forma sus propias representaciones y la manera de ver el mundo, haya estado éste conformado por experiencias nutritivas o no (Segal, 1970; St. Clair, 1996; Bleichmar y Liberman, 1997).

Para Melanie Klein las relaciones de objeto inicialmente son parciales. Si bien el yo del niño tiene cierta organización; es un yo que siente angustia y se relaciona con un primer objeto utilizando mecanismos de defensa primitivos, que son intensos y extremos. Klein consideró estos mecanismos como de naturaleza psicótica. Lo que sucede es que la pulsión de muerte es proyectada en el primer objeto externo, el pecho de la madre y comienza la relación entre el yo y el objeto malo externo. Al mismo tiempo, las pulsiones libidinales son proyectadas en el objeto parcial pecho bueno, que desde ese momento existe disociado del pecho malo o persecutorio (Bleichmar y Liberman, 1997). En este sentido, la madre no es percibida como una figura completa, es un objeto parcializado y persecutorio.

El niño se percibe a sí mismo y a los objetos del mundo externo divididos en dos partes absolutamente inconciliables, un objeto bueno o idealizado al que asigna todas las experiencias gratificantes y un objeto malo o persecutorio al que atribuye todas las frustraciones. Esto es lo que Melanie Klein llama *posición esquizo-paranoide*.

Los mecanismos de proyección e introyección permiten la construcción de un objeto bueno interno y un objeto malo interno al introyectarse los objetos buenos y malos respectivamente. De allí se establece una dinámica constante entre estos mecanismos y las situaciones externas, aunado a ello los objetos internos y la fantasía. A medida que avanza el desarrollo psíquico, se produce una evolución de esta estructura. Por un lado existen momentos de integración de los objetos disociados; y por otro, la introyección del objeto bueno fortalece al yo y le permite tolerar la ansiedad intensa sin proyectarla luego (Bleichmar y Liberman, 1997). De esta manera, disminuye la ansiedad persecutoria y se favorece el proceso de integración. Y esto es lo que Klein llamó *posición depresiva*.

Durante la posición depresiva el desarrollo del yo tiene mayor complejidad, sentimientos ambivalentes y ansiedades depresivas con respecto a los objetos totales con los cuales se relaciona. El niño experimenta culpa por sus impulsos agresivos hacia el objeto de amor, pero ahora desea hacer la reparación del objeto que previamente agredió. Preservar al objeto bueno es sinónimo de la supervivencia del propio yo del niño (St. Clair, 1996).

Ambas posiciones existen durante toda la vida en momentos distintos; y personas con determinadas características o patologías suelen mantenerse en alguna de ellas, como un modo de funcionamiento habitual y hacen uso de mecanismos defensivos que van de los más primitivos a los más maduros.

En definitiva, la teoría de Melanie Klein es una teoría interpersonal, debido a que la relación con la realidad se establece por la interacción compleja entre los objetos del mundo interno y externo. Estas relaciones que se dan desde los momentos iniciales del desarrollo determinan el patrón de interacción de las relaciones futuras.

Por otra parte, Fairbairn impresionado por las ideas de Melanie Klein, desarrolló una teoría de relaciones objetales que ha sido designada como “pura” debido a que no tomó en cuenta ningún tipo de influencia biológica en el desarrollo de la personalidad (Guntrip, 1979; St. Clair, 1996). Resulta fácil advertir en la teoría de Fairbairn, que la relevancia está puesta en el medio ambiente, el cual carga con la mayor responsabilidad en la formación de la estructura endopsíquica.

En primer lugar, al igual que Klein, Fairbairn propuso modificaciones a la teoría pulsional de Freud al reconsiderar el papel de las relaciones de objeto. Para Fairbairn la libido y la agresión no se tratan de una energía simplemente para descargarse, sino que son subsidiarias de las relaciones de objeto; es una energía que busca al objeto en una concepción que privilegie el vínculo con la figura de la madre. Hay una relación objetal que implica emociones en la que aparecen los impulsos (Bleichmar y Liberman, 1997; Guntrip, 1979; Mc.Williams, 1994; Mitchell, 1981).

Si lo que realmente importa desde el punto de vista psicológico, es cómo se constituye el psiquismo a partir de las relaciones de objeto con el medio ambiente, entonces la libido no es más que un vehículo de relación con éstos, y no el motor y eje de la formación de la estructura. La libido es principalmente buscadora de objetos y no del placer y la descarga.

En segundo lugar, Fairbairn desarrolló la idea de que las relaciones de objeto son incorporadas en la mente a través de un proceso de internalización, que a su vez es el origen de las estructuras endopsíquicas (Bleichmar y Liberman, 1997; Guntrip, 1979). Él, alude a una internalización general tanto de objetos buenos como de objetos malos durante los primeros meses de vida, especialmente en el período oral. Este proceso se da en respuesta a las frustraciones que generan las relaciones externas con los otros y a modo de defensa contra esos objetos del mundo externo (Fairbairn, 1941, 1943 cp. Mitchell, 1981).

La psique del individuo está constituida entonces en un espacio habitado de objetos internos asociados a impulsos libidinales tanto positivos, producto de

relaciones gratificantes, como negativos, producto de relaciones frustrantes especialmente con esa primera figura de interacción, que es la madre.

De acuerdo con Fairbairn, la mente está compuesta de tres tipos de estructuras, cada una con una clase particular de impulso: la primera está compuesta por el yo atacante, el cual está dotado de energía agresiva; la segunda, es la unidad yo atacado-objeto atacado, que poseen energía libidinal y finalmente un yo observador-objeto observador, que es el “yo central”.

En este sentido, se podría decir que Fairbairn concibió al mundo psíquico como disociado, donde las personas no tienen solamente un yo, sino varios, y están provistos de distintos impulsos. Ello sitúa a todos los individuos muy cerca de la posición esquizoide, donde el mecanismo predominante es la escisión del yo, se posee una actitud de omnipotencia, de desapego y aislamiento, y una preocupación por la realidad interna (Bleichmar y Liberman, 1997; Fairbairn, 1978; Kernberg, 1980).

Sutherland (1980 cp. Bleichmar y Liberman, 1997) señaló en su trabajo sobre el grupo británico que incluye a Fairbairn, Guntrip y Balint, que la secuencia que seguiría la formación del mundo interno sería: 1) la existencia de un yo unitario en el nacimiento; 2) la frustración del medio ambiente; 3) la introyección del objeto frustrante, el que a su vez es necesitado y rechazante; 4) división de la representación del objeto internalizado en diversos aspectos (necesitados y rechazantes) junto con la escisión del yo para relacionarse con cada una de estas partes. La internalización de los objetos tiende a preservar las relaciones de adaptación con el mundo externo. El yo no es una unidad total y posee en su interior partes contrapuestas.

Otro de los teóricos más relevantes dentro del estudio de relaciones objetales fue Otto Kernberg. Al igual que Fairbairn, Guntrip y Melanie Klein, Kernberg señaló que la mente humana se estructura a partir de la internalización de los objetos importantes en la vida del niño (Bleichmar y Liberman, 1997).

Kernberg (1979) definió la teoría de relaciones objetales como el estudio psicoanalítico de las relaciones interpersonales y cómo la estructura intrapsíquica va desde las relaciones pasadas internalizadas al modo de interactuar con los demás. Ampliamente, la teoría de relaciones objetales puede referirse a una teoría general de las estructuras mentales y cómo está influenciada por las experiencias interpersonales (St. Clair, 1996).

Más específicamente, Kernberg hace referencia a la construcción de estructuras de personalidad a partir de los objetos internos, es decir, el enlace que existe entre las representaciones de sí mismo y las representaciones del mundo de los objetos. Él dio valor a las relaciones objetales debido a que ello lo ayudó a

explicar los trastornos mentales que van más allá de la neurosis, especialmente los trastornos de personalidad límite y narcisista.

Kernberg examinó la formación de la estructura dentro del mundo intrapsíquico de las personas. Esta estructura es el resultado de las internalizaciones de las relaciones tempranas que el niño realiza con las personas de su ambiente, principalmente con la madre. Esto es lo que él llamó *relación de objeto internalizada*. La relación de objeto internalizado se expande tanto externamente como internamente. En el primer caso, se trata de una relación compleja que se encuentra fuera de sí mismo, y en el segundo caso, tiene que ver con el desarrollo del yo, el ello y el superyo en la estructura tradicional (St. Clair, 1996).

La relación con la madre o con cualquier persona de su entorno es tomada como una relación de objeto internalizado (proceso de internalización), que hace referencia a la unión de tres aspectos: 1) una imagen del objeto en el ambiente o representación objetiva; 2) una imagen de sí mismo en interacción con el objeto y; 3) un sentimiento que matiza la imagen del objeto y la imagen de sí mismo, que se encuentra bajo la influencia de cualquier instinto que estuvo presente en el momento de la interacción, o la disposición afectiva que vincula estas dos imágenes (Kernberg, 1979). De acuerdo a Kernberg, estas unidades son subestructuras de los estadios más tempranos del desarrollo, y a parte de ellas se desarrollarán y diferenciarán las estructuras tradicionales, es decir, el yo, el ello y el superyo.

A través de estas unidades Kernberg intentó hacer una integración entre la teoría clásica de los impulsos y la teoría de relaciones objetales, no solo en el sentido de que la internalización de experiencias afectivas de amor y odio (placenteras y displacenteras) construyen la estructura de personalidad, sino que también preceden a la constitución de los impulsos (Kernberg, 1979). Según Greenberg y Mitchell, (1983 cp. St. Clair, 1996), esto hace a la persona, en el modelo de Kernberg, innatamente responsiva y relacional en vez de sexual y agresiva, y ello al igual que los otros autores antes mencionados, lo hace permanecer dentro de los teóricos de relaciones objetales.

Como principales mecanismos de defensa, al igual que Klein y Fairbairn, Kernberg habla de mecanismos primitivos como la escisión, la identificación proyectiva, la idealización primitiva y la negación. Pero especialmente hace referencia a la escisión, no sólo como una actividad defensiva, sino como una función normal que ocurre a lo largo del desarrollo. La escisión es un proceso donde el yo percibe diferencias dentro de su sí mismo y en los objetos o entre sí mismo y los objetos, el cual caracteriza a la patología fronteriza, e intenta mantener separados los aspectos buenos de los objetos de los malos (Bleichmar y Liberman, 1997; St. Clair, 1996).

De esta manera, expresa que la organización de los sistemas de identificación se inicia en un nivel básico de funcionamiento yoico, donde la escisión es el mecanismo esencial de la organización defensiva del yo. Luego, se alcanza un nivel más organizado de estructuración a través de la sustitución de la escisión por la represión (Kernberg, 1979). La ausencia este cambio, de lo más primitivo a lo más maduro, aunado a otros aspectos como la dificultad para tolerar la ansiedad y para controlar los impulsos, es lo que sucede en los trastornos limítrofes o fronterizos, a los cuales le otorgó primacía en su trabajo.

Igualmente, influenciado por Mahler y Klein, Kernberg (1979) propone cinco etapas del desarrollo normal humano: 1) "autismo" normal o período indiferenciado primario; 2) "simbiosis" normal o período de representaciones primarias de sí mismo-objeto; 3) diferenciación entre representaciones de sí mismo y las representaciones objetales; 4) Integración de las representaciones del sí mismo y las representaciones objetales y desarrollo de las estructuras intrapsíquicas superiores derivadas de relaciones objetales; y 5) consolidación de la integración del superyo y del yo. Este proceso ilustra la utilidad de teoría psicoanalítica de relaciones objetales para el estudio general del desarrollo y para una teoría estructural de la psicopatología.

Tomando en cuenta lo expuesto anteriormente, se puede decir que el tema de relaciones objetales es uno de los más importantes dentro de la teoría psicoanalítica. Es un área que ha sido trabajada extensamente y abarcarla aquí en su completud sería una labor casi imposible. Simplemente, se ha querido dejar una impresión general de algunos de los teóricos de relaciones objetales más difundidos; y como ellos privilegian en principio el vínculo con el objeto, cada uno de un modo distinto. No obstante, se pueden concluir ciertas ideas fundamentales que los coloca en una base común (Bleichmar y Liberman, 1997).

En primer lugar, directa o indirectamente, sus propuestas se acercan a una teoría de relaciones interpersonales, del vínculo afectivo que se logra hacer con las personas significativas o no del mundo externo. Y donde cada ser humano lleva consigo esos residuos de las relaciones pasadas, y una forma de percibir a los objetos muy particular. Por supuesto, el medio ambiente da muchas de las claves con las cuales el individuo evoluciona en sus relaciones, pero no hay duda que el mundo interno juega un papel determinante, para así conformar una red de interacción inseparable (entre el mundo interno y el mundo externo) a lo largo de la vida.

En segundo lugar, hacen referencia a una especie de desarrollo evolutivo que va de una estructura poco organizada y carente de integración yoica, donde la utilización de mecanismos defensivos primitivos es la norma, a una organización de la personalidad más integrada donde existe la posibilidad de utilizar la represión y la sublimación para darle un significado más sano a la internalización de los objetos buenos y malos y disminuir la angustia que ello pudiera generar.

De la misma forma, de alguna manera ninguno de ellos piensan en términos de impulsos que buscan descargarse, sino en una necesidad de contacto con el objeto primario, ya sea para sentir seguridad, identificación o identidad de sí mismo, etc.

Pero tal vez la coincidencia más importante, es que para todos ellos es decisiva la relación temprana con la madre, y cómo ello determina de cierta manera la forma de interacción con las demás personas. Además, expresan que las patologías, sobre todo aquellas más graves se originan en los estadios más tempranos del vínculo inicial con la madre.

### **Relaciones objetales en personas esquizofrénicas y deprimidas.**

Al considerar que hay una patología como consecuencia al desarrollo de las relaciones objetales, es pertinente en el presente estudio explicar brevemente cual es el funcionamiento de las relaciones de objeto de cada una de los trastornos mentales que fueron evaluados.

Si bien el yo se establece a lo largo del curso del desarrollo a raíz de distintos núcleos primitivos del yo, que van en un proceso de integración progresiva, según la teoría de Fairbairn, es lógico suponer que existirán distintos tipos de integración de la personalidad y un tipo de funcionamiento interpersonal en cada uno.

Melanie Klein (1930 cp. Lander, 1993) por su parte, planteaba que los procesos psicóticos están conectados con la destructividad y el sadismo del self que dan origen a estados de ansiedad aguda que precipitan el uso exagerado y nocivo de ciertas defensas tales como la escisión, la proyección y la introyección del objeto fragmentado. La realidad del psicótico es un reflejo de su vida instintiva hostil, de sus inmensas ansiedades y de sus defensas.

Según Fairbairn (1978), en los pacientes esquizofrénicos existe una tendencia a que el mundo externo invada el mundo interno de un modo permanente. Esta tendencia puede llegar a ser tan fuerte que la distinción entre la realidad interna y la externa está muy oscurecida (Hamilton, 1992). No sólo sus objetos tienden a pertenecer al mundo externo más que al interno, sino que tienden a identificarse a sí mismos muy intensamente con los objetos internos. Este hecho contribuye a la dificultad que tienen los esquizofrénicos para realizar intercambios afectivos con el ambiente, ya que cuando se dan afectivamente ofrecen parte de su mundo interno sin poder lograr hacer una discriminación.

Otro aspecto importante de la preocupación por su mundo interno, es la evidencia de una tendencia a la intelectualización (Fairbairn, 1978). Ello constituye un mecanismo defensivo característico de los sujetos esquizofrénicos, lo cual les

resulta muy provechoso para mantener su integridad yoica. La utilización constante del pensamiento también está relacionada con la dificultad para hacer contactos emocionales con otras personas. Debido a la sobreinvolucración con su mundo interno y la represión de los afectos que le siguen, les resulta penoso y problemático expresar sus sentimientos hacia los demás con naturalidad y comportarse espontáneamente.

El esquizofrénico lo que hace es esforzarse para elaborar intelectualmente sus conflictos emocionales en el mundo interno, con el único fin de conseguir una solución adaptativa a sus problemas afectivos con el mundo externo. Esta búsqueda de soluciones intelectuales a lo emocional da lugar a dos importantes desarrollos: 1) los procesos de pensamiento se tornan altamente libidinizados, y los pensamientos tienden a convertirse en una actividad con predominio en la autoexpresión y en la creatividad; y 2) las ideas tienden a sustituir los sentimientos y los valores intelectuales por los afectivos (Fairbairn, 1978).

De esta manera, se puede advertir según Fairbairn (1978), la existencia una disociación de los afectos, más específicamente una disociación, por un lado, entre una parte más superficial del yo que representa sus niveles superiores y que incluye la conciencia, y por otro lado, entre una parte más profunda del yo que representa sus niveles inferiores y que abarca los elementos que están más altamente dotados de libido, y que por tanto son la fuente del afecto.

Por otra parte, ellos sienten gran ambivalencia que invade su vida subjetiva con respecto a esta conflictiva relacional y su dificultad para acercarse o distanciarse. Ellos anhelan esta cercanía, pero aún así se sienten amenazados en un intento de involucración con los demás. Distanciándose, los esquizofrénicos buscan su seguridad, a pesar que ello tenga un elevado costo: la soledad y la tristeza (Karon y VandenBos, 1981 cp. McWilliamas, 1994).

Al distanciarse, según Fairbairn (1978), el psicótico no sólo erige un tipo de defensa, sino que renuncia a los contactos sociales porque siente que no debe amar y ser amado. No siempre se contenta con un simple distanciamiento pasivo, por el contrario, a menudo toma una posición activa para alejar de él a sus objetos. Y para ello utiliza la agresión; moviliza los recursos de su odio y dirige su agresión contra otros, especialmente contra sus objetos libidinosos. Cuando esto sucede sustituye el amor por el odio en sus relaciones con los objetos y al mismo tiempo, los induce a odiarlo en vez de amarlo, simplemente por el hecho de mantener una distancia, aunque su mayor deseo es amar y ser amado. Del mismo modo, el esquizofrénico siente que su amor es destructivo para los que ama y por eso se retrae o hace una inversión de los valores queriendo cambiar lo bueno por malo y viceversa.

En definitiva, Fairbairn (Guntrip, 1979) muestra que las características esenciales de la condición esquizoide consisten estructuralmente en una temprana

disociación del yo; etiológicamente en una reacción de intensa necesidad libidinal y sádico-oral frente a la privación del amor materno; dinámica y emocionalmente en una ausencia de ánimo para establecer relaciones objetales libidinales en el mundo externo, debido a los peligros amenazantes que siente que están incluidos en el amar a alguien o buscar su amor. De allí es donde resulta una retracción radical de la libido al mundo interno.

A todo esto se pueden agregar las ideas de Hamilton (1992), y Summers y Walsh (1977) con respecto a la naturaleza del vínculo simbiótico de los pacientes esquizofrénicos. Estos autores basándose en investigaciones a nivel familiar acerca del tipo de relación que establecen los esquizofrénicos (Bowen, 1960 cp. Summers y Walsh, 1977), señalaron la importancia del vínculo simbiótico en la diada madre-hijo presente en la esquizofrenia y que más tarde revierte en las relaciones con los demás. Ellos expresaron que el vínculo simbiótico se refiere a una relación diádica, en la cual las dos partes no pueden sentirse separadas e individuales; cada persona percibe al otro como una parte de sí mismo.

Según ellos, el vínculo simbiótico puede ser observado en los siguientes aspectos: 1) *Indiferenciación*, es decir, la dificultad para distinguir los propios pensamientos, deseos y sentimientos del de los demás; 2) *Dependencia y expectativas elevadas*, la cual hace referencia a la necesidad demandante de que el otro complazca sus deseos, para sentirse seguro; 3) *Dificultad de separación*, se refiere a la intolerancia que poseen al momento de terminar una relación o a separaciones temporales, las cuales generan ansiedad, incomodidad y depresión y; 4) *Desaprobación de las relaciones de otro*, es una especie de resistencia a las relaciones externas porque ello les genera ansiedad, incomodidad y depresión.

Finalmente, Summers y Walsh (1977) afirmaron que una relación simbiótica está definida por la percepción que se tiene del mundo y de las personas, es decir, los sentimientos y la percepción de las partes que conforman una relación determina el grado de simbiosis.

Asociado a lo anterior, Kernberg (1984) afirmó que los trastornos esquizofrénicos están relacionados con una falta de representaciones objetales y de sí mismo diferenciadas, lo cual trae como consecuencia no solo la confusión de límites entre los objetos del mundo externo y el sí mismo, sino también entre los límites existentes en el propio yo de la persona. Esto es lo que constituye la pérdida de la prueba de la realidad que caracteriza a los esquizofrénicos.

En otro orden de ideas, el estado paranoide específicamente, fue considerado por Fairbairn (1978) como la representación del rechazo del objeto externalizado y la aceptación del objeto internalizado. El paranoide externaliza el objeto malo para odiarlo y atacarlo, pero acepta el objeto bueno como internalizado, y permanece identificado con él, llegando a convencerse así de que

él tiene toda la razón (Bleichmar y Liberman, 1997). La técnica del paranoide consiste simplemente en rechazar abiertamente, en expulsar o proyectar.

La experiencia clínica sugiere que los individuos paranoides han sufrido insultos severos hacia su sentido de eficacia durante su niñez, ellos constantemente se sienten subyugados y humillados (Will, 1961; Tomkins, 1963; MacKinnon y Michels, 1971 cp. McWilliams, 1994). Tal vez por ello según Coderch (1982), la persona esquizoparanoide se caracteriza por una actitud de permanente desconfianza y sospecha hacia los demás, distanciamiento y temor a la agresión de otros, por lo cual proyectan su temor a las demás personas, evitando así la amenaza que ellos pueden vivenciar en cada contacto interpersonal.

Paralelamente, las personas paranoides en rangos psicóticos tienden a provenir de hogares dañinos, donde la crítica domina las relaciones entre los miembros de la familia, y este tipo de relación sobre la base del objeto internalizado los induce a buscar ese mismo tipo de relación una y otra vez (McWilliams, 1994).

En general, se podría decir que el conflicto del esquizofrénico está centrado en la intensa necesidad de un buen objeto de amor versus un miedo igualmente grande a la relación objetal.

Tanto el conflicto del esquizofrénico como del depresivo tiene su origen en la fase oral primaria y secundaria del desarrollo respectivamente. El conflicto emocional que surge de la fase oral primaria con respecto a las relaciones de objeto, toma la forma alternativa de “incorporar o no”, es decir de “amar o no”, y éste constituye el conflicto subyacente al estado esquizoide. Por otra parte, el conflicto que caracteriza a la fase oral secundaria se resuelve en la alternativa de “incorporar o destruir”, o lo que es lo mismo, de “amar u odiar”, lo cual constituye el conflicto subyacente del estado depresivo. En otras palabras, el mayor problema del individuo esquizofrénico, es cómo amar sin destruir su amor, mientras que el del depresivo es cómo amar sin destruir con su odio (Fairbairn, 1978; Guntrip, 1979).

Fairbairn afirma que el conflicto que se deriva en el estado esquizoide es mucho más devastador que el del estado depresivo, es una perturbación más profunda debido a que la reacción del esquizoide tiene sus raíces en una etapa de desarrollo más temprana que la del depresivo, y es menos capaz de encarar los conflictos. La gran tragedia de esquizoide es que su amor parece ser el que destruye, y la enorme dificultad que tiene en dirigir su libido hacia los objetos de la realidad exterior, es debida a la apariencia tan destructiva de su amor. Teme al amor y por tanto, erige barreras entre sus objetos y él mismo. No sólo tiende a mantener distanciados sus objetos y a alejarse de ellos, sino que los rechaza y le sustrae su libido, hasta provocar la renuncia a todos los contactos emocionales y físicos con los demás. Allí es cuando la libido es totalmente dirigida hacia los

objetos internalizados (lo cual es equivalente a perder el objeto) y se torna en un ser "introvertido". Sin embargo, no es simplemente la pérdida del objeto; son también las características de yo al perder el objeto, es decir, una sentimiento de inferioridad e impotencia ante los objetos y una debilidad yoica que lo hacer sentir vacío e inadecuado. El esquizoide al ver que ha perdido sus objetos lucha incesantemente por no perder su yo, lo cual constituiría un mayor desastre para su integridad.

Por su parte, la mayor dificultad de los individuos deprimidos la constituye la disposición de su odio, más que la de su amor. Por ello el depresivo evita de cualquier manera la experiencia devastadora de sentir que su amor es malo (Fairbairn, 1978). Debido a que de cualquier forma su amor parece ser bueno, continua siendo capaz de establecer una relación libidinosa con los objetos del mundo externo, en un sentido que no es posible para el esquizofrénico. Aún cuando puedan existir ambivalencias en dicha relación, el depresivo establece con rapidez contactos libidinosos con otras personas, especialmente si estos son satisfactorios. No obstante, la situación interior siempre está presente, y si sus relaciones libidinosas son perturbadas, el conflicto se reactiva velozmente. Cualquiera sea la perturbación, hace actuar de inmediato al elemento de odio de su actividad ambivalente, y cuando éste es dirigido hacia el objeto internalizado sobreviene una reacción depresiva.

Como en los depresivos cualquier frustración en sus relaciones de objeto equivale funcionalmente a una pérdida total o parcial del objeto, y dado que en las depresiones más severas existe una pérdida real del objeto, ésta debe ser considerada como el trauma esencial que da origen al estado depresivo. Generalmente, la depresión ha sido asociada a la pérdida temprana y/o repetida del objeto, bien sea real o fantaseada (Fairbairn, 1978; Jacobson, 1971; cp. McWilliams, 1994). En este sentido, la depresión aparece ante cualquier tipo de pérdida, cuando no existe una acumulación de presión de la libido (Ostow, 1960 cp. Grinberg, 1988).

Por su parte, Edith Jacobson (1971, cp. St. Clair, 1996) expresó que la depresión involucra cuatro elementos: la distinción entre la representación de sí mismo y la del objeto; la identificación, los impulsos y la autoestima. Explica que muchas situaciones pueden causar depresión, pero la mayoría de las causas involucran algunas experiencias de frustración o desilusión por la pérdida del objeto amado, y esto dispara reacciones hostiles y agresión.

Jacobson asumió que las personas normales tienen representaciones de objetos y de sí mismos con límites bien establecidos. En los depresivos esta distinción es confusa. Entonces, al estar estas representaciones conectadas entre sí, es decir, la imagen de sí mismo y la del objeto, la agresión que se haya dirigida hacia los objetos, se vuelca sobre la imagen de sí mismo. Igualmente, la devaluación agresiva y crítica hacia los objetos, se convierte en una degradación

de sí mismo, y una reducción de la autoestima. Según Jacobson (1971 cp. Grinberg, 1988), el conflicto que subyace al estado deprimido es el conflicto narcisista entre la imagen de sí mismo anhelada y la pérdida de la autoestima, sus sentimientos de empobrecimiento y debilidad.

En otro orden de ideas, Melanie Klein (1935 cp. Lander, 1993) describió la diferencia entre las ansiedades del esquizofrénico y del deprimido de la siguiente manera: el esquizofrénico padece una ansiedad persecutoria para preservar la integridad de su yo; mientras que el depresivo sufre una mezcla de ansiedades persecutorias, depresivas y de culpa, para mantener no sólo su yo, sino también el objeto bueno con el cual se ha identificado. Luego, ella afirmó que el esquizofrénico-paranoide, además de poseer ansiedades persecutorias, sufre también de depresión y culpa por destruir las partes buenas de yo y del objeto bueno que éste contiene.

Fairbairn (1878) habló de ciertos tipos mixtos donde de alguna manera se combina el estado esquizoide y el depresivo. La tendencia esquizoide se establece allí donde las dificultades con respecto a las relaciones de objeto tienen lugar, sobre todo, durante la fase oral primaria; y las dificultades en las relaciones de objeto que tienen lugar principalmente durante la fase oral secundaria, dan lugar a una tendencia depresiva. Sin embargo, en la medida que estas dificultades son atribuidas en forma imparcial entre las dos fases, se puede encontrar superpuesta una fijación en la fase oral secundaria, y en este caso una tendencia esquizoide más profunda, subyacente a una tendencia depresiva.

Los esquizoides no son por completo inmunes a la depresión, y los depresivos exhiben a veces características esquizoides. El hecho de que se establezca en cada caso un estado depresivo o esquizoide, depende en parte si las circunstancias precipitantes toman la forma de pérdida real del objeto o de dificultades en las relaciones de objeto. Sin embargo, según Fairbairn (1978), el factor más importante continua siendo el grado de regresión provocado, determinado primeramente por las fijaciones. Es decir, el grado de regresión depende de en qué medida el problema del individuo radica en la colocación de su amor o de su odio.

En este sentido, Pichon-Rivière (1947 cp. Grinberg, 1988) planteó por su parte, que las neurosis y psicosis están centradas alrededor de la génesis y estructura de una situación depresiva primaria. Él señaló que la respuesta depresiva debe ser considerada como pauta de conducta frente a cualquier situación de pérdida, de frustración y privación, teniendo además un carácter unitario en su aparición, estructura y función. Explicó que existen situaciones depresivas en la infancia y en el desarrollo de toda enfermedad mental, que dan lugar en el individuo a un estado de sufrimiento tal que lo conducen a regresiones o a estados primitivos con un incremento en la ansiedad paranoide y a utilizar mecanismos de disociación.

Weiss (1926 cp. Grinberg, 1988) observó una similitud entre paranoia y depresión, y sugirió que si el objeto introyectado persecutorio era proyectado al exterior, resultaría la paranoia. De este modo, un conflicto melancólico podría transformarse en una verdadera paranoia. Deutsch (1937 cp. Grinberg, 1989) y Bychowski (1952 cp. Grinberg, 1988) sugirieron que por el mecanismo de proyección los pacientes depresivos se quejan a menudo de ser maltratados y odiados, y cuando esta proyección se estabiliza, puede configurarse un estado paranoico.

La gravedad del trastorno depresivo y la esquizofrenia puede ser variable en cada individuo, pero Guntrip (1979) y Volkan (1976 cp. Ryan y Bell, 1984) describieron las relaciones objetales de los esquizofrénicos como severamente psicopatológicas en términos de la representación de sí mismo y de los demás como primitivas y caóticas; trastorno de los límites en las representaciones mentales y fallas en el logro de niveles más integrados de relaciones de objeto.

### **Relaciones Objetales y Cognición Social**

Como se ha podido observar, las relaciones objetales constituyen un concepto que no es fácil de definir debido a que no existe un consenso dentro de la actual literatura psicoanalítica. Sin embargo, se ha podido dilucidar que diversos autores (Fairbairn, 1954 cp. McWilliams, 1994; Greenberg y Mitchel, 1983 cp. Stricker y Healey, 1990; Kernberg, 1976 cp. Hamilton, 1992; Klein, 1958 cp. Segal, 1964; Pine, 1990 cp. McWilliams, 1994 y St. Clair, 1996) definen las relaciones objetales como las interacciones del individuo con sus objetos internos y externos. Según ellos, la fantasía y los procesos inconscientes juegan un papel preponderante y las representaciones del objeto se hayan asociadas a impulsos o afectos tales como el amor o el odio.

En términos generales, las relaciones objetales hacen referencia a un cúmulo de funciones y estructuras cognitivas y afectivas que incluyen diferentes maneras de representación de las personas y sus relaciones, lo cual es útil para interpretar la causa de los sentimientos de los individuos, sus conductas, deseos interpersonales y conflictos (Westen, Silk, Lohr, Gold y Kerber, 1990a; Westen, 1991a).

Por otra parte, al igual que la teoría de relaciones objetales, la teoría de cognición social representa un amplio rubro que abarca numerosas líneas de pensamiento más que un cuerpo de conocimiento único. Históricamente, la investigación de cognición social en adultos ha estado asociada a una convergencia de intereses en aspectos cognitivos tradicionales que ha tenido la psicología social y en modelos de procesamiento de información que han ido de la mano con la psicología cognitiva (Markus y Zajonc, 1985 cp. Westen, 1991b), especialmente el pensamiento piagetiano (Shantz, 1983 cp. Westen, 1991b).

Desde la psicología social, el estudio de la cognición social ha originado teorías e investigaciones acerca de la atribución, así como también de la percepción, particularmente, el modo de percepción que tienen las personas de los demás.

La literatura de la teoría de cognición social se ha enfocado en un sin número de procesos cognitivos utilizando la teoría de procesamiento de información, incluyendo codificación, atención, recuperación de la información y varios procesos de inferencia (Westen, 1991b). En especial, existen dos aspectos que son ilustrativos de su enfoque: por una parte, el concepto de esquemas que es el uso organizado de estructuras conocidas para procesar información, lo cual lo hace similar al concepto de representación en psicoanálisis (Singer y Salovey, 1991 cp. Westen, 1991b). Por otra parte, se enfocan en el estudio de los errores en el juicio social o inferencia social, a través del cual se intenta comprender y atribuir las causas a los hechos eventos sociales en el campo de la interacción de los individuos (Nisbett y Ross, 1980 cp. Westen, 1991b).

Evidentemente, la teoría de relaciones objetales y de cognición social tienen un enfoque totalmente divergente y cada una de ellas ha sido construida en forma aislada e individual. No obstante, de acuerdo a Westen (1991b), ellas tienen un punto en común: ambas están interesadas en la forma de representación de sí mismo y de otras personas (bien sean ellas llamadas representaciones o esquemas personales). Estas representaciones fueron construidas y descifradas tanto en procesos cognitivos y afectivos para dar respuesta en alguna medida a los procesos psicológicos que median las conductas y acciones de los individuos.

Westen (1991b) enfatizó los aportes tanto de la teoría de las relaciones objetales como de cognición social, e intentó hacer una integración de ambas. Más que eso, se esforzó en buscar la manera cómo ambas orientaciones pueden enriquecerse. Es decir, la investigación en cognición social podría beneficiarse del entendimiento psicoanalítico de procesos afectivos, procesos defensivos y representaciones inconscientes, y la aproximación en relaciones objetales podría beneficiarse de la metodología utilizada en cognición social para desarrollar así nuevos hallazgos entre sí para comprender al ser humano de una manera más integral.

Por un lado, la cognición social se beneficia de la teoría de relaciones objetales en los siguientes aspectos:

1. La comprensión de esquemas inconscientes, los cuales pueden ser cualitativamente distintos de los contenidos o representaciones esquemáticas que son accesibles a la conciencia.
2. Las representaciones cognitivo-afectivas de sí mismo, integrando aspectos psicodinámicos que antes eran inexistentes o ignorados por la teoría de cognición social, especialmente los procesos inconscientes.

3. El entendimiento de la involucración o el interés emocional en las personas, lo cual según los teóricos de relaciones objetales es una variable de gran importancia para explicar las diferencias individuales.
4. La importancia de tomar como punto de partida una perspectiva de desarrollo que ayude a explicar las características de personalidad de las personas y los esquemas o representaciones de sí mismo, sobre la base de situaciones primitivas de deseos, creencias e identificaciones.

Por otro lado, la manera en la cual la teoría de relaciones objetales puede enriquecerse de la cognición social es:

1. Por la utilización de metodología sistemática y estudios controlados que orienten sus investigaciones.
2. Por los mecanismos a través de los cuales la información del contexto social puede ser codificada y recuperada en la memoria.
3. No sólo para entender las relaciones objetales como un fenómeno unitario, sino como un cúmulo de procesos afectivos y cognitivos. En un acercamiento a la cognición social, podría existir un entendimiento diferenciado de la multiplicidad de funciones afectivas y cognitivas tales como: representación de sí mismo, de los demás y de las relaciones; entendimiento de la causalidad social, calidad de la involucración o inversión emocional; autoobservación; desarrollo moral; empatía y deseos interpersonales, entre otros (Luborsky y Crits-Cristoph, 1990 cp. Westen, 1991b). Estos fenómenos son interdependientes, pero tienen diferentes líneas de desarrollo, y pueden diferir en su madurez y cualidad en cada individuo en un momento determinado. Todos estos aspectos pueden ser de gran ayuda para el trabajo y la comprensión de la transferencia en el proceso psicoterapéutico.

Por medio de estudios de rigurosa revisión bibliográfica, Drew Westen se esforzó por crear dicha integración entre la teoría de cognición social y la teoría de relaciones objetales, y en vista de su preocupación por la evaluación sistematizada de dichas perspectivas, desarrolló en 1985 la Escala de Cognición Social y Relaciones Objetales (SCORS; Westen, Lohr, Silk, Kerber y Goodrich, 1985) para así valorar en alguna medida el funcionamiento de las relaciones objetales existentes tanto en niños, adolescentes y adultos.

Básicamente, la SCORS fue elaborada a partir de estas dos perspectivas teóricas: la teoría de relaciones objetales y los datos empíricos que de ella se derivan y, el desarrollo de la cognición social (Westen y cols., 1985; Westen, 1991b; Kelly, 1997). Para Westen, tanto las investigaciones en cognición social y la teoría psicoanalítica de relaciones objetales tratan los procesos cognitivos y afectivos que median el funcionamiento interpersonal. Cada aproximación encara un cierto número de dificultades que pudieran ser estudiadas más fácilmente a través del examen de los métodos, asunciones, metáforas y modelos de la otra.

(Westen, 1991b). Diversas investigaciones sugieren que a pesar de ciertas incompatibilidades entre las aproximaciones, los modelos y métodos integrativos son posibles y potencialmente útiles para la exploración de diferentes fenómenos psicopatológicos (Tomkins, 1979; Carlson, 1981, 1986; Luborsky, Crits-Cristoph y Mellon, 1986; Luborsky y Crits-Cristoph, 1990 cp. Westen, 1991b).

Westen (1985 cp. Westen, 1991b) ha explorado las implicaciones de la integración psicodinámica–cognitiva enfocándose en constructos tales como redes de asociaciones y esquemas, e intentando desarrollar más modelos dinámicos con información de fenómenos cognitivos sociales tal como la concepción del self (Westen, 1991a). Estos modelos e investigaciones integrativas provenientes de ambas tradiciones, han sido aplicados al campo de la clínica en temas como desarrollo moral, narcisismo, transferencia, cambios a corto plazo en el proceso psicoterapéutico, entre otros.

A partir de aquí se han desarrollado varias revisiones de la escala e innumerables investigaciones con personas normales y con diversas patologías, tales como trastorno límite de personalidad, depresión, niños abusados física y sexualmente (Drodge, 1997; Ornduff, Freedendfeld, Kelsey y Critelli, 1994; Westen, Ruffins, Silverman y Lifton, 1991c; Westen, Ludolph, Block, Wixom y Wiss, 1990b; Westen, Lohr, Silk, Gold y Kerber, 1990a).

### **La Escala de Cognición Social y Relaciones Objetales (SCORS).**

La SCORS es una escala de cinco puntos o niveles que mide cuatro dimensiones de relaciones objetales a partir de las producciones del TAT. Las cuatro escalas de relaciones objetales son: Complejidad de las Representaciones de las Personas; Tono Afectivo del Paradigma de Relaciones; Capacidad para la Inversión (o involucración) Emocional en las Relaciones y Estándares Morales; y Entendimiento de la Causalidad Social.

Como Westen (1991a; Kelly, 1997) indica, la base teórica de todas las escalas está sustentada en ambas teorías, las cuales en última instancia convergen para capturar la amplitud y profundidad de las dimensiones de relaciones objetales en un individuo:

“Aunque teóricos y clínicos hablan frecuentemente de niveles de relaciones objetales como un fenómeno unitario, desde la perspectiva de desarrollo que va de inmadurez a madurez, el término de relaciones objetales incluye un número de funciones y estructuras diferentes, tales como la forma en que las personas representan sus relaciones, deseos interpersonales, afectos y conflictos, la forma en que atribuyen las causas a las conductas de los demás, la capacidad para interesarse en las relaciones, etc. El concepto de niveles generales de relaciones objetales es clínicamente indispensable; sin embargo, existen pocas razones para

creer que los pacientes responden a un mismo nivel o que responden en un nivel único en todas las dimensiones en un momento determinado” (p.57).

Si todas las escalas se ciñen a este modelo de desarrollo, podría decirse que el rango de normalidad – patología estaría dado en base al nivel de desarrollo o la edad que posea la persona. Estas medidas fueron derivadas de la observación clínica psicoanalítica, la teoría de relaciones objetales y en esta área (Blatt y Lerner, 1983; Urist, 1980 cp. Westen, 1991a), investigaciones en el desarrollo de cognición social (Damon, 1977; Selman, 1980; Shantz, 1983 cp. Westen, 1991a), y esfuerzos previos para medir dimensiones relacionadas con el TAT (Bogen, 1982; Thompson, 1981; Bellak, 1986 cp. Westen, 1991a). A continuación se describen cada una de las escalas que conforman la SCORS y sus correspondientes niveles de madurez (Cuadro 1).

### I. Complejidad de las Relaciones de las Personas

Lo fundamental para la teoría de relaciones objetales en psicoanálisis es su foco en las representaciones mentales (representaciones de objeto). Las representaciones de objeto son conscientes e inconscientes, son ideas e imágenes de sí mismo y otros cargadas afectivamente, y las relaciones que se dan entre sí mismo y otros, las cuales se derivan tanto de las experiencias interpersonales, como de los miedos y las fantasías acerca de esas experiencias (Westen y cols., 1985). Basados en una extensa observación clínica, los teóricos de relaciones objetales han propuesto que la calidad de los “objetos del mundo” de una persona (Greenberg y Mitchell, 1983 cp. St. Clair, 1996; Jacobson, 1964 cp. Westen y cols., 1985; Kernberg, 1979) o el “mundo representacional” (Fairbairn, s/f; Sandler y Rosenblatt, 1962 cp. Westen y cols., 1985) –es decir, la totalidad de las representaciones sociales– es un aspecto central de la estructura de personalidad y en el funcionamiento interpersonal.

Aunque los teóricos de relaciones objetales varían ampliamente en sus modelos particulares de desarrollo de sí mismo y representaciones de objeto, ellos están de acuerdo acerca de tres fenómenos de desarrollo que se dan en todo ser humano (Jacobson, 1964; Kernberg, 1976; Greenberg y Mitchell, 1983 cp. Westen y cols., 1985; Westen, 1991a). Primero, el desarrollo de representaciones está caracterizado por un incremento en la diferenciación, donde el punto de vista de sí mismo y de otros se va distinguiendo claramente de una forma gradual. Segundo, las representaciones de objeto llegan a ser más complejas e integradas en la medida que los niños crecen o maduran. Y tercero, mientras que los niños más pequeños tienden a escindir sus representaciones de las demás personas por valencia afectiva, es decir, tienen dificultad para integrar sus representaciones incluyendo tanto los aspectos positivos como negativos, los niños de mayor edad y

los adultos deberían ser capaces de integrar representaciones más complejas, ambivalentes o multivalentes (Westen y cols., 1985, Westen, 1991a).

La escala de Complejidad de las relaciones mide la extensión en la cual el individuo diferencia claramente la perspectiva de sí mismo y la de otros, y reconoce la complejidad de las disposiciones personales, motivos y experiencia subjetiva de sí mismo y los demás. Así mismo, la persona percibe la estabilidad, la constancia y las dimensiones multidimensionales que la caracterizan a ella y a las otras personas (Westen y col, 1985, Westen, 1991a, b). En el nivel más bajo, los sujetos tienen dificultad en diferenciarse de las personas y sus perspectivas, los límites son confusos y poco claros, y la persona no puede diferenciar sus propios pensamientos y sentimientos del de los otros. En los niveles medios, los individuos proporcionan descripciones de las personas simples y unidimensionales. Finalmente, en los niveles más altos, los sujetos manifiestan un entendimiento complejo de la naturaleza, la expresión y el contexto de la personalidad y la experiencia subjetiva; existe integración, constancia de los personajes, los que poseen características multidimensionales.

Por ejemplo, los niños en edad preescolar tienen a tener representaciones concretas transitorias, relativamente desorganizadas y por lo general son contradictorias. Además, predomina la descripción de acciones y las representaciones corporales de sí mismo y los demás, y pueden hacer alguna referencia a elementos de identidad social como raza y género. En los adolescentes, el foco en lo concreto y los atributos externos cambian y dan paso al énfasis en atributos psicológicos internos como pensamientos, sentimientos y disposiciones personales. A medida que los jóvenes van creciendo van adquiriendo mayor capacidad para realizar integraciones más ricas, más elaboradas, ambivalentes y algunas veces ofrecen representaciones de objeto y de sí mismos más afectivas (Westen y cols., 1985; Kelly, 1997).

## II. Tono afectivo del Paradigma de Relaciones

Es una dimensión importante de las representaciones profundas del funcionamiento interpersonal. Desde una perspectiva psicoanalítica, esto puede ser conceptualizado como el estilo afectivo de los objetos del mundo, y va de representaciones malevolentes a benevolentes (Westen y cols., 1985, Westen, 1991a).

Dentro del encuadre psicoanalítico, el concepto de tono afectivo ha sido utilizado implícitamente para teorizaciones en psicopatología, particularmente en el trastorno límite de personalidad (Klein, 1948; Kernberg, 1975; Masterson, 1976; Gunderson, 1984 cp. Westen y cols., 1985). Para Kernberg, el mundo de objetos malevolentes de los pacientes borderline refleja una proyección de la propia agresión intensa que poseen. Por su parte, Masterson (1976 cp. Westen y cols.,

1985) enfatiza una falta de integración de los “objetos parciales”, lo que los hace tener representaciones relativamente primitivas de algunos aspectos de la interacción entre los otros y sí mismo. Dicha interacción está organizada alrededor de un afecto dominante o un paradigma de interrelación. Y Gunderson (1984 cp. Westen y cols., 1985), atribuye las características malevolentes a la experiencia de frustración y desvalorización que estos pacientes tienen de sus objetos más importantes.

Equivalente a otros aspectos de relaciones objetales y cognición social, las expectativas afectivas de las relaciones probablemente están diferenciadas, de esta forma, una persona espera cosas diferentes de distintas relaciones. Por ejemplo, un paciente neurótico puede tener expectativas relativamente neutrales o positivas hacia unas personas pero no hacia otras. Por otra parte, muchos pacientes con trastornos de personalidad severos parecen manifestar expectativas afectivas sobregeneralizadas y pobremente diferenciadas. De esta manera, se podría decir que las estructuras social-cognitivas están diferenciadas y organizadas jerárquicamente con distintas cualidades afectivas en diversos dominios (p.e., hombres vs. mujeres) y niveles (p.e., hombres vs. hombres de edad avanzada como figuras de autoridad vs. padre) que pueden estar relativamente ausentes y llegarse a convertir en indiferenciadas con una fuerte respuesta o interferencia emocional (Westen y cols., 1985).

La medida del tono afectivo del paradigma de relaciones para el TAT fue diseñada para evaluar la extensión en la cual un individuo espera que las relaciones sean destructivas, dañinas o amenazantes, en contraposición a que sean seguras, nutritivas o gratificantes (Westen y cols., 1985, Westen, 1991a, b; Kelly, 1997). Este proceso como Westen (1993 cp. Kelly, 1997) observó más tarde, involucra procesos conscientes e inconscientes en orden para recuperar las representaciones afectivamente cargadas y para organizar la experiencia del sí mismo con relación a los otros.

A diferencia de otras escalas, ésta no evalúa una dimensión que se desarrolla con la edad (Westen y cols., 1985; Westen, 1991a,b). En los niveles bajos, los sujetos atribuyen malevolencia a características en la historia, manifiestan una visión de su mundo interpersonal profundamente hostil, amenazante y dañina. Las personas son representadas como abandonantes, abusivas y capaces de destruir a otros y a sí mismo sin que exista alguna razón o intento de malicia; mientras que los niveles más altos de la escala los individuos tienen un rango amplio de expectativas afectivas, pero generalmente esperan que las relaciones sean benignas y enriquecedoras.

### III. Capacidad para la Inversión Emocional en las Relaciones y Estándares Morales

Aunque los teóricos de relaciones objetales divergen en sus consideraciones particulares acerca del desarrollo, todos proponen un movimiento en el desarrollo que va desde un patrón de necesidad-gratificación en el interés emocional (frecuentemente referido como “narcisista”), en el cual las relaciones con otros son valoradas primariamente por la gratificación, la seguridad o los beneficios que le proporciona, hasta unas relaciones de objeto maduras basadas en el amor mutuo, el respeto y el interés por los demás, los cuales son valorados por sus atributos específicos (Westen y cols., 1985).

La teoría de relaciones objetales afirma un movimiento en desarrollo que va desde una orientación necesidad-gratificación hacia la consolidación de relaciones de objeto mucho más maduras basadas en amor mutuo, respeto e interés (Fairbairn, 1952 cp. Westen, 1991b).

De acuerdo a Westen y cols. (1985), el desarrollo de los patrones de maduración de la inversión emocional en las relaciones está vinculado a tres procesos madurativos. El primero es el desarrollo de la capacidad para *regular* la inversión emocional, de tal forma que la persona no salte prematuramente e intensamente en relaciones intensas con una inversión total (como en el trastorno de personalidad borderline), ni se aparte defensivamente de las relaciones para evitar dolor y vulnerabilidad (como en la dinámica de personalidad evitativa y esquizoide).

Un segundo proceso involucrado en el desarrollo de los patrones de maduración de la inversión emocional, es la evolución de la capacidad para interesarse en las demás personas por sus cualidades únicas; y finalmente, un tercer proceso, es la capacidad para interesarse en los valores morales, las prohibiciones y los ideales que regulan las relaciones, y proporcionan significado a la vida y toman precedencia sobre los propios deseos e impulsos de la persona, aún cuando estos sean vigorosamente suscitados.

La medida para evaluar la capacidad para la inversión o el interés emocional en las relaciones y estándares morales refleja entonces un modelo de desarrollo dirigido a integrar teorías del desarrollo cognitivo, e investigaciones con la teoría de relaciones objetales y la observación clínica. En los niveles bajos, las personas son vistas como instrumentos para la gratificación de las propias necesidades, incluyendo la proporción de seguridad y varias comodidades. En el Nivel 2, la gente, las relaciones y los ideales vienen a ser valorados como un fin en sí mismo y los valores en este nivel reflejan un interés emocional en los ideales, y las prohibiciones de autoridades idealizadas y respetadas, tal cual son conocidos por un niño. El fracaso para alcanzar estos estándares conduce a la culpa, la vergüenza y a una baja autoestima.

Por otro lado, en los niveles altos de la escala, la persona es capaz de formar relaciones profundas y de confianza, en las cuales el otro es valorado por sus cualidades únicas; y el tratamiento individual de sí mismo y de otros está basado más en un fin que en un propósito, intentando con ello alcanzar una personalidad autónoma dentro del contexto de involucración real y el interés en los demás. La persona tiene un sentido convencional de las reglas y creencias sociales, las cuales en algún momento pueden ser cambiadas o transgredidas porque desarrollan conflictos con determinados estándares personales o porque perjudican profundamente a las personas en situaciones específicas.

Aunque a primera vista la combinación de la inversión emocional en las relaciones y la inversión en los valores y estándares morales parezca arbitraria, Westen y cols. (1985) las combinan por varias razones. Primero, los aspectos morales son un sistema que ayudan a regular las relaciones entre las personas, particularmente entre sí mismo y los otros. La base motivacional para poner en práctica los valores morales y el peso emocional que los individuos invierten en sus relaciones dependen del interés que los sujetos tienen en otras personas y en qué monto se preocupan por sus necesidades e intereses. Segundo, es imposible separar la orientación interpersonal hacia una necesidad de gratificación de la orientación moral hacia una necesidad de gratificación debido a que la resolución del conflicto interpersonal es la moral aplicada. De esta manera, al menos en el nivel más bajo de la escala, una orientación hacia la necesidad de gratificación conduciría a la misma puntuación si existiera otra escala por separado, y hace que ésta sea superflua. La evidencia empírica señala que la correlación entre estas dos dimensiones es lo suficientemente alta como para merecer una sola puntuación. Por último, la estructura subyacente que emerge a través de diversos dominios o líneas de investigación (amistad, estándares morales, convencionalismos, etc.), así como de la observación clínica, es que el desarrollo de la inversión emocional en el mundo social procede de la necesidad de gratificación en otros. Según Gilligan (1982 cp. Westen y cols., 1985), la preocupación real acerca de las necesidades de los otros significativos es indispensable para las preocupaciones morales.

Esta escala incorpora esencialmente dos caminos hacia la madurez en su nivel más alto, uno que involucra la profundidad de la relación, y el otro que tiene que ver con la reflexión en la relación en el contexto de la capacidad para invertir o interesarse en los demás. La verdadera profundidad en las relaciones involucra un grado considerable de autonomía, de tal manera que el otro no es experimentado como parte de sí mismo; y existe un compromiso real con la gente en vez de simplemente abstracciones.

**Cuadro 1: Breve sinopsis de la Escala de Cognición Social y Relaciones Objetales (SCORS) de Westen**

	<b>Escalas de la SCORS</b>			
	<b>I Complejidad de las representaciones de las personas</b>	<b>II Tono-Afectivo del paradigma de relaciones</b>	<b>III Capacidad para el interés emocional en las relaciones</b>	<b>IV Entendimiento de la causalidad Social</b>
<b>Principio</b>	Mide el alcance en el cual el sujeto diferencia la perspectiva de sí mismo y de otros. Ve a sí mismo y a otros teniendo estabilidad, constancia, disposiciones multidimensionales y con motivos complejos y experiencia subjetiva	Mide la calidad afectiva de las representaciones de las personas y sus relaciones. Intenta evaluar la extensión en la cual la persona espera del mundo de las personas, malevolencia o dolor agobiante, o una visión benigna	Mide la extensión en la cual los otros son tratados más como fin que un propósito, los eventos son observados en términos de que el otro necesita gratificación, los estándares morales son desarrollados. Relaciones de confianza	Evalúa la extensión en la cual las atribuciones acerca de las causas de las acciones, pensamiento y sentimientos de las personas son lógicas, precisas, complejas y dispuestas psicológicamente
<b>Nivel 1</b>	La persona no está claramente diferenciada y/o no diferencia sus propios pensamientos y sentimientos del de los demás. Confusión de puntos de vista	Representaciones malevolentes. Violencia injustificada o excesiva negligencia por parte de otros significativos.	Orientación necesidad-gratificación. Profunda preocupación por sí mismo	Representaciones de eventos psicológicos e interpersonales no causales o muy ilógicas
<b>Nivel 2</b>	Representaciones simples y unidimensionales. Énfasis en las acciones, más que en los estados subjetivos. El tratamiento que se les da a los personajes son globales y univalentes	Representaciones de las relaciones como hostiles y vacías o caprichosas, pero no profundamente malevolentes. Soledad o desengaño en las relaciones	Interés limitado y contradictorio en las personas y en las relaciones. Persiste la gratificación hacia sí mismo. Estándares morales primitivos. Seguimiento a la norma sólo para evitar el castigo	Entendimiento rudimentario de la causalidad social, errores lógicos o transiciones inexplicables. Simple causalidad estímulo-respuesta
<b>Nivel 3</b>	Existe una diferenciación más clara, pero aún hay énfasis en las acciones y poca elaboración de los estados subjetivos. Generalidad	Representaciones mixtas, con ligero tono negativo	Interés convencional en la gente y estándares morales, mutualidad u orientación de ayuda. Culpa por transgresiones	Causalidad situacional compleja y precisa. Entendimiento rudimentario de los pensamientos y sentimientos
<b>Nivel 4</b>	Apreciación incrementada de la experiencia subjetiva y disposiciones de personalidad. Ausencia de representaciones integrando la historia de vida, subjetividad compleja y procesos de personalidad	Representaciones mixtas con tono neutral o balanceado	Interés maduro y comprometido en las relaciones y valores. Empatía mutua e interés o preocupación hacia valores abstractos	Apreciación incrementada del rol de los procesos mentales en la generación de pensamientos, sentimientos, conductas e interacciones interpersonales
<b>Nivel 5</b>	Representaciones complejas indicando entendimiento de la interacción de la experiencia psicológica duradera y momentánea. Entendimiento de la personalidad como un sistema de procesos que interactúan entre sí y con el ambiente	Representaciones predominantemente positivas; interacciones benignas y enriquecedoras	Personalidad consciente y autónoma en un contexto de relaciones de confianza. Reconocimiento de la naturaleza convencional de las reglas morales. Interés por relaciones o personas concretas	Apreciación compleja del rol de los procesos mentales en la generación de pensamientos, sentimientos, conductas e interacciones. Entendimiento de procesos motivacionales inconscientes

#### IV. Entendimiento de la Causalidad Social

La medida del entendimiento de la causalidad social para uso de las respuestas en el TAT fue diseñada para evaluar la lógica, la complejidad y la precisión de las atribuciones (Westen, 1991a).

Aunque ésta ha sido un área poco estudiada por la teoría de las relaciones objetales, la teoría cognitivo social y las observaciones clínicas sobre la cual está basada, sugiere que los pacientes con patologías severas tienden a interpretar los eventos interpersonales de una forma absolutamente idiosincrática (Westen y cols., 1985). Por ejemplo, los pacientes con trastorno límite de personalidad tienden a ser altamente idiosincráticos, ilógicos, y dan atribuciones imprecisas de las intenciones de las personas, las cuales generalmente son de naturaleza malevolente. Westen y cols. (1990a, b) señalaron un “estilo atribucional de los borderline” donde se utilizan atribuciones egocéntricas, expectativas malevolentes en las relaciones interpersonales y una tendencia a hacer atribuciones peculiares e inadecuadas centradas más en una valencia afectiva del estado e ánimo de las otras personas, que en una cognitiva.

En cuanto al desarrollo evolutivo que se observa en esta escala, se espera que los niños tiendan a moverse entre atribuciones internas y externas, es decir, que pueden tomar en cuenta tanto procesos psicológico internos como situaciones externas o acciones para establecer la causalidad entre los eventos sociales (Heider, 1958; Ruble y Rholes cp. Westen, 1985). Progresivamente debe existir un incremento en la complejidad, la capacidad de abstracción, la adecuación y precisión en la atribución de las causas, y mayor uso de los procesos internos; deben ser capaces de distinguir las conductas intencionales de las accidentales.

En los niveles bajos, la causalidad es preoperacional en el sentido de Piaget, es decir, es ilógica o alógica, confusa, inapropiada, altamente improbable o hay ausencia de atribuciones en el fenómeno interpersonal. En los niveles medios, los sujetos hacen atribuciones precisas que son relativamente simples; y en los niveles altos, los sujetos manifiestan un entendimiento de los procesos psicológicos que están involucrados en la generación de los pensamientos, sentimientos y acciones de una manera compleja (Westen, 1985; 1991a).

#### **Evidencia empírica en Relaciones Objetales y Cognición Social**

Sobre la base de la revisión bibliográfica que se realizó para el presente estudio, la mayoría de las investigaciones llevadas a cabo con la Escala de Cognición Social y Relaciones Objetales a través de las historias del TAT, han sido con pacientes con trastornos de personalidad, en especial con trastornos límite de personalidad. De hecho, la SCORS fue creada para evaluar este tipo de patología.

Igualmente, gran parte de los trabajos empíricos se han orientado a niñas y adolescentes que han sido abusadas físicas y sexualmente, asociado esto a la elevada correlación que existe con los trastornos de personalidad. De allí, que sean pocos los estudios relacionados directamente con la evaluación de relaciones objetales en pacientes deprimidos y esquizofrénicos. No obstante, se intentará hacer una síntesis de aquellos aspectos que de una manera u otra pudieran tener relación con el tema.

Un interesante trabajo que llevaron a cabo Westen y cols, (1990b) reveló la importancia del vínculo parental en las relaciones tempranas. El objetivo fue explorar empíricamente las variables históricas del desarrollo y algunas dimensiones de las relaciones objetales en una muestra de 36 adolescentes femeninas (entre 14 y 18 años) con trastorno límite de personalidad, trastornos del estado de ánimo anorexia nerviosa y bulimia. Fueron seleccionadas distintas variables de la historia de las jóvenes tales como: enfermedad psiquiátrica en el padre y la madre, abuso de alcohol en la madre, criminalidad del padre, experiencias de abuso sexual, negligencia infantil, pobre crianza por parte de los padres, separación de la madre o del padre, adopción y si la madre y/o el padre fueron abusivos físicamente. Se les administraron seis láminas del TAT y se evaluaron las cuatro dimensiones de la SCORS.

En líneas generales, ellos encontraron que las pacientes con trastorno borderline de personalidad puntuaron significativamente más bajo que el grupo de adolescentes normales y que el grupo de pacientes con otros trastornos no borderline. Se observó que los pacientes psiquiátricos con o sin trastorno límite de personalidad puntuaron más bajo en la escala de la capacidad para la inversión emocional y de entendimiento de la causalidad social, que las jóvenes normales, pero no difieren entre sí. No obstante, los autores no realizaron ningún tipo de distinción entre el grupo de pacientes con diagnóstico psiquiátrico (trastornos del estado de ánimo, bulimia y anorexia nerviosa); ellos simplemente se refirieron a estos como un grupo clínico distinto al de los borderline, por lo cual no se puede diferenciar el tipo patrón de relaciones objetales de cada uno.

Aún cuando los hallazgos no son sorprendentes dentro de la literatura actual, Westen y cols. (1990b) encontraron que cuando estuvo presente en la madre algún tipo de enfermedad mental, eran alcohólicas o tenían depresión existían resultados realmente negativos en las relaciones objetales, especialmente en la escala de tono afectivo del paradigma de relaciones, lo cual sugirió que las jóvenes con madres patológicas tienden a tener dificultades para formar representaciones benignas y benevolentes. No obstante, las que poseen menores puntuaciones en esta dimensión son aquellas jóvenes con historia de abuso sexual. Adicionalmente, las separaciones prolongadas sólo de la figura materna, y un mayor número de madres sustitutas, fueron fuertes predictores de patología en las cuatro dimensiones.

Estos hallazgos soportan la asunción psicoanalítica acerca del rol que desempeña la madre en el período pre-edípico y cómo una disfunción en el vínculo madre-hijo puede generar alguna patología en las relaciones objetales. Además, se encontró una alta correlación entre algunos factores pre-edípicos de riesgo y las cuatro dimensiones de relaciones objetales.

Finalmente, ellos concluyeron por un lado, que el hecho de haber permanecido dentro de un núcleo familiar disruptivo, con vínculos disfuncionales ocasiona un funcionamiento similar en las relaciones sociales futuras, y por otro lado afirmaron que las personas víctimas de abuso tienden a exhibir mayor patología en la escala de tono afectivo que las demás jóvenes.

Basándose también en las experiencias tempranas y cómo ellas influyen en el desarrollo de las relaciones objetales, Bram, Gallant y Segrin (1999) realizaron un estudio longitudinal con el fin de evaluar la estabilidad o la permanencia de estas representaciones de objeto de la niñez (a lo largo de diez años) sobre la vida adulta. Ellos utilizaron una muestra de 80 sujetos, donde las madres fueron entrevistadas al inicio, y se les administró el TAT a los participantes de la investigación en dos oportunidades. Igualmente, se tomó una medida de funcionamiento interpersonal, de salud física y mental.

Bram y cols. (1999) encontraron que las puntuaciones obtenidas en la SCORS por medio del TAT no cambiaron significativamente en el tiempo; la mayoría de las puntuaciones no se desvían más de un punto en los niveles de relaciones objetales. De la misma manera, ellos concluyeron que el desarrollo de las relaciones objetales está íntimamente relacionado con las influencias tempranas de las relaciones parentales. Ellos observaron que los individuos con historia de separación de los padres en la infancia obtuvieron puntuaciones más bajas en las escalas de tono afectivo, la capacidad para la inversión emocional y entendimiento de la causalidad social. Además se evidenció que los participantes que tuvieron una infancia caracterizada de abuso físico por parte de sus madres, puntuaron más bajo en la dimensión del entendimiento de la causalidad social; mientras que si sus padres habían sido considerados como nutritivos o afectivos durante los primeros años de vida, obtenían puntuaciones más elevadas en la escala de tono afectivo y la capacidad para la inversión emocional.

A pesar de ser una investigación sumamente complicada y con múltiples limitaciones, Bram y cols. (1999) concluyeron al igual que los teóricos de relaciones objetales, que las características de las relaciones de objeto en la infancia generan relaciones disfuncionales en la adultez y que adicionalmente éstas se tienden a mantener en el tiempo.

Por otra parte, en un estudio realizado con adolescentes normales de ambos sexos, Drodge (1997) examinó la relación existente entre las representaciones de objetos parentales, la representación de sí mismo y de las

relaciones interpersonales a través del sistema de la SCORS para el TAT, la Evaluación de la Descripción de Sí Mismo (ASD; Blatt, Bers y Schaffer, 1992 cp. Drodge, 1997) y la Evaluación de las Dimensiones Cualitativas y Estructurales de las Relaciones Objetales (PRS; Blatt, Chevron y cols., 1992).

Él encontró que los individuos con representaciones parentales pobres, hostiles o rechazantes tienen una visión negativa de sí mismos. De la misma manera, los resultados sugirieron que la benevolencia paterna y la ambivalencia materna están asociadas positivamente con la medida de relaciones interpersonales de la SCORS. Sin embargo, la medida del tono afectivo en las relaciones no tuvo una correlación significativa. Drodge confirmó la naturaleza de las relaciones entre las representaciones de objeto y de sí mismo, y sugirió que el componente estructural de las representaciones parentales pueden reflejar un componente cognitivo más que afectivo.

En otro sentido, Ornduff y cols. (1994) en un estudio de relaciones objetales con el TAT y la SCORS, en una muestra de niñas con y sin historia de abuso sexual, encontraron que existe una representación simple y primitiva de las personas, un tono afectivo negativo en sus percepciones del mundo, una incapacidad para la inversión emocional en las relaciones, una orientación necesidad-gratificación hacia los demás y una incapacidad para hacer atribuciones sensibles y lógicas a sus propias acciones y a las de otras personas. Sin embargo, contrariamente a lo encontrado por Westen y cols. (1990b), se evidenciaron pocas diferencias significativas entre los dos grupos, especialmente en la escala de tono afectivo. Ello sugirió a los autores varias explicaciones: una estuvo relacionada con las diferencias métricas entre las escalas, debido a que la dimensión de tono afectivo aparentemente no está influenciada por aspectos evolutivos del desarrollo; y otra explicación fue la calidad de la experiencia en el amplio contexto dentro el cual vive el individuo, como la salud mental en tempranas etapas del desarrollo.

Al igual que en la evidencia empírica, las patologías de las relaciones objetales está asociada a fallas en la función de crianza en los períodos primitivos de la vida. El hecho de puntuar en niveles bajos en estas escalas, no quiere decir que sea una respuesta exclusiva de personas abusadas sexualmente (Ornduff y Kelsey, 1993 cp. Ornduff y cols, 1994; Westen y cols, 1990a). Por tanto, los autores sugirieron que en este tipo de investigaciones es necesario determinar si el deterioro de relaciones objetales está asociado con experiencias de abuso sexual per se o por experiencias de un trauma más general en la infancia, y para ello es recomendable realizar un análisis cualitativo de las historias del TAT y sus representaciones simbólicas (Ornduff y cols, 1994).

En la misma línea de investigación, Freedendfeld, Ornduff y Kelsey (1995) realizaron un estudio similar en una muestra de niñas y adolescentes (entre 6 y 16 años) abusadas y no abusadas físicamente. Para ello se les administraron cinco

láminas del TAT valoradas a través de la SCORS. Como predijeron, las historias de estas niñas estuvieron caracterizadas por un mundo objetal malevolente; una capacidad disminuida para la inversión emocional en las relaciones y estándares morales; y una atribución causal simple e ilógica. Ellos encontraron diferencias significativas en todas las dimensiones de la SCORS, con excepción de la escala de complejidad de las representaciones, ya que todos los sujetos puntuaron igualmente bajo.

Si bien esto significa poseer límites confusos entre sí mismo y los demás, y un déficit en la capacidad de percibir los aspectos psicológicos de las personas como estables y complejos, no es una característica idiosincrática de los pacientes abusados. De allí Freedendfeld y cols. (1995) afirmaron, al igual que Westen y cols. (1985), que una asunción importante que subyace de la SCORS es que el desarrollo de las relaciones de objeto muestra interdependencia en cada una de las escalas, pero son diferentes entre sí. Este estudio demostró que el trauma infantil no necesariamente genera un disturbio en todos los aspectos de las relaciones objetales.

En otro estudio, Ornduff y Kelsey (1996) administraron cinco láminas del TAT a 17 niñas con historia de abuso sexual o físico y a 15 no abusadas, pero con algún diagnóstico clínico, tales como: problemas de conducta, depresión, dificultades de aprendizaje y ansiedad. Al igual que en estudios anteriores ellos encontraron un mayor deterioro en las relaciones objetales (SCORS) de las pacientes que habían sido víctimas de abuso. Incluso, reportaron que existen diferencias en el patrón de relaciones objetales dependiendo del tipo de abuso (físico o sexual). Sin embargo, no señalaron diferencias específicas con respecto a los distintos grupos de pacientes sin historia de abuso.

Por otra parte, Muñoz y Navas (1999) en un reciente estudio con 20 adolescentes masculinos institucionalizados, evaluaron la presencia de síntomas por estrés postraumático a través de la Escala para la Evaluación de Síntomas de Trauma en Niños y Adolescentes (TSCC) y el nivel de desarrollo alcanzado en las relaciones objetales por medio de las historias del TAT corregidas con la SCORS.

Ellos hallaron que la mayoría de los sujetos muestran un nivel de desarrollo de relaciones objetales severamente primitivo en todas las dimensiones de la SCORS, a diferencia de lo reportado por Westen y cols. (1985) acerca de la variabilidad de niveles de desarrollo que pueden estar presentes en cada individuo. Es decir, que la presencia de síntomas del trastorno por estrés postraumático no afecta un área específica de las relaciones de objeto y la cognición social.

Si bien, casi la totalidad de las puntuaciones oscilaron entre los niveles 1 y 2 de la SCORS, ellos encontraron que los sujetos obtuvieron puntuaciones muy bajas en la dimensión del tono afectivo, lo cual indicó que poseen una percepción

del mundo y especialmente del mundo de las relaciones profundamente malevolente, donde el otro es visto como amenazante para la propia existencia e integridad psíquica, tal y como fue percibido por algunas de las investigaciones anteriormente mencionadas con pacientes abusadas sexualmente y trastornos de personalidad borderline.

Por último, en una investigación más relacionada con el presente trabajo, Westen y cols. (1990a), compararon el diagnóstico de pacientes con trastorno de personalidad borderline, con depresión mayor (borderline y no borderline) y sujetos normales por medio de la evaluación de las relaciones objetales con las cuatro dimensiones de la SCORS en historias del TAT. Aunque las puntuaciones medias mostraron ser bajas en ambos grupos (entre los niveles 2 y 3 de cada escala), como ellos predijeron, los pacientes borderline puntuaron significativamente más bajo que los deprimidos en dos de las escalas (Tono Afectivo del Paradigma de Relaciones y Capacidad para la Inversión Emocional y Estándares Morales); y obtuvieron puntuaciones más bajas que los individuos normales en todas escalas.

Tal y como la evidencia lo muestra, los pacientes borderline produjeron respuestas pobremente diferenciadas; representaciones egocéntricas de las personas; expectativas malevolentes de las relaciones; dificultad para la inversión emocional en las relaciones y estándares morales; y atribuciones idiosincráticas y extremadamente ilógicas. Además, estos pacientes puntuaron más bajo en la escala de tono afectivo del paradigma de las relaciones que los pacientes deprimidos no borderline.

A pesar de la tendencia de los pacientes con trastorno de personalidad borderline para dar este tipo de representaciones, algunos de ellos mostraron una capacidad elevada para la representación compleja de las personas (Escala I) observándose respuestas en los niveles 4 ó 5 al menos en dos de las siete láminas administradas. Según Westen y cols. (1990a), este hallazgo señala la importancia de enfocar a las relaciones objetales de una manera fluida y fusionada, y de tomar en cuenta las condiciones en las cuales los procesos patológicos son evocados, en vez de niveles de relaciones objetales como estructuras monolíticas. Para ello, es necesario un cambio de enfoque que podría requerir una mayor integración con el pensamiento psicoanalítico clásico sobre los procesos dinámicos momentáneos y un arreglo en los conceptos de las relaciones objetales.

Por otra parte, los datos sugirieron que el trastorno de límite de personalidad es una variante de los trastornos del estado de ánimo. Si bien esta relación no es simple, los pacientes con este trastorno de personalidad no difirieron significativamente de los que tenían dicho trastorno con depresión mayor; en contraste, el grupo con sólo trastorno de personalidad borderline sí se

diferenció del grupo de los deprimidos. En otras palabras, los pacientes borderline con depresión mayor parecen borderline más no deprimidos.

Por último, esta investigación soporta la utilidad de los tests proyectivos, y particularmente del TAT, en la evaluación de las distintas dimensiones de relaciones objetales y cognición social.

## **El Test de Apercepción Temática, el Test de las Dos Personas y Relaciones Objetales**

### **I. Test de Apercepción Temática (TAT)**

Para estudiar la personalidad se dispone de métodos de exploración psicométricos y proyectivos. Dentro de estos últimos, se encuentran las pruebas estructurales, las temáticas, las expresivas y las asociativas (Fernández Ballesteros, 1992 cp. Casullo, Caissials, Liporace, De Diuk, Arce y Álvarez, 1994). Para el presente estudio son de especial interés las temáticas en este caso el TAT, y como expresivas el Test de las Dos personas.

El TAT es una técnica para la investigación de la dinámica de la personalidad tal y como se manifiesta en las relaciones interpersonales y en la apercepción o interpretación significativa del ambiente (Bellak, 1996). Según sus creadores (Morgan y Murray, 1935 cp. Cramer, 1996), es una técnica que se ciñe a las leyes de la proyección, en el sentido de que la persona proyecta o pone en las historias sus propias necesidades, motivos, expectativas, ansiedades y fantasías inconscientes.

La proyección fue un término acuñado por Freud, y generalmente ha sido entendido como un mecanismo de defensa al servicio del yo, con el fin de evitar que los deseos inaceptables, pensamientos e impulsos sean conscientes, destinando dichos fenómenos subjetivos no deseados al mundo objetivo o externo (Bellak, 1996). Más tarde, Freud (1938 cp. Bellak, 1996) consideró la proyección en un sentido más amplio como un proceso perceptual general, por lo que “toda percepción significativa actual está fundamentada y organizada en las huellas mnémicas de todas las percepciones previas” (p. 3). Este concepto más amplio fue formulado por Bellak y Brower (1951 cp. Bellak, 1996) como distorsión aperceptiva y puede servir posiblemente como un marco de referencia más útil para algunas de las pruebas proyectivas, en especial para el TAT.

De acuerdo a Bellak (1996), las apercepciones “previamente establecidas” se citan a menudo como una estructura, y las percepciones de las “personas significativas” son las imágenes internalizadas más importantes en estrecha relación con el sí mismo. El TAT permite evaluar estas percepciones a partir de las

funciones del yo, las cuales tiene que ver con la organización y el control de la movilidad de la percepción; con la prueba de la realidad; con la organización y autorregulación del yo, ello y superyo por una parte, y con la realidad por la otra (tolerancia a la frustración, capacidad para demorar la gratificación y los mecanismos de defensa). Además, tiene funciones autónomas en las que se incluyen las capacidades, la inteligencia y la fortaleza yoica; y la función de autoexclusión, es decir, la capacidad para reprimir los impulsos perturbadores por el bien del funcionamiento yoico, y la exclusión de algunas funciones propias en determinados momentos.

La apercepción es un proceso que permite que la nueva experiencia sea asimilada y transformada por los residuos de las experiencias pasadas y formar así un todo nuevo.

En este sentido, Rapaport (1964 cp. Murray, 1977) describe los relatos del TAT como producciones esencialmente mnémicas en torno a un tema dado y por tanto, también están sujetas a las leyes de la organización de la memoria, las cuales ordenan cada experiencia en patrones, de acuerdo con las características emocionales de la vida de la persona. La historia en sí, los personajes, sus actitudes, acciones, pensamientos y sentimientos proceden de la memoria, es decir, de las experiencias pasadas. Sean historias reales o inventadas, ellas han estado presentes largo tiempo en la vida del sujeto.

Murray (1977) afirmó que al enfrentar a distintas personas a una misma situación, cada una de ellas la vive a su manera, según sus características personales y perspectiva exclusiva. Esa forma personal de vivir una experiencia expresa la posición, la actitud y la estructura del individuo frente a la realidad que lo rodea. De esta manera, constituiría un método eficaz de exploración de la estructura de la personalidad subyacente, el exponer al sujeto a una amplia variedad de situaciones sociales, y llevarlo a comunicar las imágenes sentimientos, ideas y recuerdos vividos en cada uno de esos enfrentamientos.

En un acercamiento a la teoría de relaciones objetales, Bellak (1996) afirmó que el psicoanálisis es de muchas maneras una teoría perceptual. En esencia, el concepto de proyección implica una percepción, es decir, la estructura de alguna experiencia contemporánea por apercepciones previamente establecidas.

Como se mencionó anteriormente, los teóricos en relaciones objetales como Melanie Klein (1948 cp. Segal, 1970), Fairbairn (1979) y Kernberg (1979) enfatizaron la importancia de los objetos internalizados más tempranos y cómo la relación con los objetos primarios en las etapas iniciales de la vida afecta el desarrollo emocional posterior. Ellos afirmaron que de esas relaciones interpersonales se van formando las representaciones de objeto que cada uno de los individuos posee en un grado diferente, ya que el mundo interno y la forma de interpretar la realidad es una cualidad idiográfica del ser humano.

Sandler y Rosenblatt (1962 cp. Bellak,1996) sugirieron la existencia de un “mundo representacional” para la constelación de imágenes de padres, hermanos, y otras personas significativas que existen en el mundo interno del niño. Para Bellak (1996), otra forma de plantearlo es que el inconsciente no se forma solamente de las pulsiones libidinales y agresivas, y los deseos inconscientes, sino también de imágenes de fantasía de seres humanos que influyen de modo significativo en la conducta diaria del individuo.

Los muchos personajes que aparecen en las historias que narra una persona en el TAT pueden verse entonces, como una ventana hacia la variedad de representaciones objetales y de sí mismo que formaron su mundo representacional. Sería como el reparto de personajes dentro de la experiencia del individuo respecto a la gente real que lo acompaña y lo acompaña cada día (Bellak, 1996).

El TAT es una prueba proyectiva apropiada para la evaluación de las relaciones objetales intra e interpersonales de un individuo (Bellak, 1996; Cramer, 1996). Debido a que se le presenta un juego de láminas de seres humanos en situaciones sociales, y se le pide que construya una historia de fantasía sobre cada una, el resultado de esta prueba proporciona un material rico acerca de la capacidad de la persona para relacionarse con los demás, su capacidad de vivir la experiencia de otras personas con aprecio e interés en sus complejidades, y la manera en la cual vive la experiencia de las relaciones interpersonales en su contexto, bien sea familia, trabajo o círculo de amistades. En fin, el TAT permite una visión profunda del nivel de experiencias interpersonales, conflictos, defensas, desarrollo y funcionamiento del individuo.

Igualmente, los que los investigadores que han estudiado las relaciones objetales a través de la SCORS señalaron que el TAT es una prueba útil y válida para evaluar relaciones objetales y cognición social (Westen, 1989; 1991a; Westen y cols., 1990a, b; Barends, Westen, Leigh, Silbert y Byer, 1990; Cramer, 1996; Drodge, 1997; Kelly, 1997; Maslig, 1997; Ornduff y cols., 1994; Rosenberg, Blatt, Oxman, McHugo y Ford, 1994; Striker y Haley, 1990). Westen y cols. (1985, 1990a) y Westen (1991a, b), afirman que los niveles generales de relaciones objetales son indispensables clínicamente, en especial cuando existen facetas claramente diferentes de las relaciones objetales, y ello es posible conseguirlo a través del TAT.

## II. Test de las Dos Personas (TDP)

Dentro de los tests proyectivos, y más específicamente dentro de las pruebas gráficas, se encuentra el Test de las Dos personas, el cual surge del Dibujo de la Figura Humana como un intento de evaluar más ampliamente los aspectos vinculares existentes en la relación diádica. Bernstein (1964 cp. Bell,

1980; Frank, Baringoltz y Guinzbourg, 1985) tomando la sugerencia de Machover, de solicitarle al sujeto que además de dibujarse a sí mismo, dibuje a otra persona, crea el TDP.

Al igual que todos los tests gráficos, el TDP es una prueba que adquiere un valor central en una batería psicodiagnóstica, debido a su facilidad para detectar con mayor precisión, los niveles profundos de integración y estructuración. La posibilidad de control intelectual y enmascaramiento, consciente o inconsciente disminuyen marcadamente en estos tests, con respecto a los tests verbales. Por esta razón, según (Grassano, 1984), son los que permiten determinar con mayor efectividad y precisión las características estructurales de la integración en personalidad.

Bernstein (1964 cp. Frank y cols., 1985) señaló que el Dibujo de la Figura Humana representa básicamente la expresión de sí mismo, y además brinda información acerca de la personalidad en cuanto a la identidad en general, la identidad sexual, y más específicamente la vivencia de esquema corporal.

Él afirma que además de esto, su test ofrece una objetivación de la “pareja interna” del individuo, es decir, una imagen de la pareja que éste necesita, lo cual aporta datos acerca del tipo de vínculo fantaseado a nivel consciente e inconsciente, en relación con el mundo externo.

El proceso de administración consiste en cuatro pasos progresivos. Básicamente, se le dan al examinado cuatro instrucciones para la ejecución de la tarea: Primero, se le pide que dibuje “dos personas cualesquiera”; segundo, se invita al sujeto a colocarle el nombre y la edad que pudieran tener. Tercero, se pide a la persona que escriba una historia acerca de lo que les ocurre a los personajes, qué piensan y qué sienten y; finalmente, se le pide que le coloque un título a la historia (Bernstein, 1964 cp. Frank y cols., 1985).

Bernstein planteó que el hecho de solicitar el dibujo de dos personas en un mismo espacio desde el comienzo, promueve la movilización de una disociación instrumental mediante la cual se proyectan diferentes aspectos de sí mismo en ambas figuras, así como también la tendencia a depositar en ellos la fantasía de un vínculo diádico.

A diferencia del Dibujo de la Figura Humana, con el TDP se obtiene una doble producción: una gráfica y una verbal, más específicamente, una “pareja gráfica” y una “pareja verbal”. Por lo tanto, el procedimiento de análisis es doble y debería proveer información sobre la identidad del sujeto, su relación de pareja y el vínculo fantaseado con la misma.

El hecho que el TDP pueda evaluar la relación vincular, cualquiera que ésta sea, ofrece la posibilidad de inferir el tipo de relación objetal que establece con dicho vínculo, es decir, el papel y la influencia de las figuras importantes para esa

persona, a través de las representaciones que se han establecido a lo largo de su vida.

A este respecto, (Grassano, 1984), el dibujo surge en la evolución como expresión de la necesidad infantil de recreación de los objetos internos y del mundo externo, sentido profundo que conserva en la vida adulta. La producción gráfica revela la concepción y los conflictos inherentes al manejo espacial, a las funciones, y al interior del propio cuerpo, así como también a las necesidades y fantasías dominantes respecto al cuerpo de otras personas, construidas a partir de las primitivas relaciones de objeto.

Bernstein enfatizó que la técnica de análisis de la parte gráfica no difiere de la de Machover, mientras que la historia verbal se asemeja al TAT. No obstante, señaló que dadas las particularidades del material es posible utilizar variables ad hoc, relacionadas con las características particulares de este test diádico, aportando el siguiente cuadro de variables:

1. *Análisis de la pareja gráfica y verbal como una gestalt.*
2. *Aspectos descriptivos.*
  - Composición de la pareja: edad y sexo de los miembros que la componen; pareja heterosexual o del mismo sexo.
  - Naturaleza del vínculo: sexual; materno/paterno-filial, fraternal; profesional; amistad, etc.
  - Nivel de realidad: pareja real o fantaseada; relaciones a nivel verbal o a nivel kinético.
  - Situación de la pareja: paseo; trabajo; conversación; lucha; etc.
3. *Aspectos dinámicos.*
  - Imagen de sí mismo: distribución de roles; la pareja vista como una proyección de las partes internas del examinado.
  - Contacto y comunicación: distancia interpersonal, tipo de comunicación; superficialidad o profundidad en la comunicación.
  - Afectos: tema afectivo; integración, conflicto, frustración, retaliación; aceptación, rechazo, indiferencia; erotismo, agresividad, ternura, envidia. Tono: humorístico, serio, caricaturesco, satírico, etc.

A partir de estas variables, Frank y cols., (1985) estudiaron en una muestra de niños, adolescentes y adultos normales la prevalencia de cada una de ellas, y cuales son las características esperadas de los dibujos y las historias para cada una de estas edades.

En cuanto a los aspectos gráficos, se espera que las personas adultas realicen figuras centradas en la hoja, sin un mayor desvío hacia la zona superior, inferior o lateral. De igual manera, la mayoría de los sujetos utilizaron un

emplazamiento vertical para la realización de la tarea y no utilizaron algún tipo de línea de base como un elemento de apoyo para las figuras.

Por otra parte, el dibujo de la mayoría resultó de tamaño mediano y generalmente no existían diferencias entre el tamaño de ambas figuras, las cuales estuvieron preferentemente ubicadas de frente y con una distancia media o cercana entre ellas. Igualmente, la mayoría de los individuos dibujaron figuras estáticas, carentes de algún tipo de kinesia.

Con respecto a la completud e integración de las figuras, es decir, a la mayor cantidad de rasgos o partes del cuerpo, y la posibilidad de lograr una inserción de cada una, Frank y cols., (1985) encontraron que en líneas generales las personas normales tienden a elaborar figuras completas y adecuadamente integradas. Como ambas figuras poseían dichas características, ellas afirmaron que la exigencia de la consigna de dibujar dos personas en la misma hoja, no empobrece la calidad de la segunda, aunque su tratamiento pueda ser cualitativamente muy disímil de acuerdo con la identidad sexual asignada a cada una.

Con relación al sexo asignado a la pareja, es esperable que se dibuje un vínculo heterosexual maduro o de pareja, especialmente por parte de los sujetos adultos. Según Frank y cols., (1985), es significativo que la persona dibuje a las dos personas del mismo sexo, bien sean del sexo igual al de sí mismo o al contrario. Duplicar el propio sexo responde a la necesidad de reafirmar la propia identidad, mientras que cuando se evita dibujarlo, se puede pensar en una patología de la identidad sexual mayor, la cual debe ser siempre confirmada con el resto de los datos y la historia de la persona.

Con relación a los nombres asignados a las figuras, es frecuente que las personas utilicen nombres comunes, y es totalmente inusual que se utilicen autorreferencias. Solamente algunos adolescentes, incluyen de una manera más indirecta en sus historias personajes graficados como sus amigos o compañeros. De la misma manera, se observó un elevado porcentaje de sujetos que colocan edades similares a la de sí mismo a su representación de la pareja. No es frecuente encontrar personajes con edad infantil-adulta, pero cuando aparece un vínculo materno o paterno-filial, especialmente en mujeres adultas, podría significar que el TDP moviliza fantasías asociadas a una mayor preocupación por las relaciones de pareja y la maternidad, y podría entenderse que la sexualidad resulta amenazante, y por tanto se niega o evade (Frank y cols., 1985).

En cuanto a las historias, lo más común es que los individuos las ubiquen inmediatamente por debajo de las figuras realizadas o las coloquen en reverso de la hoja. Por lo general, las historias realizadas por los adultos pueden tener una extensión breve (entre 21 y 50 palabras) o mediana (entre 51 y 80 palabras), y

pueden variar en contenido, por lo que no existe una pauta específica para esta variable.

Independientemente de la extensión, emplazamiento y contenido, la mayor parte de las personas logran una historia única o integrada, la cual incluye un nudo argumental más o menos complejo que comporten ambos personajes. No es frecuente observar historias disociadas (una historia para cada figura), pero cuando aparecen, generalmente surge una defensa evitativa frente a la fantasía del vínculo.

Adicionalmente, las personas suelen utilizar un contexto temporal y espacial inexistente o único en las historias; se considera altamente significativo cuando aparecen un énfasis en ambientes o lugares, debido a que ello le puede restar importancia a la pareja dibujada y su relación.

Otro aspecto que debe ser tomado en cuenta es la temática de la historia y las características de la interacción. Lo más frecuente es que los individuos realicen al menos una interacción entre los personajes dibujados, especialmente reflejando un acercamiento mutuo con un tipo afectivo gratificante o positivo, en vez de negativo o frustrante. Algunas veces puede ser observado en las historias un acercamiento mutuo pero afectivamente neutral, es decir, está más centrada en las cualidades de la acción compartida que en los aspectos afectivos del vínculo. El acercamiento unilateral más frecuente en los hombres, evidencia una búsqueda en la conducta o la fantasía de otro para seducirlo, conquistarlo o protegerlo; y por lo general tiende a ser frustrante o ambivalente.

Con relación al desenlace, la mitad de los sujetos pueden otorgarle a la historia un desenlace real (cambio en la situación planteada) o una continuidad (proyección en el futuro), mientras que la otra mitad termina la historia abruptamente sin indicar un cierre. Esta ausencia de desenlace, según Frank y cols., (1985) no se considera una característica patológica en el análisis individual, puesto que no está explícito en la consigna.

Finalmente, la mayoría de los individuos coloca un título a su historia del tipo "síntesis argumental", el cual según Bernstein (1964 cp. Frank y cols., 1985) provee al sujeto una oportunidad para condensar los aspectos esenciales del vínculo fantaseado.

Sobre la base de lo expresado anteriormente acerca de las relaciones objetales y la posibilidad de conocer su desarrollo y funcionamiento en las personas, el objetivo de la presente investigación consiste en el estudio de las relaciones de objeto evaluadas a través de la Escala de Relaciones Objetales y Cognición Social (SCORS) en las historias del TAT, y el Dibujo de las Dos Personas en pacientes deprimidos y esquizofrénicos.

## MÉTODO

### 1. Problema

¿Existe un patrón de relación objetal que caracterice a los pacientes depresivos y a los esquizofrénicos, a partir de sus producciones en el T.A.T. y el Test de las Dos Personas?

### 2. Hipótesis

El uso particular de los trazados en el Test de las Dos Personas y en las producciones verbales del TAT, refleja diferencias en las relaciones objetales de los individuos con diagnóstico de esquizofrenia y con diagnóstico de depresión.

### 3. Definición de variables

#### 3.1 Trastorno Mental

**Definición conceptual:** patrón o síndrome clínicamente significativo, que ocurre en las personas y que se asocia a un malestar profundo o incapacidad en una o más áreas de funcionamiento; con un significativo aumento del riesgo de sufrir muerte, dolor o una importante pérdida de libertad. Además, dicho síndrome o patrón no debe ser una respuesta probable y culturalmente aceptable ante un hecho particular como por ejemplo la muerte de un ser querido; cualquiera sea su causa original, debe considerarse manifestación de una disfunción conductual, psicológica o una pérdida importante de libertad (DSM-IV, 1995).

**Definición operacional:** fue considerado como una alteración en una o más áreas de funcionamiento que requiere periódicamente de atención médica especializada. El diagnóstico deberá ser realizado por un profesional experto (psicólogo clínico o psiquiatra).

#### 3.2 Trastornos Depresivos

**Definición conceptual:** la depresión se define como un conjunto covariante de síntomas relacionados, tales como: tristeza, pérdida de peso, pérdida de apetito, alteraciones en el sueño, entre otras (Belloch, Sandín y Ramos, 1995).

**Definición operacional:** se tomaron en cuenta los criterios diagnósticos del DSM-IV. El diagnóstico deberá ser realizado por un profesional experto (psicólogo clínico o psiquiatra). En realidad, se tomó cualquier diagnóstico de la clasificación

de los trastornos del estado de ánimo, exceptuando los trastornos bipolares, es decir, episodio depresivo mayor; trastorno depresivo mayor; trastorno distímico.

Criterios para el diagnóstico del episodio depresivo mayor (DSM-IV, 1995):

- a.** Presencia de cinco o más de los siguientes síntomas durante un período de dos semanas, que representan un cambio respecto a la actividad previa. Uno de los síntomas debe ser: 1 ó 2.
  - 1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi cada día según lo indique el propio sujeto.
  - 2. Pérdida del interés o de la capacidad para el placer en todas o casi todas las actividades, la mayor parte del día casi cada día.
  - 3. Pérdida importante de peso sin hacer algún régimen especial, o aumento de peso.
  - 4. Insomnio o hipersomnia cada día.
  - 5. Agitación o enlentecimiento psicomotor casi cada día.
  - 6. Fatiga o pérdida de energía casi cada día.
  - 7. Sentimiento de inutilidad o culpa excesivo o inapropiado.
  - 8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o indecisión, casi cada día.
  - 9. Pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida recurrente sin un plan específico o una tentativa de suicidio o un plan específico para suicidarse.
- b.** Los síntomas no cumplen los criterios para un episodio mixto.
- c.** Los síntomas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral, o de otras áreas importantes en la vida del individuo.
- d.** Los síntomas no son debidos a efectos fisiológicos directos de una sustancia o una enfermedad médica.
- e.** Los síntomas no se explican mejor por la presencia de un duelo (después de la pérdida de un ser querido), los síntomas persisten durante más de dos meses o se caracterizan por una acusada incapacidad funcional, preocupaciones mórbidas de inutilidad, ideación suicida, síntomas psicóticos o enlentecimiento psicomotor.

Criterios para el diagnóstico de depresión mayor (DSM-IV, 1995):

- a.** Presencia de un episodio depresivo mayor (episodio único) o más de dos (recidivante).
- b.** Nunca se ha producido un episodio maníaco o hipomaníaco.

- c.** No se explica mejor por la presencia de un trastorno esquizoafectivo, y no está superpuesto a una esquizofrenia, un trastorno esquizofreniforme, un trastorno delirante o un trastorno psicótico no especificado.

Los criterios para el diagnóstico de trastorno distímico (DSM-IV):

- a.** Estado crónicamente deprimido la mayor parte del día y casi todos los días, manifestado por el sujeto u observado por los demás, al menos durante dos años.
- b.** Presencia de dos o más de los siguientes síntomas:
  - 1. Pérdida o aumento de apetito.
  - 2. Insomnio o hipersomnias.
  - 3. Falta de energía o fatiga.
  - 4. Baja autoestima.
  - 5. Dificultades para concentrarse o tomar decisiones.
  - 6. Sentimientos de desesperanza.
- c.** Durante el período de dos años de la alteración, la persona no ha estado sin síntomas de los criterios a y b durante más de dos meses seguidos.
- d.** No ha habido ningún episodio depresivo mayor durante los primeros dos años de la alteración.
- e.** Nunca ha habido un episodio maníaco, mixto o hipomaníaco, ni se han cumplido los criterios para el trastorno ciclotímico.
- f.** La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de un trastorno psicótico crónico, como la esquizofrenia o el trastorno delirante.
- g.** Los síntomas no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una sustancia o a enfermedad médica.
- h.** Los síntomas causan un malestar clínicamente significativo deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

También se consideraron a aquellos pacientes que recientemente habían tenido un diagnóstico de depresión mayor o un episodio depresivo mayor, pero los síntomas habían disminuido como resultado de una medicación y por efectos de la psicoterapia

### 3.3 Esquizofrenia

**Definición conceptual:** es una psicosis endógena caracterizada por la desorganización de la mente con variados síntomas psíquicos y somáticos con una evolución progresiva que en algunos casos llega al deterioro (Delgado, 1963).

**Definición operacional:** se tomaron en cuenta los criterios diagnósticos de esquizofrenia del DSM-IV. El diagnóstico deberá ser realizado por un profesional experto (psicólogo clínico o psiquiatra).

Criterios para el diagnóstico de esquizofrenia (DSM-IV, 1995):

- a. Síntomas característicos: Dos o más de los siguientes, presentes al menos durante una parte significativa del período de un mes:
  1. Ideas delirantes.
  2. Alucinaciones.
  3. Lenguaje desorganizado.
  4. Comportamiento catatónico o gravemente desorganizado.
  5. Síntomas negativos como: aplanamiento afectivo, alogia o abulia, etc.
- b. Disfunción social/laboral en una o más áreas importantes de actividad, durante una parte significativa de tiempo desde el inicio de la alteración, como son el trabajo, las relaciones interpersonales o el cuidado de uno mismo. Estas áreas están claramente por debajo del nivel previo del inicio del trastorno.
- c. Persisten signos continuos de alteración durante al menos seis meses. Este período debe incluir al menos un mes de síntomas que cumplan el criterio a (o menos si se ha tratado con éxito) y puede incluir los períodos de síntomas prodrómicos y residuales, durante los cuales los signos de alteración pueden manifestarse sólo por síntomas negativos o por dos o más síntomas del criterio a, presentes en forma atenuada.
- d. El trastorno esquizoafectivo y el trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos se han descartado debido a: 1) no ha habido ningún episodio depresivo mayor, maníaco o mixto concurrente con los síntomas de la fase activa; o 2) si los períodos de alteración anímica han aparecido durante los síntomas de la fase activa, su duración total ha sido breve en relación con la duración de los períodos activo y residual.
- e. El trastorno no es debido a los efectos fisiológicos directos de alguna sustancia o de una enfermedad médica.

- f. Si existe historia de un trastorno autista u otro trastorno generalizado del desarrollo, el diagnóstico adicional de esquizofrenia sólo se realizará si las ideas delirantes o las alucinaciones también se mantienen durante al menos un mes (o menos si ha sido tratado con éxito).

Criterios para el diagnóstico de esquizofrenia tipo paranoide (DSM-IV, 1995):

- a. Preocupación por una o más ideas delirantes o alucinaciones auditivas frecuentes
- b. No hay lenguaje desorganizado, ni comportamiento catatónico o desorganizado, ni afectividad aplanada o inapropiada.

### 3.4. Sexo

**Definición conceptual:** Grupo de características físicas y constitutivas que diferencia al hombre de la mujer.

**Definición operacional:** Es una variable dicotómica que se diferencia en hombres y mujeres. En el presente estudio se trabajó pacientes deprimidos y esquizofrénicos de ambos sexos.

### 3.5. Trazado

**Definición conceptual:** conjunto de trazos cuya ejecución ha sido determinada por la intención de representar un objeto real, háyase obtenido o no el parecido buscado.

**Definición operacional:** conjunto de trazos ejecutados con el lápiz sobre la hoja del papel que han sido representados por el sujeto como respuesta a la petición del examinador.

### 3.6 Producciones Verbales

**Definición conceptual:** expresión verbal de representaciones internas de las experiencias interpersonales reales o fantaseadas por el individuo (Bellak, 1996).

**Definición operacional:** historias narradas por los sujetos, como respuesta a la instrucción que le da el examinador al mostrar cada lámina del TAT. De igual

manera, se consideraron producciones verbales las historias diádicas elaboradas por los sujetos (bien sea escritas o narradas) en el TDP.

#### **4. Diseño de investigación**

En el presente estudio se utilizó un diseño de investigación ex–post-facto, el cual es una investigación empírica en la que el científico no tiene control directo de las variables independientes porque sus manifestaciones ya han ocurrido o porque son inherentemente no manipulables. En este tipo de investigación se hacen inferencias acerca de las relaciones entre variables, sin intervención directa, partiendo de una variación concomitante de la variable independiente y la variable dependiente (Kerlinger, 1989).

Se trata además de un estudio de campo, el cual se caracteriza por ser una investigación científica encaminada a descubrir las relaciones e interacciones entre variables sociológicas, psicológicas y educacionales en estructuras sociales reales (Kerlinger, 1989). Los experimentos de campo son útiles para probar hipótesis derivadas de las teorías y para encontrar respuestas a problemas prácticos.

#### **5. Población y Muestra**

La población utilizada en la presente investigación, estuvo conformada por 20 sujetos adultos de ambos sexos con edades comprendidas entre 19 y 55 años. De estos 20 individuos, diez (10) tenían un diagnóstico de trastorno esquizofrénico (todos con esquizofrenia tipo paranoide); y diez (10) tenían diagnóstico de trastorno depresivo (siete con episodio depresivo, uno con depresión mayor y dos con distimia).

El diseño muestra utilizado fue un muestreo no probabilístico del tipo intencional, el cual se caracteriza según Kerlinger (1989), por el “uso de juicios y un esfuerzo deliberado de obtener muestras representativas, incluyendo áreas o grupos supuestamente típicos de la muestra” (p. 135).

De esta manera, la muestra fue seleccionada de una población de pacientes ambulatorios que asisten a la consulta externa del servicio de psicología y psiquiatría del Hospital Universitario de Caracas y del Hospital Psiquiátrico del Este (El Peñón). En su mayoría, son pacientes que en la actualidad a parte del tratamiento psicoterapéutico, reciben tratamiento farmacológico. Particularmente, nueve (9) de los sujetos esquizofrénicos pertenecían a un grupo piloto en el Hospital Psiquiátrico del Este, con el fin de evaluar los efectos del un medicamento antipsicótico (Olanzapina/Ziprexa). Este grupo (Asociación Civil “Vencimos”) además de recibir tratamiento psicoterapéutico individual, asistían a terapias grupales de apoyo, generalmente acompañados de algunos de sus familiares.

**Tabla 1:** Distribución de los sujetos por sexo y diagnóstico.

Pacientes	Deprimidos	Esquizofrénicos	Total
Mujeres	7	2	9
Hombres	3	8	11
Total	10	10	20

**Tabla 2:** Distribución de los sujetos por sexo, edad y diagnóstico.

Edad/Sexo	Deprimidos		Esquizofrénicos		Total
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	
19 – 35	3	0	2	5	10
36 – 45	2	2	0	1	5
46 - 55	2	1	0	2	5
Total	7	3	2	8	20

## 6. Instrumentos

### 6.1 Test de Apercepción Temática (TAT).

El TAT es una prueba proyectiva de personalidad desarrollada en la década de los treinta por Morgan y Murray (Cramer, 1996; Dana, 1996; Murray, 1977). Sus creadores asumieron que el TAT elicita fantasías como un resultado de proyecciones del pasado y necesidades del presente en respuesta a la imagen de un estímulo inambiguo. Según Morgan y Murray (1935 cp. Cramer, 1996), el test fue basado en dos hechos: primero, ellos afirmaron que cuando una persona intenta interpretar una situación social compleja está propensa a decir mucho de sí misma, de su entorno y dónde tiene enfocada su atención; y segundo, señalaron que gran parte de las historias de ficción, son la expresión consciente o inconsciente de las experiencias o fantasías de su autor. Estos dos hechos sólo se logran a través de la proyección.

El TAT ofrece una muestra verbal de conductas (historias) que no solamente proyecta las propias experiencias o preocupaciones del individuo, sino que también muestran información autobiográfica. Sin embargo, los autores del TAT, señalan que esto no es lo más importante. La relevancia de la prueba consiste en que despierta fantasías inconscientes que antes no habían sido descubiertas (Morgan y Murray, 1935 cp. Cramer, 1996). En este sentido, el tipo de fantasías que estas historias revelan, son parecidas a los sueños, y como tales

deben ser interpretadas si se quiere llegar a las tendencias inconscientes que lo determinan.

De acuerdo a Murray (1977), dado el objetivo del TAT, es decir revelar contenidos emocionales que subyacen tras la conducta manifiesta, el problema de validez de sus análisis es particularmente arduo. Tomkins (1948 cp. Murray, 1977) señaló las siguientes formas de validez: 1) Verificación de los datos con otros materiales (historia pasada y sueños) del mismo sujeto a fin de establecer el grado en que éstos se reflejan fielmente en las historias del TAT; 2) Verificación de sus datos con los obtenidos mediante otras técnicas (por ejemplo, Rorschach, psicoanálisis y estudio intensivo de caso); y 3) Verificación del grado en que el TAT muestra con fidelidad las características específicas de un grupo determinado de individuos. Sobre la base de estos criterios y diversas investigaciones que giran a su alrededor, Murray (1977) confirmó la validez de información que proporciona el TAT.

No obstante, la actitud hacia el valor del TAT ha sido fuertemente influenciada por la crítica de Mischel (1968 cp. Cramer, 1999) con relación a las técnicas proyectivas como pruebas poco confiables y no válidas para el estudio de personalidad, el uso del TAT se ha extendido a lo largo de los años en innumerables investigaciones, que reflejan su importancia para obtener información útil acerca del diagnóstico y formulaciones psicodinámicas de los pacientes (Cramer, 1996; Masling, 1997). Aunque el TAT ha sido ampliamente utilizado como instrumento clínico, raras veces su uso ha implicado sistematización (Westen, 1991). De allí tal vez que aún no se haya establecido la validez de la prueba.

No obstante, el interés de los clínicos y su sentimiento con respecto a que el TAT les ofrece información sumamente valiosa, le confiere un tipo de "validez subjetiva" (Bellak, 1986 cp. Alvarado, 1994). Y como dijo Murstein (1963 cp. Alvarado, 1994): "Si el test tiene un valor limitado en la práctica clínica, puede servir sólo para fines académicos. La justificación para continuar utilizando el TAT reside en su utilidad para la mayoría de los clínicos, no para los expertos" (p.260).

Si bien el TAT coloca al sujeto en una situación social tradicional y ello genera respuestas que van más allá de este estímulo revelando aspectos importantes de la vida emocional del individuo, la validez empírica depende de la extensión en la cual esto concuerda con la realidad del individuo que es conocida por el clínico (Alvarado, 1994). Además, la validez puede estar reflejada en la confirmación de predicciones teóricas, como se ha observado en el uso del TAT como medida de relaciones objetales y en la evaluación de mecanismos de defensa (Cramer, 1999).

De igual manera, el TAT ha sido catalogado como un test inconfiable desde el punto de vista de su consistencia interna, dentro del campo de la evaluación en

psicología, y esto se debe a la diversidad de láminas existentes para medir distintos aspectos de la vida del individuo. Sin embargo, Cramer (1999) afirmó que una medida apropiada para valorar la confiabilidad del TAT reside en la utilización de un método observacional, esto es, el acuerdo entre dos o más observadores independientes. Pero como el TAT no posee un método estándar de interpretación ampliamente utilizado por todos investigadores, la confiabilidad entre evaluadores se puede ver influenciada negativamente sin querer decir con ello que carezca de confiabilidad.

Por otra parte, en cuanto a la construcción del test, el TAT está compuesto por 31 láminas o tarjetas, las cuales incluyen once para hombres, mujeres y niños (láminas universales); siete sólo para hombres y niños; siete para niñas y mujeres; una sólo para mujeres; una para las niñas; una para los niños; una para los niños de ambos sexos; y la lámina en blanco se aplica a todos los sujetos por igual. Inicialmente, se administraban 20 de las 31 láminas según el sexo y la edad. Luego, los autores expresaron que se puede administrar una versión abreviada de 10 láminas, dependiendo del objetivo de la evaluación y las características diagnósticas del individuo (Dana, 1996; Murray, 1977).

Actualmente, existe una secuencia estándar donde no es necesario el uso discriminado de las láminas según el sexo del individuo. Bellak (1996) propuso esta secuencia de láminas aplicable tanto para hombres y mujeres, debido a la utilidad que ellas tienen. Éstas son: 1, 2, 3VH, 4, 6VH, 7NM, 9NM, 10 y 13HM. Por su parte, Westen (1985) sugiere un uso mínimo de seis láminas por sujeto para garantizar la validez y confiabilidad de su escala.

Sobre la base de esta secuencia estándar y de la revisión de algunas investigaciones realizadas con el TAT y la SCORS, con respecto al uso más frecuente de las distintas láminas del TAT, en el presente estudio se utilizó un grupo de siete láminas para evaluar las relaciones objetales de la muestra de sujetos seleccionada, de las cuales seis fueron administradas tanto a hombres como a mujeres (1, 2, 4, 6VH, 10 y 13HM) y una a parte sólo para hombres (7VH) y otra para mujeres (7NM).

## **6.2 Escala de Cognición Social y Relaciones Objetales (SCORS)**

Según Westen (1991a), el TAT es un test particularmente bueno para evaluar las relaciones objetales, debido a que los estímulos que se presentan representan situaciones sociales inambiguas que permiten al sujeto dar con suficiente detalle la descripción de características de sí mismos y de sus relaciones. Él afirma que ello proporciona el acceso a los patrones cognitivos y afectivos-motivacionales asociados al funcionamiento interpersonal en sus relaciones íntimas.

Desde la perspectiva de la teoría de relaciones objetales y de cognición social, Westen y cols. (1985) desarrollaron la SCORS con el fin de evaluar la manera en que las personas representan sus relaciones, deseos interpersonales, afectos y conflictos; la manera en que atribuyen causas a las conductas de otras personas; la capacidad para interesarse en las relaciones, etc. El manual (Westen y cols., 1985) es un esfuerzo por desarrollar sistemas para valorar distintos aspectos de las diferencias individuales en la cognición social y relaciones objetales. Pero no desde una perspectiva unitaria y general, sino desde una perspectiva de niveles de desarrollo, ya que existen pocas razones para pensar que los individuos responden de igual manera a todas las situaciones.

Las medidas ideadas para usar con el TAT son las siguientes cuatro dimensiones (Westen, 1985):

1. *Complejidad de las representaciones de las personas*: mide la extensión en la cual los sujetos pueden diferenciar sus propias perspectivas de las de los demás; qué tan confusos son los límites entre ellos y las otras personas; si se ven a sí mismos y a los otros con disposiciones multidimensionales, estables y duraderas en el tiempo; y con motivos complejos y experiencia subjetiva.
2. *Tono afectivo del paradigma de relaciones*: evalúa la calidad afectiva de las representaciones de las personas y sus relaciones. Intenta medir hasta qué punto la persona expresa expectativas del mundo que son profundamente malevolentes o abrumadoras, o por el contrario, tienen una visión de la interacción social básicamente benigna o enriquecedora.
3. *Capacidad para la inversión emocional y estándares morales*: esta dimensión mide la extensión en la cual los otros son tratados más como un fin que como un propósito y los eventos son observados desde una perspectiva de necesidad-gratificación. Igualmente, los estándares morales son desarrollados y considerados.
4. *Entendimiento de la causalidad social*: mide las atribuciones sobre las causas de las acciones, pensamientos y sentimientos de las personas, es decir, que tan lógicas, adecuadas y complejas son atribuidas estas causas.

Cada una de estas dimensiones se valora en una escala de cinco niveles, que van desde lo más primitivo (Nivel 1) a lo más maduro (Nivel 5). Todas las dimensiones miden aspectos del desarrollo con excepción de la escala de tono afectivo del paradigma de relaciones que va de respuestas con un tono negativo extremo o malevolente (nivel 1) a respuestas benevolentes o de tono afectivo positivo (nivel 5).

En el presente estudio sólo se tomaron en cuenta las tres primeras dimensiones para la evaluación de relaciones objetales, es decir, la dimensión de complejidad de las relaciones, el tono afectivo del paradigma de relación, y la capacidad e inversión emocional y estándares morales.

El manual provee de una serie de criterios para la corrección de estas escalas en sus respectivos niveles de desarrollo o madurez (Westen y cols. 1985). El evaluador debe estar familiarizado con las mismas para garantizar la veracidad de las puntuaciones y alcanzar una medida válida de la cognición social y las relaciones objetales.

En lo que respecta a la confiabilidad de la SCORS, la mayoría de los estudios revelan una confiabilidad entre evaluadores adecuada. La correlación obtenida a través de la fórmula de Spearman-Brown va en un rango de 0,75 a 0,95 (Westen, 1985).

De la misma manera, los investigadores que han estudiado las relaciones objetales a través de la SCORS señalaron que dicha escala medida a través del TAT es un instrumento válido para la evaluación de la cognición social y relaciones objetales, tanto en poblaciones clínicas como normales (Westen y cols., 1990a, b; Barends, Westen, Leigh, Silbert y Byer, 1990; Cramer, 1996, 1999; Drodge, 1997; Kelly, 1997; Maslig, 1997; Ornduff y cols., 1994; Rosenberg, Blatt, Oxman, McHugo y Ford, 1994; Striker y Haley, 1990). Particularmente, los autores señalan que la SCORS es un instrumento válido para diferenciar pacientes con trastorno de personalidad borderline de aquellos que tienen otro diagnóstico clínico, y de los sujetos sin historia de trastorno mental

### **6.3 Test de las Dos Personas (TDP).**

El TDP es una prueba proyectiva gráfica creada por Bernstein en 1964 (cp. Bell, 1980; Frank y cols, 1985) con el fin de evaluar los aspectos vinculares de las relaciones interpersonales, que no son valorados con el Dibujo de la Figura Humana de Machover. Más específicamente Bernstein intentó evaluar a nivel consciente e inconsciente el vínculo de pareja fantaseado o la pareja interna a través de la situación del test y el mundo externo.

Como se mencionó anteriormente, tanto la instrucción de dibujar a dos personas, como la invitación al sujeto de escribir una historia referente a la pareja realizada ofrece una doble producción: la pareja gráfica y la pareja verbal, y paralelamente ello requiere un análisis separado para cada caso. Bernstein, entonces entiende el vínculo diádico como la proyección gráfica y luego verbal de la imagen de la relación sujeto-objeto, con un mayor o menor grado de discriminación, tal como vive en el momento actual de la persona, aunque sea la

resultante de los vínculos que ha establecido con las personas significativas de su historia particular (Frank y cols., 1985).

Bernstein (1964 cp. Frank, 1985) consideró algunas variables específicas para la interpretación del TDP: 1) Análisis de la pareja gráfica y verbal de la pareja como una gestalt; 2) Aspectos descriptivos (composición de la pareja, naturaleza del vínculo, nivel de realidad y situación de la pareja); 3) Aspectos dinámicos (imagen de sí mismo y del otro, contacto y comunicación, y afectos)

Basándose en estas variables y tomando algunos aportes de otros investigadores de las pruebas gráficas, tales como Machover (1949), Hammer (1969), Wolff (1962) y Buck (1948) entre otros (cp. Frank y cols., 1985). Frank y cols. (1985) diseñaron una integración de este conjunto de variables que permite contar con un marco interpretativo que subyace a los ítems más específicos del análisis diádico.

## **7. Procedimiento**

### **7.1 Fase inicial**

Durante esta fase se elaboró el anteproyecto del trabajo, donde se especificaron las hipótesis respectivas y su importancia, los objetivos, el diseño de investigación, la población a ser estudiada y el tipo de análisis a realizar. De igual manera se dio a conocer un panorama general del marco teórico que lo respalda.

### **7.2 Fase de exploración**

Se continuó la revisión bibliográfica abarcativa de los temas a ser tomados en cuenta tanto para el marco teórico como para el método. Especialmente, se dedicó en recolectar información referente a la teoría de relaciones objetales, el manual de corrección de la SCORS de Westen y su estudio para la posterior valoración de las respuestas del TAT, así como también la búsqueda de información referente al TDP.

Igualmente, en esta fase se procedió a crear la lista de chequeo para la interpretación de las dos personas y su posterior análisis.

### **7.3 Fase del trabajo de campo**

En primer lugar, se contactaron las instituciones hospitalarias para obtener el permiso para trabajar con los sujetos que conformarían la muestra. Particularmente, se dio a conocer que la muestra estaría conformada por pacientes de tipo ambulatorio (no hospitalizados), que asistieran regularmente al servicio de consulta externa del hospital. Se les pedía también que el diagnóstico

estuviera establecido con anterioridad y se ajustaran al patrón que se requería para la investigación.

Luego de obtener la autorización, los terapeutas conversaban con los pacientes con depresión o esquizofrenia que estuvieran a su cargo, y ver si estaban dispuestos a colaborar con la investigación. Algunos terapeutas, sin embargo, no solicitaban expresamente su colaboración sino, que les decían que debían ser sometidos a una evaluación como un requisito para su proceso terapéutico.

En el caso del grupo de esquizofrénicos de la Asociación Civil “Vencimos”, se habló con ellos directamente y se les pidió su colaboración. Esto se realizó en una de las reuniones pautadas donde se les entregaba la medicina. Se pautó una cita con cada uno explicándoles el tiempo aproximado de la evaluación e indicándole la hora, el lugar y la fecha pautada por mutuo acuerdo. Otros fueron contactados vía telefónica.

Antes de iniciar la evaluación, el examinador se identificó ante el examinado y le pedía algunos datos personales tales como el nombre, la edad, estado civil, su ocupación, si tomaba algún medicamento, y finalmente se le pedía que explicara brevemente la razón por la cual asistía a psicoterapia y desde hace cuánto tiempo. Después de realizado este contacto inicial, con el fin de establecer un mínimo de rapport, se le explicó al examinado la actividad que se iba a realizar: *Como le dije, yo soy psicóloga y estoy realizando una investigación con algunas personas que asisten a este centro al igual que usted. Yo le voy a administrar dos pruebas para conocer a profundidad cómo es usted y cuál es su manera de ver las cosas. La primera es un dibujo que le voy a pedir que realice y la otra es que yo le voy a mostrar unas láminas que ya contienen unos dibujos y usted me va a contar una historia según lo que usted vea allí, ¿sí? Es importante que le diga que los datos que yo voy a recoger sobre usted son estrictamente confidenciales, y su nombre no será dado a conocer. Solamente esto lo va a saber su terapeuta, ya que puede servir para su tratamiento, y estará anexado a su historia médica.*

Luego de esta breve explicación, individualmente se les entregó una hoja blanca tamaño carta y un lápiz N°2. A continuación se les dio la primera instrucción del TDP (Frank y cols., 1985): *Dibuje dos personas cualesquiera* (sin especificar sexo). En líneas generales, desde que al principio se les dijo que iban a realizar un dibujo, los pacientes en su mayoría se mostraron resistentes a realizar la actividad, sin embargo, se les alentó explicándoles que no se trataba de una obra artística y que los hicieran lo mejor que ellos pudieran. Sólo en un caso se mostró una marcada dificultad para realizar el dibujo, por lo cual se le administró primero el TAT. Después que terminaron el dibujo se les dijo: *Ahora póngales el nombre y la edad que pudieran tener.*

Al finalizar de identificar a cada figura de la díada, se les dio la tercera instrucción, la cual los invitó a realizar la historia: *Escriba una historia que relate qué les ocurre, qué piensan y qué sienten los personajes*. Por lo general, realizaron su historia de una forma rápida y muchos de ellos se disculparon por la presencia de errores ortográficos. Sin embargo, a algunos se les dificultó la tarea de escribir, por lo cual se les pidió que la podía relatar verbalmente, mientras se tomaba nota de la misma.

Por último, se les dijo: *póngale un título a su historia*. Después de colocarlo, se les preguntó cómo se sentían y si deseaban continuar con la evaluación, especialmente a aquellos sujetos que realizaron autorreferencias y se observaron muy perturbados por la situación del test.

Enseguida, se les preguntó si permitían grabar las historias que iban a relatar a continuación, y ninguno se negó a hacerlo. Luego se les dio la instrucción del TAT (Murray, 1977): *Me gustaría que inventara una historia con cada lámina que le voy a mostrar. Cada historia debe incluir el pasado, lo que sucedió antes; el presente, lo que piensan y sienten los personajes; y el futuro, es decir, cómo va a terminar la historia*.

Luego cada historia fue desgrabada y transcrita en la medida que se fueron obteniendo para así iniciar el proceso de corrección tanto del TAT, como el TDP. De antemano ya se había realizado la planilla de corrección (Anexo A) para los dibujos y las puntuaciones correspondientes en las tres dimensiones de la SCORS que fueron utilizadas. Primeramente se corrigió el TDP, basándose en la presencia-ausencia de cada uno de los indicadores. En segundo lugar, se procedió a estudiar detalladamente las reglas de puntuación para cada dimensión de la SCORS (Westen y cols., 1985) y se discutió entre los dos observadores las dudas que surgieron al respecto. Los cinco primeros protocolos del TAT para cada una de las escalas fueron valorados en conjuntos para asegurar la forma correcta de puntuación. En cada dimensión se presentaron dificultades al momento de corregir, debido a que muchas veces algunas historias no encajaban fácilmente en algunos de los niveles y muchas de las reglas de puntuación se solapaban entre sí.

Finalmente, cada evaluador corrigió por separado el resto de los protocolos para de allí calcular la confiabilidad entre observadores.

## ANÁLISIS DE LOS DATOS

En el presente estudio se realizaron tres tipos de análisis estadísticos para el procesamiento de los datos. Primero se realizó una correlación a través del coeficiente de correlación Producto Momento de Pearson para el cálculo de la confiabilidad de la SCORS basándose en el número de acuerdos y desacuerdos entre evaluadores. Segundo, se realizó un análisis sobre la base de la estadística descriptiva, y por último, se llevó a cabo un análisis de varianza para conocer si existen diferencias significativas entre algunas de las variables.

Dado el énfasis en las características clínicas y patológicas de los cuadros diagnósticos evaluados, y la disminuida representatividad de la muestra se realizó un minucioso análisis cualitativo de las historias del TAT y el TDP, tomando como punto de partida el contenido tanto de los dibujos como de las historias y las cualidades simbólicas de cada una.

### 1. Confiabilidad

La confiabilidad se refiere a la exactitud con que un instrumento de medida o un test mide realmente lo que intenta medir, a partir de lo cual se pueden interpretar los datos del instrumento con un grado conocido de confianza Magnusson, (1987).

Este grado de acuerdo puede computarse por medio de los métodos de correlación, y éste valor numérico obtenido es lo que es llamado coeficiente de confiabilidad (Magnusson, 1987). En el presente estudio se calculó el grado de acuerdo entre las observaciones de dos evaluadores a través del coeficiente de correlación Producto- Momento de Pearson.

En el manual de la SCORS, Westen y cols. (1985) sugieren el cálculo de la confiabilidad entre evaluadores en cada investigación que utilice esta escala, para así obtener una medida más precisa de las puntuaciones obtenidas, y garantizar el uso adecuado de las reglas de puntuación. Westen y cols. (1985) afirman que la SCORS posee una confiabilidad entre evaluadores que puede ser considerada como buena, en un rango que va de 0,75 a 0,95.

La mayoría de las investigaciones revisadas (Barends, y cols., 1990; Cramer, 1996, 1999; Drodge, 1997; Kelly, 1997; Maslig, 1997; Muñoz y Navas, 1999; Ornduff y cols., 1994; Rosenberg, Blatt, Oxman, McHugo y Ford, 1994; Striker y Haley, 1990; Westen y cols., 1985, 1990a, b) señalan que la SCORS es una medida confiable en el estudio de la cognición social y relaciones objetales valoradas a través de las historias del TAT.

La presente investigación obtuvo un coeficiente de correlación Producto Momento de Pearson de 0,94, en un rango que fue en cada una de las láminas desde 0,91 a una puntuación perfecta de uno ( $R=1$ ). Ello indica una alta confiabilidad entre evaluadores de acuerdo a lo señalado por Westen.

## 2. Estadística Descriptiva

La estadística descriptiva es una rama de la estadística que comprende la tabulación, representación y descripción de una serie de datos que pueden ser cuantitativos y cualitativos. De esta forma sirve de herramienta para describir, resumir o reducir las propiedades de un conglomerado para que se puedan manejar con mayor facilidad (Glass y Stanley, 1988). Para la presente investigación se utilizará básicamente el cálculo de la media aritmética, y el análisis de frecuencias y porcentajes.

En primer lugar, tomando al grupo como un todo, se observó que existen puntuaciones en la SCORS caracterizadas por su bajo nivel en las tres escalas que fueron utilizadas (Tabla 3). Esto hace suponer que los sujetos que fueron evaluados logran cierta diferenciación de sí mismos y los demás en el mundo de las relaciones, no existe confusión de límites entre unos y otros, pero está ausente una mayor elaboración de los estándares subjetivos y motivaciones que distinguen a unas personas de las otras. Además, existe un tono afectivo negativo en las historias, las cuales muestran una percepción del mundo un tanto amenazante y abrumadora, acompañada de una percepción de hostilidad, aislamiento y soledad en los individuos y sus intercambios sociales.

Por otro lado, las relaciones básicamente están orientadas a la búsqueda de satisfacer sus necesidades y propios deseos, dejando de lado muchas veces el interés en las demás personas que le rodean.

**Tabla 3:** Media aritmética total y por lámina en cada una de las Dimensiones evaluadas en la SCORS.

TAT	Dimensiones de la SCORS		
	Complejidad de la Representación de las personas	Tono afectivo del paradigma de relaciones	Capacidad para la inversión emocional y estándares morales
Lámina 1	2,20	2,35	1,90
Lámina 2	2,05	2,55	1,95
Lámina 4	2,20	2,30	1,95
Lámina 6VH	2,25	2,45	2,05
Lámina 7NM	2,22	2,33	1,78
Lámina 7VH	2,09	2,55	2,64
Lámina 10	2,15	3,05	2,65
Lámina 13 HM	2,00	2,10	1,95
Media total	2,14	2,46	2,14

En segundo lugar, tomando los grupos por separado se observó que tanto los individuos con diagnóstico de depresión, como los diagnosticados con esquizofrenia puntuaron de una forma bastante similar en las dimensiones evaluadas en la SCORS (Tabla 4).

**Tabla 4:** Media aritmética valorada en cada dimensión de la SCORS de acuerdo al diagnóstico

SCORS	Diagnóstico	
	Deprimidos $\bar{X}$	Esquizofrénicos $\bar{X}$
Complejidad de la Representación de las personas	2,2	2,08
Tono afectivo del paradigma de relaciones	2,4	2,51
Capacidad para la inversión emocional y estándares morales	1,89	2,4

En la dimensión designada como complejidad en las representaciones de las personas estos sujetos perciben a las personas claramente limitadas y separadas entre sí. No obstante, falta juicio de elaboración del estado subjetivo, los motivos o las características constantes de los individuos. Por lo general, los personajes son descritos de una manera sencilla basándose en las características momentáneas de los mismos, y existe un entendimiento simple de los estados emocionales, sin elaboración de la vida psíquica.

Por otra parte, en la dimensión de Tono Afectivo del Paradigma de Relaciones, de acuerdo a las puntuaciones medias obtenidas en ambos grupos, las personas tienden a percibir el mundo y particularmente a las personas como hostiles, superficial o distantes, pero no malevolentes. Los individuos pueden llegar a sentirse muy solos o aislados y los intercambios con los demás pueden ser percibidos como desagradables, pero no son amenazantes para su existencia.

Por último, en la dimensión que evalúa la Capacidad para la Inversión emocional en las Relaciones y los Estándares Morales, los pacientes deprimidos y esquizofrénicos que conformaron la muestra tienen un conocimiento claro de los conflictos potenciales entre las necesidades y los deseos de sí mismos y los otros, aún cuando persiste una orientación en la satisfacción de las propias necesidades. Existe un sentido rudimentario de lo erróneo y lo correcto en lo que respecta a las normas morales (es decir, las malas acciones son malas porque ellas dirigen al castigo), y el individuo experimenta algún remordimiento o culpa después de una acción impulsiva. Además, a pesar que la persona pueda tener claramente

vínculos, el interés en otras personas continúa siendo secundario al interés puesto en sí mismo.

Desde un punto de vista general, estas tres dimensiones no ofrecen una distinción precisa que describa las relaciones objetales de estos pacientes. No obstante, las diferencias se encuentran en un análisis más profundo de las historias del TAT. En la discusión de los resultados se muestra un intento por integrar la información obtenida con la SCORS y un análisis cualitativo desde el marco de la teoría psicoanalítica de relaciones objetales.

En otro sentido, de todos los indicadores evaluados en el TDP, existen algunos que sobresalen de los demás debido su elevada frecuencia de aparición en cada uno de los diagnósticos evaluados. El primer dato relevante hace alusión al indicador denominado como sexo de la pareja, el cual se refiere al tipo de vínculo sexual que plasma la persona en su dibujo.

En el caso de los pacientes deprimidos, el 60% dibuja un vínculo heterosexual, el 30% dibuja a las dos personas del sexo contrario a propio, y el 10% dibuja una pareja con sexo igual al de sí mismo. Por su parte, el 50% de los esquizofrénicos dibujan un vínculo de pareja heterosexual, el 40% dibuja una pareja del sexo opuesto al de sí mismo, y finalmente sólo un sujeto (10%) dibuja un vínculo inespecífico en relación con el género, debido a que dibuja a una figura de su propio sexo y a un objeto inanimado, el cual podría ser considerado como asexuado.

Asociado con el vínculo de pareja establecido, fue relevante la asignación de roles que cada uno de los sujetos le otorgó a las personas de su dibujo. En el caso de los esquizofrénicos, el 60% tiende a representar un vínculo o una pareja de amigos, mientras que otros tipos de vínculos son representados en un rol paterno/materno-filial, fraterno, de pareja o es inespecífico con un 10% en cada uno de los casos. Los deprimidos, contrariamente dibujan vínculos en su mayoría paterno/materno-filiales en un 50%, 20% dibujan parejas de hermanos, 20% corresponden a vínculos inespecíficos y sólo el 10% representa una relación de pareja.

Por otra parte, en lo que se refiere a algunos de los indicadores de la historia en el TDP, se encontró que el 50% de los deprimidos ubica la historia (emplazamiento de la historia) en la zona inferior del papel, inmediatamente por debajo del dibujo de las dos personas, mientras que los esquizofrénicos lo hicieron en un 30% de los casos. Tanto el 20% de los deprimidos como de los esquizofrénicos ubicaron la historia en la parte superior del dibujo. Igualmente, en ambos grupos el 20% emplazó la historia al reverso de la hoja de papel. El 20% de los pacientes con esquizofrenia y el 10% de los deprimidos prefirieron escribir la historia debido a su resistencia a realizarla o a elevados montos de ansiedad en torno a dicha actividad. Finalmente, con respecto

al emplazamiento de la historia, sólo uno de los pacientes esquizofrénicos escribió la historia en una hoja adicional.

Otro de los indicadores de la historia hace referencia a la temática y las características de la interacción, es decir, la calidad y el tipo de vínculo descrito en la historia. Básicamente, se distinguen dos temáticas dentro de la historia: acercamiento mutuo (cuando ambas figuras realizan paralelamente una acción en común e interactúan entre sí) y acercamiento unilateral (cuando el peso de la interacción recae sobre uno de los personajes en particular para ser tomado en cuenta por el otro). En este sentido, el 70% de los esquizofrénicos expresan una temática de acercamiento mutuo, y el 30% una temática de acercamiento unilateral. En contraposición, el 60% de los deprimidos hace alusión a una temática de acercamiento unilateral, y el 40% de acercamiento mutuo. En ambos casos, el afecto en el tipo de interacción puede ser gratificante, ambivalente, agresivo o frustrante, pero no se entraron diferencias en este indicador.

Por otro lado, el contexto temporal, es decir, el transcurso del tiempo en el relato puede ser de cuatro tipos: si el relato transcurre en un único tiempo, sin discriminar momentos sucesivos en el contexto de las acciones es un contexto unitemporal; si se da en dos situaciones diferenciadas es bitemporal. También pueden ser relatadas situaciones sucesivas con una articulación precaria entre los lapsos de tiempo, que por lo general se caracterizan por su brevedad (múltiple complejo); o la multiplicidad en lo temporal puede estar caracterizada por una distinción clara de cada momento sucesivo, haciendo referencia a un pasado y/o un futuro inmediato (múltiple complejo).

El 50% de las historias de los sujetos deprimidos y el 70% de los esquizofrénicos reflejan un contexto unitemporal, mientras que el contexto bitemporal es utilizado por el 40% de los deprimidos y el 20% de los esquizofrénicos. La utilización de un contexto temporal múltiple se dio en un 10% para cada uno de los grupos, pero múltiple simple en los deprimidos y múltiple complejo en los esquizofrénicos.

En cuanto al indicador denominado desenlace de la historia, se pudo observar que en el 90% de las personas con depresión y el 50% de los esquizofrénicos no incluyeron un final a su historia. Sólo el 10% de los deprimidos en contraste con el 50% de los esquizofrénicos incluyó un desenlace en su relato, bien haya sido éste un desenlace con continuidad positiva o negativa, o fantaseado positivo o negativo.

Por otra parte, en la asignación de nombres a la pareja representada, el 70% de los sujetos con diagnóstico de esquizofrenia colocaron nombres comunes, mientras que los deprimidos colocaron nombres comunes en un 30%. El 60% de los deprimidos y el 30% de los esquizofrénicos utilizaron autorreferencias, es decir, las personas dibujadas representaban a alguna figura significativa de la vida

de los sujetos o se incluían ellos mismos; y el 10% de los deprimidos colocó nombres de personajes, debido a que la pareja dibujada hacía referencia a robots (personajes de ciencia ficción).

Finalmente, otro indicador que logra diferenciar a los deprimidos de los esquizofrénicos es la integración alcanzada en el dibujo de la pareja, la cual evalúa la proporción correcta de las partes del cuerpo y la inserción adecuada de cada una de ellas. En este sentido el 50% de los deprimidos en contraposición al 30% de los esquizofrénicos dibujan una integración adecuada; el 30% de ambos grupos logran una integración media; y en el 40% y 20% de los sujetos esquizofrénicos y deprimidos respectivamente, la integración es inadecuada.

## 2. Análisis de Varianza

El análisis de varianza (AVAR) constituye una prueba de significación general, con la cual se pretende verificar si entre los distintos tratamientos se da o no una diferencia significativa (Arnau, 1991).

En la presente investigación se aplicó un AVAR bidireccional o de más de una variable independiente. El AVAR bidireccional o factorial es un método estadístico que analiza los efectos independientes e interactuantes de dos o más variables independientes sobre una variable dependiente (Kerlinger, 1989). En este caso, las variables independientes fueron el diagnóstico y el sexo, y la variable dependiente fue la puntuación obtenida en las tres dimensiones de la SCORS en cada una de las láminas del TAT.

En primer lugar se observó una interacción significativa entre la dimensión de Tono afectivo del paradigma de relaciones de la SCORS (Escala 2), la variable de diagnóstico y la variable sexo en la lámina 13HM del TAT al 10% ( $F= 4,12$ ;  $p= 0,06$ ). Esto indica que estos pacientes no se diferencian sólo por el sexo o por el diagnóstico, sino cuando se da una interacción simultánea entre estas dos variables. Esto es, que tanto los pacientes deprimidos del sexo masculino ( $\bar{x}= 1,94$ ) como las mujeres esquizofrénicas ( $\bar{x}= 1,55$ ) puntúan en la misma dirección y de una manera distinta que los sujetos con su mismo diagnóstico pero del sexo opuesto, es decir, que las mujeres deprimidas ( $\bar{x}=2,15$ ) y los hombres esquizofrénicos ( $\bar{x}= 2,26$ ) (Tabla 5).

A pesar de esta interacción significativa, las diferencias entre el promedio de los grupos son bastantes similares, y tal como lo expresaron Westen y cols. (1985) esto significaría que las personas son percibidas como hostiles, superficiales y distantes, pero no intensamente abrumadoras; los sujetos pueden sentirse solos o aislados y los individuos pueden ser vistos como desagradables o abandonantes, pero no necesariamente son amenazantes para su existencia. No

obstante, las mujeres con diagnóstico de esquizofrenia sí añaden más malevolencia a esas relaciones.

**Tabla 5:** Interacción entre la variable diagnóstico y el sexo en la valoración de la escala de tono afectivo en el paradigma de relaciones de la lámina 13HM del TAT.

Diagnóstico/ Sexo		Dimensión de Tono Afectivo del paradigma de relaciones ( $\bar{X}$ )
Deprimidos	Hombres	1,94
	Mujeres	2,15
Esquizofrénicos	Hombres	2,26
	Mujeres	1,55

Por otra parte, se encontraron diferencias significativas entre los sujetos deprimidos y esquizofrénicos en la dimensión de la capacidad para la inversión o interés emocional en las relaciones y los estándares (Escala 3) en las láminas 1, 2 y 7 (7NM y 7VH) del TAT.

En la lámina 1, se observó que los pacientes deprimidos se diferencian de un modo significativo de los esquizofrénicos al 10% ( $F_0$  2,91;  $p= 0,11$ ); en la lámina 2 al 5% ( $F= 14, 95$ ;  $p= 0,02$ ); y en la lámina 7 también al 5% ( $F= 3,59$ ;  $p= 0,08$ ). Si bien cada lámina mide aspectos distintos de relaciones objetales debido el estímulo que muestran, en los tres casos esto indica que los deprimidos tienden a puntuar más bajo en esta escala, es decir, que tienden a plasmar en sus historias relaciones orientadas a la necesidad-gratificación o relaciones de corte más bien narcisista. En la Tabla 6 se muestran las puntuaciones promedio para ambos grupos en cada una de las tres láminas.

**Tabla 6:** Puntuaciones medias en la Dimensión de la Capacidad para la Inversión Emocional y Estándares Morales en las láminas 1, 2, 7NM, 7VH del TAT, en el grupo de esquizofrénicos y deprimidos.

Capacidad para la Inversión Emocional en las Relaciones y Estándares Morales	Diagnóstico	
	Esquizofrenia $\bar{X}$	Depresión $\bar{X}$
Láminas del TAT		
Lámina 1	2,28	1,66
Lámina 2	2,63	1,37
Lámina 7 (7NM y 7VH)	2,67	1,91

## DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la presencia del patrón de relaciones objetales con el Test de Apercepción Temática medido a través de la Escala de Cognición Social y Relaciones Objetales (SCORS) de Westen y cols. (1985) y el Test de las Dos Personas, en pacientes deprimidos y esquizofrénicos. Lo que se propuso fue conocer las diferencias existentes entre estos dos grupos, en lo referente al estilo de relaciones interpersonales que teóricamente subyace de cada patología.

Como se sabe, desde la infancia los seres humanos van tejiendo a su alrededor redes de interrelaciones y vínculos que van tomando forma a lo largo del tiempo. A partir de la primera figura de amor que proporciona o debería proporcionar al niño toda la seguridad, el cuidado y el cariño que necesita se conforma un mapa mental y afectivo de esas relaciones futuras. Como señalan varios autores (Blatt y Lerner, 1983; Lander, 1993; St. Clair, 1996), se trata de un desarrollo progresivo que no sólo se basa en esta primera relación con el mundo externo, sino que tiene que ver con el mundo interno del individuo, es decir, sus representaciones, percepciones y fantasías particulares acerca de ese objeto real. Los teóricos de las relaciones objetales enfatizan las cualidades de las relaciones sobre la base de una interrupción o un funcionamiento inadecuado en el desarrollo pre-edípico del mundo representacional de las relaciones de objeto (Bleichmar y Liberman, 1997).

Adicionalmente, en la actualidad esta concepción tradicional de las relaciones objetales ha tratado de ser integrada a otros aspectos de las funciones y estructuras cognitivas y afectivas que incluyen distintas representaciones de las personas y sus interacciones, lo cual es útil para interpretar la causa de los sentimientos del sujeto, sus comportamientos, deseos y conflictos que giran en torno a sus relaciones con el mundo (Westen y cols., 1991a).

A partir de aquí, es que se intentó diferenciar a los sujetos deprimidos de los esquizofrénicos. Sin embargo, la SCORS no permitió realizar las diferencias que a nivel teórico caracterizan a cada una de estas patologías. Las puntuaciones medias en las tres escalas que se utilizaron no son sensibles a la discriminación exhaustiva de las relaciones objetales de los esquizofrénicos y deprimidos.

En la investigación realizada por Westen y cols. (1990a) en una muestra de sujetos normales, con trastorno de personalidad borderline, y con depresión mayor se encontró en estos últimos puntuaciones similares a la de los deprimidos del presente estudio. De hecho, al igual que en esta muestra, los deprimidos tienden a obtener puntuaciones más bajas en la escala de Capacidad para la Inversión Emocional y los Estándares Morales que en las restantes. Ellos encontraron que los pacientes con trastorno de personalidad borderline puntúan significativamente

más bajo que los sujetos normales en todas las escalas y que los deprimidos no borderline en la escala de Tono Afectivo y de la Capacidad para la Inversión Emocional.

No obstante, todos los grupos incluyendo a los normales, obtuvieron puntuaciones similarmente bajas (entre los Niveles 2 y 3), lo cual hace pensar hasta qué punto esta escala puede diferenciar a los individuos con diagnóstico clínico de aquellos que no lo tienen. Como se sabe, la SCORS se elaboró especialmente para la evaluación del trastorno límite de personalidad y pareciera que no es sensible a cualquier otra patología. Ello deja de lado las pequeñas y a veces inmensas diferencias que se encuentran entre las personas.

Fairbairn (1978) afirmó que las estructuras esquizoides y depresivas tienen su origen en el desarrollo pre-edípico, existen rasgos que las distinguen ampliamente. Por ello, se recurrió a un análisis más sutil y detallado de las teorías de relaciones objetales desde el punto de vista psicoanalítico a partir de las historias del TAT, sugiriendo así una especie de integración entre ambos aspectos y los rasgos clínicos patentes en estos individuos. Por lo tanto, se tomaron las diferencias significativas encontradas estadísticamente y, a parte de darle alguna explicación, se interpretaron los datos más cualitativos y simbólicos de las historias y los dibujos, ilustrando algunos de los casos.

Primeramente, en la interacción significativa observada entre las variables de diagnóstico y sexo en la **Lámina 13HM** del TAT, evaluada a través de la Dimensión de Tono Afectivo del Paradigma de Relaciones de la SCORS, donde los sujetos esquizofrénicos del sexo masculino puntuaron de la misma manera que las mujeres deprimidas y distintamente de las mujeres esquizofrénicas y los hombres deprimidos, dio a conocer que estos últimos añaden más percepciones negativas al mundo de las personas y de sus relaciones. Pero en líneas generales, tanto los deprimidos como los esquizofrénicos ven el mundo y particularmente el mundo de las personas como hostil, distante y superficial, donde existe un elevado sentimiento de aislamiento; y los otros son percibidos como individuos que abandonan, más no representan una amenaza real para su existencia como en el caso del trastorno de personalidad borderline descrito por Westen y cols. (1985).

A pesar que se obtuvieron diferencias significativas, las medias obtenidas son muy similares, especialmente a la hora de interpretar. Sin embargo, llama la atención que la mayor parte de los deprimidos introducen un tono intensamente negativo a sus historias, donde lo fundamental es la tristeza, la desesperación, la desesperanza y la soledad. Son relatos cargados de ansiedad de tipo persecutoria desencadenada por un profundo sentimiento de pérdida. Por ejemplo: *...Ha pasado una tragedia por lo visto, por la forma que está vestida la víctima. Reina un aire de desesperación y desasosiego... Puede decirse, que quizá si es una víctima que estaba normalmente, quizá esperando a esta persona... El señor no se esperaba que la iba a encontrar. Él pudo haber sido el victimario también... Está*

*ahorita bajo shock... Bastante deprimido, un sentimiento de culpa muy grande... (Caso D3); Esta es una escena completamente de dolor, de angustia, de remordimiento... Puede estar inconsciente o mal herida... Como me gustaría ser un escritor para darle un buen final (Caso D6).*

En un caso en particular, el dolor es tan abrumador que morir es la solución a su tristeza, reflejando de alguna manera un pensamiento intenso hacia la muerte o tal vez ideación suicida: *Esta señora está muerta... Sí, es como que ella estaba cansada de sufrir, estaba cansada. Le temía mucho a la muerte pero al final la acepta... Y está feliz... Siente que por fin se va a liberar de todas esas cosas y no va a tener más miedo... Ella al final ya no tiene miedo (Caso D7).*

Como señala Fairbairn (1978), parte del conflicto del deprimido es la pérdida objetal, sea ésta real o imaginaria; cualquier experiencia de frustración en las relaciones conlleva funcionalmente a una pérdida total o parcial del objeto. Y a este respecto el nivel de frustración observado en las historias de los deprimidos reedita este conflicto y le da un matiz nostálgico, de añoranza y muchas veces de elevados montos de culpa que no permiten vincularse satisfactoriamente con los demás: *Esta señora está aquí como muerta... Creo que fue este señor que la mató... Y no sé qué haría para que este señor hiciera eso. A lo mejor tuvieron problemas, pero hay otra forma de resolver los problemas... El señor está como pensando aquí 'la maté pero se lo merecía'... (Caso D4).*

Si bien la lámina 13HM puede inducir este tipo de respuesta, es una lámina excelente para evaluar conflictos sexuales tanto en hombres como en mujeres (Bellak, 1996). Lo relevante en la mayor parte de los deprimidos, especialmente en las mujeres es la dificultad para establecer un vínculo de pareja. Al parecer la vivencia de pérdida y el quedarse centrada sólo en el dolor opaca la posibilidad de establecer vínculos libidinales. Esto posiblemente se haya asociado a la patología del deseo y el disfrute que encara la persona deprimida, donde la atención está totalmente puesta en la tristeza, la soledad como un círculo masoquista que se repite una y otra vez; y sobre aquel objeto que perdió en algún momento y anhela recuperar.

En la muestra evaluada, las mujeres con depresión (incluyendo a la concubina y a la viuda) no mostraron algún vínculo sexualizado con la pareja heterosexual. Simplemente la lámina las induce a pensar en muerte y/o enfermedad. Solamente la paciente soltera habla de relaciones sexuales, pero con un tono más bien negativo haciendo referencia a que la mujer fue "ultrajada": *Parece una muchacha que ha sido ultrajada, o violada o algo así... Y el hombre se ve como no sé, como arrepentido de haberle hecho eso... Y la muchacha está así como que se quiere morir o algo así... Ella debe sentirse muy triste y muy así como que no tiene deseos de vivir, se siente muy mal... Y bueno, puede ser que ella quede siempre triste y como que no quiera ver a otro hombre es su vida... (Caso D10).*

De la misma manera, se pudo observar en el TDP una dificultad para representar vínculos de pareja madura y heterosexual. Como se mencionó anteriormente, el 50% de las mujeres deprimidas representó un vínculo materno o paterno-filial, donde de alguna u otra manera se expresa el deseo por mantener una relación dependiente, o simplemente se describen las características de las personas representadas a modo de resaltar sus cualidades y/o defectos. Incluso el dibujo de la paciente que se acaba de citar (Caso D10) refleja un vínculo materno-filial, el cual no da cabida a una relación de pareja con otro del sexo opuesto.

De acuerdo a Frank y cols. (1985), las mujeres tienden a dibujar mayor número de relaciones padre/madre hijo que los hombres, por lo cual afirmaron que el TDP moviliza fantasías ligadas a una mayor preocupación por las relaciones de pareja y la maternidad. Además, se podría decir en este caso, que la sexualidad es vista como amenazante y por ello existe un énfasis en negarla, evadirla o disociarla.

Contrariamente, los pacientes esquizofrénicos (hombres y mujeres), en promedio, más o menos explícitamente hacen referencia a una relación sexual en vínculo diádico de la lámina 13HM. Ejemplos de algunos casos son: *Aquí el hombre es Testigo de Jehová y se acuesta con esta mujer y comete fornicación. Y lo expulsan de la congregación... Él se siente mal con su conciencia y habla con los ancianos, él piensa que lo van a expulsar. Pero dicen mejor que van a censurarlo porque él está arrepentido de corazón. Y se casa con la mujer y todos quedan felices... Piensa no fallarle nunca más a Jehová.* (Caso E1); *...Y está una mujer, este, dor... este, fatigada, acostada con los senos al aire. Lo que pasó antes fue que tuvieron relaciones sexuales, y lo que va a pasar después es que la mujer se va a quedar ahí acostada en la cama y el hombre se habrá ido del cuarto, se habrá ido de la casa... y se trata de una prostituta y de un señor de negocio que tiene una fam... una señora, una esposa...* (Caso E2); *Este señor está como asustado... Parece que peleó con la señora y la ahorcó, no sé... No le está parando al sueño sino que parece que estuvo con la señora, tuvo sus relaciones y cuestiones, hubo una discusión, la ahorcó y la dejó tirada ahí...* (Caso E3).

En estos pacientes no existe tanta represión de los impulsos sexuales y agresivos como en el deprimido; son más libres en expresar aquellas percepciones que para el deprimido no son correctas o pueden ser penalizadas. No obstante, tampoco son capaces de establecer un vínculo sólido en la relación de pareja, pero a diferencia de los deprimidos, existe un mínimo énfasis en los afectos, sean éstos positivos o negativos. En líneas generales, los vínculos son superficiales y el contenido sexual (que pareciera ser inseparable de los impulsos agresivos) le genera perturbación a la mayor parte de los casos, particularmente porque puede ser percibido como un acto perverso que debe ser castigado y genera una culpa extremadamente persecutoria que atenta contra su integridad yoica.

Esto cobra sentido desde la teoría de Fairbairn (1978), cuando señaló que el drama del esquizofrénico es que su amor parece ser el que destruye, en contraposición a la persona deprimida, en la cual la disposición a su odio es la que le genera conflictos. El esquizofrénico al creer que es destructivo con su amor, se retrae del mundo y se aísla para no lograr vínculos íntimos con el otro debido a que ha dirigido la libido hacia los objetos internalizados, que es lo mismo a perder el objeto.

En el mismo orden de ideas, en lo que se refiere a la relación de pareja, se hizo relevante la revisión del vínculo diádico que ofrecen las respuestas a las láminas 4 y 10 del TAT.

La **Lámina 4**, *mujer que retiene al hombre*, despierta una gran variedad de necesidades y sentimientos respecto a las relaciones hombre-mujer. Pueden ser relatados temas de infidelidad, problemas de pareja y actitudes frente al rol desempeñado por el propio sexo y el contrario (Bellak, 1996; Murray, 1977). En el caso de los deprimidos, la mayoría de los casos hicieron alusión a un vínculo de pareja conflictivo donde el hombre fue visto con una actitud agresiva e indiferente y evasiva, mientras que el rol de la mujer fue percibido como de una figura pacificadora, mediadora y la que busca el dialogo para restablecer la armonía de la pareja. Sin embargo, aunque existe la posibilidad de vínculo, éste es un tanto ambiguo debido a que muchas veces no se hizo mención si se trataba de una pareja como tal. El relato manifestó en varias oportunidades que se trata de una mujer y de un hombre o de una señora y un señor, y en otros casos, puede expresarse que se refiere a una pareja de esposos o de novios, pero en el discurso no queda del todo claro. El Caso D1 ilustra esta dificultad para establecer el vínculo: *En ésta, ella le está diciendo que no se vaya. Él tiene ganas de irse. Antes pudo haber pasado que hayan tenido un inconveniente por lo cual está pasando esto ahorita, que él se quiere ir. Y a la final él se va a ir.* Además, en este ejemplo no existe la posibilidad de identificar el conflicto que causa la separación, ni el motivo por el cual desea retenerlo, lo cual pareciera una evasión total de la relación, y por ende, no cabe la intimidad y la involucración profunda en la interrelación.

En los casos donde el hombre es el que tuvo una actitud hostil, impulsiva o indiferente; la mujer en contraposición adquiere un papel pasivo, pero es la que trata de resolver el conflicto, particularmente por características dependientes y de sumisión ante la figura masculina. Por ejemplo: *Esta es como... La típica pelea entre marido y mujer... Él por la actitud que tiene aquí, el típico trucutru, tipo cavernícola; y ella... La mujer que suplica. De repente él se quiere ir de la casa. Ella está ahí suplicándole que no se vaya... Ella aquí siente angustia porque él se va, porque la va a dejar sola; y él de repente siente rabia... Al final quedan juntos... (Caso D2); ... Es una mujer apasionada, enamorada. Tiene un romance con este hombre. Quizá ella está tratando en este momento de hacerlo razonar. Están discutiendo sobre algo. Quizá él le dice que se va a marchar, que la deja...*

*Mientras pasa en momento de rabia. Pero ella lo trata de detener, y está con gesto de amor... quizá esta relación continúe así hasta el final... Ella siente temor de que se va, qué será de ella, cómo quedará. Y él piensa que es la mejor solución, alejarse un tiempo... Aunque él la ame también (Caso D3).*

En otros casos (dos de los tres hombres deprimidos que fueron evaluados), la situación de pareja o el conflicto que puede generarse en ella, de alguna manera no fue reconocido, trasladándolo a una relación madre-hijo, concebida solamente bajo la necesidad de triangulación entre el hijo y las figuras parentales, lo cual además evocó una autorreferencia: *Aquí veo a mi mamá agarrando a mi hermano... que está tomado y reteniéndolo en la casa para que no saliera en la calle... Y mi papá nunca estaba presente cuando mi hermano llegaba tomado... Mi mamá no tenía mucha seguridad porque su esposo siempre estaba ocupado, siempre en la calle... Él se siente defraudado, pérdida de tiempo, fracaso soledad... Termina solo, mi hermano con su hija y sin ningunas ilusiones de luchar, ni nada (Caso D5).* O negando completamente alguna disolución del vínculo, donde justamente parte del conflicto de ésta persona es su actual proceso de separación como se observó en el Caso D9: *Bueno, son no sé, una pareja supongo yo... Se ven también tranquilos, sin problemas, no sé... Aunque diera la impresión que él se quiere retirar y ella lo está reteniendo... Pero no pareciera una situación desagradable, porque él da la impresión inclusive que él está sonreído...*

Finalmente, en el caso de los deprimidos, la única con diagnóstico de depresión de larga data proporcionó una historia totalmente diferente, en la cual mostró esos sentimientos profundamente disfóricos que caracterizó a todo su protocolo: *Me parece una pareja. La señora como que está triste... Puede que le está pidiendo un abrazo, que la tome en cuenta ¿no? El señor parece así desinteresado... que para él no tiene mucha importancia lo que a ella le gusta... A ella le gustaría que abrazara a sus hijos y los sentara en las rodillas de él y lo abrazara... Yo pienso que el final de historia, que la señora... No va a abandonar al señor... Se sacrifica por sus hijos (Caso D7).*

Por su parte, los esquizofrénicos igualmente expresaron una conflictiva de pareja que puede tener dos posibles resultados: la separación definitiva y la persistencia del problema, o la unión perfecta reflejando un final feliz. A diferencia de los deprimidos, la mayoría de estos pacientes disminuye el impacto emocional que esta lámina puede generar relatando historias más bien descriptivas.

Es importante destacar, como estos pacientes pueden elaborar respuestas que reflejan una triangularidad en la relación de pareja que no es referida por los deprimidos: *Ésta es un matrimonio, dos personas... Estarían en una reunión o de repente estaban relacionándose ahí... Y llegó un punto, una mala palabra... Algún malentendido. Entonces él se lo tomó muy a pecho y se quiso retirar. De repente si ésta es una muchacha, se encuentra en una cama media exuberante, media erótica... Lo tomó mal y se quiere ir... (Caso E3).* Lo interesante de esta respuesta

es que aparentemente no tolera el vínculo amoroso con la figura femenina, y luego al triangularlo le genera mayor perturbación, tal vez por temor a desbordar sus impulsos agresivos y sexuales, al punto de disolver el vínculo conyugal.

Por otra parte, se pudo observar que las historias de las mujeres son más parecidas entre sí, independientemente del diagnóstico. En líneas generales, especialmente en la lámina 4 existe una percepción de la figura masculina como aquella que tiene el poder y la independencia. El hombre es el que tiene la capacidad de tomar decisiones y por ello elige quedarse o irse, puede tornarse impulsivo u evasivo, sin ello constituir ningún problema para él; mientras que la mujer es la figura pasiva que espera la decisión de él y que es el punto de control para que sus impulsos no sean desbordados al mundo externo. Con frecuencia, es la mujer la que se percibe enamorada y la que lucha por el amor del hombre, en tanto éste puede serle correspondido o indiferente. Ello posiblemente, es un reflejo de los valores inculcados desde temprana edad, de acuerdo al género de la persona y el rol que por ello le corresponde.

En cuanto a la **Lámina 10**, *El Abrazo*, tanto los pacientes esquizofrénicos, como los deprimidos, dieron básicamente dos tipos de respuestas, unas asociadas al vínculo de pareja, y otra a una relación materno o paterno filial. Lo cual, en este último caso no es esperado encontrar: Ésta lámina evalúa la relación de pareja, la actitud frente a la separación y el grado de dependencia que se ha establecido (Bellak, 1996; Murray, 1977).

En líneas generales, cuando ambos grupos de pacientes se refirieron a algunos de estos tipos de vínculo, enfatizaron un afecto positivo caracterizado por expresiones placenteras de amor y protección, donde existe una necesidad por compartir y ser correspondido. Con excepción de dos casos (un deprimido y un esquizofrénico) se observó un sentimiento negativo motivado por una separación definitiva. Por ejemplo, en el caso de un hombre deprimido (Caso D5) se evidenció una relación de dependencia con la figura materna, en la cual no tolera la situación de exclusión en la relación parental. Se observó además el intenso dolor y la rabia de haber perdido a su mayor objeto de amor, su madre: *Aquí están mis padres. Mi mamá muy cansada, enferma... Sentenciada a muerte. Mi padre muy triste muy preocupado... Era como si fuera la última despedida porque mamá iba a terapia intensiva y de ahí ni la vi más, más viva...*

El otro caso excepcional, que corresponde a un esquizofrénico (Caso E8), expresa un sentimiento de frustración ante la separación de una relación que carece de un vínculo íntimo pero es sumamente simbiótica e indiferenciada, donde al involucrar cualquier tipo de afecto o preocupación por el otro (especialmente en lo que respecta a un vínculo de pareja), se pierde totalmente la perspectiva del mundo, incluso de su propia identidad: *Una mujer y un hombre que se despiden. No saben nada el uno del otro porque ambos tienen amnesia. Porque iban en un ferrocarril que se estrelló con un avión, y bueno, se conocieron en el hospital*

*cuando los estaban tratando... No saben quienes son... Pero hicieron una bonita amistad... Piensan en su problema; es terrible no tener identidad, no tener pasado, ni siquiera tener planes para el futuro... Todo es triste. Y el único ser humano que aman, al que aman ambos, que son el uno y el otro lo están perdiendo, que es lo único valorable que tienen.*

En otro caso, no se evidenció ningún tipo de vínculo, sino una pérdida total de distancia de la lámina que habla tal vez de las ideas delirantes y la desorganización de este paciente: *Bueno, aquí para la representación de esto voy a basarme en un término bíblico... Lo que dice la palabra de Dios: 'amarás a tu prójimo como a ti mismo'... Jesús tiene ese amor de madre que es María, la cual se siente alegre a ese término de un hijo haya nacido, tal vez de bendición para ella... (Caso E10).*

Dentro de las respuestas de relación madre-hijo en la lámina 10, se observa en los pacientes esquizofrénicos una necesidad de un vínculo totalmente dependiente y regresivo que cubra en esencia las necesidades de protección y cuidado que un niño requiere para sentirse confortable y seguro: *Ésta es una madre con su hijo... Y la mamá lo está sujetando, le está ofreciendo el cariño de mamá. Y el niño está tranquilo, está quieto, seguro de su mamá... El niño estaba un poco inquieto o quería dormir y lo agarró para dormirlo... Ella siente tranquilidad, un poquito de preocupación por ese tiempo que está pasando en que lo tiene. Se siente complacida de su nene... (Caso E4).* Es como la necesidad de restablecer ese vínculo con el primer objeto de amor y transferirlo a las relaciones de pareja de manera que no genere tanta perturbación y le ofrezca protección.

En otro caso la fantasía edípica con la madre se hace más explícita, y la confusión entre las necesidades narcisistas con los impulsos sexuales hacia la madre aumentan (Caso E3): *Parece una madre cargando un niño... Pero un niño adulto, no sé, o muy grande... El niño está recostado en el ¿cómo se llama eso? En el pecho de la señora. Y está durmiendo el niño, y la señora parece que también está durmiendo... El niño está feliz, protegido. Se siente feliz, protegido en el pecho de su madre... Durmiendo tranquilos apaciblemente uno encima del otro... a primera vista se ve que es una señora ¿no? Pero el niño está como muy grande... Se ve como un niño adulto. Es confuso.*

En los pacientes deprimidos, aunque la necesidad continúa siendo la misma, es decir, la búsqueda de seguridad y protección a través de una de las figuras parentales, el vínculo paterno/materno-filial no es tan notoriamente regresivo como en los esquizofrénicos. Podría ser interpretado más bien por anhelo a una relación que existió con el objeto, pero que se perdió y desea ser recuperada: *Para mí ésta es una figura particular, que es una madre con su hijo. Quizá besando al hijo, ya que el muchacho tuvo alguna debilidad y corre a contárselo a su mamá. En vez de reproche, encuentra en su mamá una persona como su apoyo... (Caso D3); ... Veo un padre y un hijo... O sea, yo veo aquí a mi*

*esposo y a mi hijo... O sea, ese apoyo y esa relación que quisiera que ellos tuvieran. Que fueran así como más unidos... se comunicaran más... que pudieran darse un abrazo así fuerte...* (Caso D4). Sin embargo, en una paciente esquizofrénica se dio una respuesta con este estilo, no solo en esta lámina sino a lo largo del protocolo, lo cual podría indicar cierta sintomatología depresiva (Caso E9): *...Jesús está abrazando a su papá porque se siente muy mal. Está dolido por la muerte de una persona. Es la primera vez que se le muere alguien...*

Por otra parte, lo relevante en esta lámina cuando se hizo referencia a una relación de pareja, fue la necesidad de un momento placentero y confortable, la cual no tuvo que ver con una manifestación “momentánea” de amor, sino con el deseo de sentirse “permanentemente” protegido por el otro. Si bien, este deseo no es abiertamente regresivo, no dista mucho de la necesidad de establecer vínculos dependientes y evadir una relación sexual madura: *Me da la sensación de que podría ser una pareja que está compartiendo un momento de tranquilidad, un abrazo... O es si un instante de un baile, un baile un poco romántico que se cierran los ojos... Él tiene una sensación de placidez, de disfrute... yo pienso que ella se siente protegida, se siente segura* (Caso D6); *Me parece que es una señora que encontró un gran amigo. Ella lo quiere mucho... se siente protegida, muchas ganas de abrazarlo... y llorar... pero piensa en besos... pero no sexo y pecado... Busca otra cosa, busca amor, busca cariño, más que todo cariño, apoyo y seguridad...* (Caso D7).

En fin, bien sea con un vínculo de pareja o entre padres/hijos, la lámina 10 propicia para la mayoría de los sujetos de ambos grupos de pacientes, un intento por establecer relaciones más estrechas e íntimas. Esta lámina de una u otra manera les ofreció un momento de tranquilidad a lo largo de la administración del TAT. Posiblemente, esto se debe a que es la única lámina que no tiene contexto, y es la única donde el vínculo es directo y no existe distancia en los personajes.

Para los esquizofrénicos específicamente, la noción de Summers y Walsh (1977) acerca del vínculo simbiótico, queda claramente establecida. Debido a que la lámina 10 no posee ninguna distancia entre los personajes, estos pacientes se involucran rápidamente en una relación caracterizada completamente por la indiferenciación, la dependencia y la dificultad de separación en pro de su propia seguridad, evitando así sentimientos de tristeza y una incomodidad que posiblemente no tolerarían.

En otro orden de ideas, se encontraron diferencias significativas entre los deprimidos y los esquizofrénicos en la Dimensión de la Capacidad para la Inversión Emocional y Estándares Morales (Escala 3) en tres de las siete láminas del TAT que fueron administradas: la lámina 1, 2 y 7NM (mujeres), 7VH (hombres). En las tres láminas los deprimidos tienden a puntuar más bajo que los esquizofrénicos.

Según Westen y cols. (1985), esta dimensión mide la extensión en la cual los otros son tratados más como un fin que como un propósito; los eventos son observados en términos de que otro necesita gratificación; hasta qué punto son tomados en cuenta los estándares morales y las relaciones son experimentadas como significativas y comprometidas. En la medida que las puntuaciones sean más bajas, existirá un patrón de necesidad-gratificación (narcisistas) en la inversión emocional en las relaciones. Es importante aclarar en este punto, que una de las reglas de puntuación en el Nivel 1 hace referencia a una “respuesta egocéntrica”, donde el sujeto se pone a sí mismo o a alguien que él conoce en la historia de una forma injustificada.

Esto sería lo que comúnmente se conocen como autorreferencias o pérdida de distancia de la lámina; y es especialmente esta la regla que se repite en el protocolo de los individuos con diagnóstico de depresión. Fueron frecuentes las respuestas donde ellos se veían reflejados a sí mismos en las láminas: *Siento que esta niña soy yo –llanto- Yo estoy triste ¿no? Es como si estuviera volteando la cara para que mi mamá no me vea triste, porque ella también está y no quiero que esté así...* (Caso D7); *Por lo menos en esta hoja yo me veo yo misma –llanto, acaricia la lámina- O sea, una tristeza, y aunque estuviera una persona ahí, yo siempre estuve sola... Siempre estuve sola y triste...* (Caso D4). Incluso un paciente deprimido del sexo masculino, relató la historia de su vida a partir de la lámina 2 hasta la última (Caso D5).

En la **Lámina1**, *El niño y el violín*, se observó que los deprimidos ( $\bar{x} = 1,66$ ) se caracterizan por plasmar en sus historias relaciones orientadas a la necesidad-gratificación en mayor medida que los esquizofrénicos ( $\bar{x} = 2,28$ ). Particularmente en esta lámina, no se evidenció una pérdida de distancia como en otras de las láminas.

En los pacientes deprimidos lo que predominó fue una profunda tristeza y soledad. El pequeño niño intenta tocar el violín a pesar de la dificultad que pueda tener para ello, pero el sentimiento de nostalgia no lo abandona. Muchas veces algunos reconocen que su tristeza es producto de una conflictiva familiar que persiste durante todo el relato: *... Lo veo o lo siento que está triste. Y observa la guitarra, pero no se atreve a tocarla. Está más metido más bien en su tristeza. Bueno y está pensando triste... A lo mejor, me lo imagino que era un muchacho alegre pero tuvo algún problema... No se ve a nadie que lo acompañe, que lo consuele...* (Caso D4). La tristeza es percibida como un obstáculo, un problema debido a que le impide concentrarse en su actividad y en su vida. Los casos D5 y D8 son un buen ejemplo de esta dificultad para concentrarse y de una problemática familiar que interfiere en su desempeño: *Esta imagen me da la idea de concentración, de duda... De preocupación, de cansancio... Me imagino que el niño tendría muchos problemas para su aprendizaje, como muy preocupado por lo que acarrea el entorno familiar... Se siente agobiado, solo, triste y agobiado...*

(D5). *Este niño está como muy pensativo porque tiene como preocupaciones por algo... Será falta de comprensión o que es un niño muy inteligente y está muy triste... O tendrá alguna preocupación que no lo deja concentrarse en lo que tiene que hacer. Será a lo mejor un problema familiar que no lo deja concentrarse en lo que quiere... Está muy triste...* (D8).

Por otra parte, persiste un afán por alcanzar la meta que no está representada por sus propios deseos sino por el deseo de otro, especialmente por mandato de una figura de autoridad. Se podría decir, que el deseo más bien está puesto en la necesidad de complacer al otro, que no sólo lo mantiene a merced de los demás y con una actitud sumisa, sino que al mismo tiempo satisface la necesidad de ser aprobado y valorado por las figuras parentales, y alcanzar así su afecto: *para mí este es un niño que desde pequeño, desde aún más pequeño sus padres quizá le han impuesto a que toque algún instrumento sin él querer hacerlo... La posición de sus manos indica que trata de concentrarse en lo que tiene que aprender, tiene que complacer a sus padres... No entiende porque le tiene que suceder esto a él...* (Caso D3). Incluso, en unas respuestas se refleja una especie de sacrificio de los propios deseos, solamente por el hecho de complacer a la autoridad, a pesar de que ello pueda redundar en una mayor tristeza y sentimientos de inadecuación ante los demás, con el único objetivo de continuar sintiéndose queridos y no perder el objeto de amor.

También en relación con los deprimidos, es notoria la persistencia en mantener el mismo tomo afectivo en la historia, hasta el punto de crear un desenlace pesimista y negativo. El conflicto, que en la mayoría de los casos es identificado no está provisto de alguna solución para así disminuir el sentimiento de soledad y de tristeza que los invade. Estos fueron algunos de los finales de los relatos en la lámina 1: *... Termina aceptando las clases y será un niño frustrado, en, en el cual va a descargar toda su frustración o en ser un mal estudiante... o también puede ser una persona inmadura, con complejos. Quizá sus verdaderas metas no las pueda realizar* (Caso D3); *... Depende del dibujo que yo veo aquí... Termina así como está, pensando en su tristeza o en su problema* (Caso D4); *... Por su corta edad va a tener que a regañadientes aprender a tocar, aprender a manejar el instrumento sin que ello constituya para él ninguna satisfacción, ni le produzca ningún placer...* (Caso D6).

Lo anterior está estrechamente relacionado tal vez con una actitud masoquista hacia sí mismo. El quedarse sumergidos en la tristeza y ese pesimismo esta posiblemente asociado con una sensación inconsciente de goce o disfrute de ese sufrimiento (Grinberg, 1988).

Cuando pudieron lograr un final menos pesimista, algunos sujetos incluyeron, la ayuda o el auxilio de otros: *...Puede ser que si habla con su familia y se recupera puede ser que llegue a algo, que llegue a ser alguien importante en su vida* (Caso D8); *... Si no consigue a alguien que lo ayude pues, se quedará con las*

*ganas de tocar el instrumento, porque la verdad es que por sí solo no va a lograr hacerlo... (Caso D9).*

Con respecto a los esquizofrénicos, ellos también perciben las relaciones en términos de necesidad-gratificación, pero a diferencia de los deprimidos, no existe un énfasis en los afectos. Algunos ofrecen historias parecidas a pacientes con depresión, pero el tono negativo en los afectos tiene otros matices, que más bien están asociados a un sentido profundo del deber, ya no como una norma internalizada, ni como una entrega total a la sumisión, sino como un sentido rudimentario de lo correcto y lo erróneo: ... *Está meditando cómo va a tocar... y en el fondo no quiere tocarlo, está aburrido y no quiere hacer nada... Él se siente triste y se siente solo. Está pensando en su mamá y en su papá, y en los problemas que tienen en su casa... Lo había regañado su mamá porque no quería estudiar... Dice 'que fastidio tener que tocar ese instrumento'. No quiere estudiar y no quiere hacer nada... Él no sabrá como defenderse porque no le gustaba estudiar, y entonces no va a tener buen salario y va a pasar trabajo (Caso E1).* Es decir, las malas acciones llevan al castigo y ello, a los pacientes con esquizofrenia pareciera generarle elevados montos de angustia en relación con sus ideas paranoides.

En este sentido, al igual que los deprimidos, las figuras parentales fueron percibidas como figuras de autoridad, que obligan a realizar determinada acción. No obstante, estas figuras de autoridad son absolutamente arbitrarias; ellas imponen abiertamente sus deseos de una forma que va en contra de los deseos o necesidades del niño en la historia: *¡Ay! Este es un muchacho que está aburridísimo, porque la música le parece una cosa para niños raros... está aburridísimo de que su papá a los cuatro años le vio dotes de artista que él no tiene... Y él lo que quiere es jugar fútbol... Darles patadas a una pelota... Y lo peor es que ha aprendido teoría y solfeo, que odia... Y lo que va a pasar es que va a terminar dándole patadas al violín... Ve a todos esos jugadores... por la televisión, Y dice que quiere ser como ellos, pero el papá lo que quiere es que sea violinista (Caso E8); ... Se siente un poco desconcertado, o sea, no sabe en sí, si eso es lo que le gusta o no le gusta... Se le nota aburrido. No es una persona que le guste el arte y lo hace con entusiasmo porque le gusta... Que lo hace por cumplir algo... Se decepcionó y por lo visto no tiene muchas ganas de seguir en eso. O también puede ser que esté bravo porque su madre o su padre lo obligan a hacer algo que no le gusta o la misma burla de los amigos... (Caso E3).*

Además de observarse este tipo de figuras de autoridad y el sometimiento que ejercen sobre el niño, evidentemente estas historias relatan un monto de rabia y una necesidad de descargar los impulsos agresivos que no es posible para los pacientes deprimidos. Pareciera en el caso de los esquizofrénicos, que existe un vínculo ambivalente con dicha figura de autoridad, debido a que expresa rabia y rebeldía, pero finalmente se somete a la norma impuesta sin protesta. Lo que pareciera más bien, es que estos pacientes, tal como fue afirmado por Klein (1930

cp. Lander, 1993) y Fairbairn (1978), lo que hacen es proyectar la rabia al mundo externo y por eso ven a los demás como amenazantes y persecutorios.

Las historias creadas por los esquizofrénicos que poseen mayor puntuación en la Escala 3 de la SCORS, son historias que reflejan un interés o buenos sentimientos hacia los otros pero son relatos poco elaborados o reflejan relaciones estereotipadas entre las personas: ... *Este niño estudia para tocar violín... Está pensando en la dedicación que tiene que ponerle a su empeño. Y si lo hace será un gran violinista... Yo pienso que los padres lo estimularon para que tocara el instrumento...* (Caso E7); *Este es un niño que quiere tocar el violín y no encuentra cómo hacer... Él sufrió la pérdida de un pariente... Piensa que tocando el violín puede ser que se le olvide lo de la muerte de su pariente y se sienta más alegre... Los padre al ver que el niño empieza que le gusta tocar el violín... deciden mandarlo a una escuela de clases de violín en la cual aprende y llega a hacer presentaciones y a ser muy aplaudido* (Caso E10).

Otra de las diferencias encontradas también fue en la Escala de Capacidad para la Inversión Emocional y los Estándares Morales de la SCORS, pero esta vez fue en la Lámina 2 del TAT. De la misma manera, se observó que los pacientes deprimidos puntúan significativamente más bajo que los esquizofrénicos. Ellos tienden a percibir a las personas en términos de su propia gratificación, las cuales existen sólo con relación a ellos mismos y como una manera de lograr sus deseos. Las puntuaciones tienden a ser bajas debido a dos razones. Primero, algunos de los deprimidos no logran establecer ningún tipo de vínculo entre los personajes, según Westen y cols. (1985), como una especie de “relación esquizoide”, donde las personas tienden a percibirse desvinculadas y sin ningún sentido de “relación psicológica”; y segundo, la dificultad de mantenerse distanciados de la lámina y referirse a sí mismos en ellas.

Como se sabe, la **Lámina 2**, *la estudiante en el campo*, es una lámina que ofrece indicadores interesantes acerca de las relaciones familiares de la persona y despierta temas relacionados a la necesidad de dependencia-independencia, embarazo, nivel de aspiración, actitud hacia los padres y hacia el papel que desempeña cada sexo, así como también puede incitar fantasías y conflictos edípicos (Bellak, 1996; Murray, 1977).

Llama la atención en este sentido, que justamente en esta lámina la mitad de los sujetos deprimidos no perciban la posibilidad de establecer un vínculo y no puedan verse a sí mismos al margen de su historia. Esto tal vez puede estar asociado por un lado, con la ansiedad que les generó la lámina en cuanto a la situación de separación con el vínculo parental para alcanzar su propia autonomía, lo cual no sólo los enfrenta con sentimientos ambivalentes y de culpa, sino con un temor a perder el objeto amado o ser despojado del mismo.

Por otro lado, pudo haber sido igualmente perturbador el contenido alusivo a la relación triangular. Y es por eso probablemente que hayan preferido la opción del aislamiento para no despertar impulsos sexuales o contradictorios hacia las figuras parentales: *Ésta es como cada quien en su mundo pensando algo... Ella como descansando... No sé, está ella como así triste, no sé, pensando. Ésta parece que está no sé, como embarazada... Y el señor con su caballo, en su mundo pues... Pero parece que tuviera como tristeza. Cada quien solo, cada quien individual. Lo que pasará, ella irá a su... No sé, a donde iba a ir... (Caso D1). O verse a sí mismos reflejados en la lámina manifestando su intolerancia a la exclusión y rememorando aspectos dolorosos del pasado que resultan en una desorganización de los procesos yoicos que intentan mantener el control: *Está su madre viendo a sus hijos, a sus hijas estudiando, como cansada, agotada de tantos tropiezos que ha tenido en su vida. Ni llora, callada totalmente... Su esposo no está presente; sus hijos siempre trabajando... Sus hijos fueron creciendo. El mayor tuvo un trauma... Después todo se fue poniendo muy, muy, muy triste... Iban naciendo hermanos y entre ellos nació un hermano que es invidente... Que mis padres se alejaron de sus hijos menores... y se dedicaron solamente... por la educación de su hijo menor (Caso D5).**

Especialmente, las autorreferencias y las respuestas de aislamiento se observaron en el caso de los tres pacientes masculinos con depresión que fueron evaluados. Al parecer, a ellos les generó un mayor conflicto la triangularidad que a las mujeres. Quizá no un mayor conflicto, sino que son incapaces de reconocerlo, y por ende se extingue la posibilidad de establecer un vínculo. En dos casos, al inicio de la historia parece existir una relación entre las personas, pero luego no logra distinguirlo, especialmente el vínculo de pareja, aunado al uso constante de la negación para no contactar con los sentimientos de tristeza que dicha situación puede generar: *... Me parece que hay una plenitud de sensaciones, de logro, de bienestar... No es una imagen de pesadumbre... Y supongo que cada quien escogió libremente ese estado... Y la señora, yo no sabría identificar por qué está allí, pero no me da ninguna sensación de que sea una persona triste... Cada quien cosechando aquellos para lo cual se dedica... La muchacha piensa en su futuro y la señora... sobre si ha valido la pena el esfuerzo que ha hecho el esposo... Lo que no veo claro es la relación entre la señora que está recostada del árbol y el señor que está arando la tierra... No te sabría decir si esto es un grupo familiar, o son una pareja y una persona distinta o tres personas distintas. (Caso D6).*

En el otro caso, fue similar la necesidad de ver enlazados a los personajes, pero luego no refiere ningún tipo de interacción entre ellos. Más bien se observó un énfasis en la descripción de los rasgos faciales para darles un estado afectivo con cierto matiz nostálgico en la mayor parte de la historia. Al igual que el caso anterior trató de negar aspectos dolorosos: *Bueno, aquí hay tres personas involucradas... El hombre es simplemente un campesino que simplemente está labrando la tierra. La mujer que está acá de un lado aparentemente es una campesina también y está embarazada... Y la muchacha... se ve que es una*

*estudiante, que quizá sí es del mismo núcleo de familia... Se ven como tranquilos, como sin mayores problemas... La muchacha se ve seria también, porque al hombre no se le ve la cara... No tendrá motivos para en ese momento estar sonreída... Da la impresión que la escena fuera como al final de la tarde... finalizando cada uno sus labores ¿no? Y se dan un tiempo para descansar... No se ven caras de angustia, nada especial... Después, es que se van a cenar y a dormir por ser el final de la tarde (Caso D9).*

Dentro de la variedad de respuestas dadas por las mujeres deprimidas, por lo general se evidenció algún reconocimiento del conflicto de esa situación específica. Particularmente, algunas de ellas a parte de mostrar interés y preocupación por el otro, manifestaron un sentimiento de confort y un tono afectivo más bien positivo, parecido al evidenciado en la lámina 10. Tal vez, la escena que muestra la lámina 2 es un momento en el cual pueden percibir un sentimiento de protección por parte de las figuras parentales, lo cual les permite reconocer el conflicto y conseguir la solución del mismo: *Me parece una muchacha alegre, que vive en un lugar hermoso... Y esta con su mamá y su papá, y es muy feliz... Piensa que la vida es muy linda, muy bonita... Porque ella llega y ve a sus papás y los papás la abrazan, la abrazan mucho, la quieren... Me imagino que ella hasta podía tener hermanos... Y ellos la abrazan también... La historia termina en que ella se casa con un muchacho que la valora... La quiere por lo que ella es... Él le da mucho cariño, la quiere mucho, la abraza. Es un amor muy, muy bonito, muy lindo (Caso D7).* Aquí, tal vez lo que se puede observar es la transferencia del vínculo parental a una relación de pareja; una gran necesidad de afecto, de sentirse valorada y amada. Muy posiblemente una falla narcisista que intenta recuperar a través de una pareja, negando tal vez los impulsos sexuales que allí pueden surgir.

No obstante, aunque de alguna manera se haya reconocido el conflicto, otras pacientes mostraron un estado de tristeza y disconformidad en sus historias. Si bien, sus relatos señalan aspectos distintos de la vida familiar, resalta el sentido de obligación o sometimiento ante figuras percibidas como autoritarias: *Aquí se ve una familia un poco triste, como dominada por su esposo... Porque la señora se ve como muy triste también y la niña también... La muchacha piensa mucho en su porvenir... Parece que no son felices... A lo mejor su esposo los obligó a vivir ahí y ellas no están contentas con eso pues. Quisieran otro tipo de vida... Busca su propio cambio... Y se va y deja ahí a su papá y a su mamá (Caso D8).* O un sentido poco elaborado de las acciones inadecuadas que conducen al castigo: *... Puede ser una estudiante, no sé... A lo lejos se ve un hombre con un caballo, no sé, puede ser el padrastro de ella... Y la que se ve al fondo puede ser la mamá embarazada... O puede ser que esta persona que está aquí con los libros, la estudiante... Se enamoró de aquí, del muchacho que está en el fondo y salió embarazada antes... La muchacha debe pensar que debió seguir estudiando... No apresurarse a salir embarazada... Yo pienso que ella quedó, no sé, embarazada y se ve como sola ¿no? Sola y triste. Embarazada, sola y triste (Caso D10).*

Por su parte, los pacientes esquizofrénicos en la lámina 2 ofrecen respuestas, que en líneas generales expresan un interés elevado hacia las personas, en el sentido que unas se preocupan por otras y se evidencia cierta motivación hacia el acercamiento con el otro. Pero más allá de ese deseo, no existe la oportunidad de crear vínculos íntimos y profundos. Los personajes en su mayoría fueron poco elaborados, muchas veces descriptivos y aislados en lo que a afectos se refiere. Hay un énfasis en los procesos de pensamiento más que en los afectivos: *Aquí lo que está pasando es que hay una muchacha que estudia en un liceo, que está esperando a su novio... Hay un señor más atrás... musculoso que está con un caballo y él está trabajando el terreno. Y hay otra señora, que es una vecina que está tomando aire recostada de un árbol... La muchacha siente que si el novio no viene se va a enfurecer, y el hombre siente mucho cansancio... La mujer que está recostada del árbol se siente bien por el paisaje... (Caso E2); Esta muchacha está en el campo con su madre y su padre... Ella estudia y tiene la duda si al graduarse va a seguir en el campo o se va a ir a la ciudad a desarrollar... No siente nada malo... Bueno, nostalgia de dejar a los padres (Caso E7).*

Tal y como lo afirma Fairbairn (1978), estos pacientes se hayan centrados en su mundo interno, y de alguna manera cuando realizan ese contacto que por todos es tan anhelado, existe un retraimiento en el que sobresalen las defensas de intelectualización para dejar aislados sus afectos del mundo externo.

Lo que pareciera, es que en la medida que estos pacientes realizaron historias menos elaboradas y no contactaron directamente con los afectos, simplemente dando respuestas apegándose a la instrucción al expresar lo que sienten los personajes, tienen menor oportunidad de desorganizarse como en algunas ocasiones sucede con los deprimidos. Si ellos permiten que sus emociones los invadan podrían perder completamente el control de los impulsos, y perder el contacto con la realidad si dan libertad a su mundo fantasmático.

Cuando algunos de los sujetos con esquizofrenia pudieron introducir sus afectos, aun en una mínima forma, sus respuestas fueron valoradas en un nivel menor en la SCORS, y cualitativamente se percibe el esfuerzo que tuvieron que hacer para no llegar a perder el control obsesivo que los mantiene en pie, es decir, compensados. Pero inclusive, a pesar de ese esfuerzo no consiguen vincularse con el otro: *... La mujer de la derecha está embarazada. La mujer de la izquierda es su hermana menor; el hombre es el marido de la mujer que está embarazada. Viven todos en la casa del padre que acaba de morir. Todos son ellos tres... La mujer de la derecha está descansando, está ayudando a su marido a trabajar a pesar que está embarazada; y la mujer de la izquierda va a dar clases en la escuela rural. La mujer de la derecha... es obvio que es una mujer hecha. La mujer de la izquierda es una señorita... No ha conocido hombre... Se sienten igual que todos los días, en esa aldea no pasa nada. El mismo río, las mismas nubes... Termina, tres niños durmiendo en un cuarto grande, en catres. La mujer de la derecha y el hombre del caballo durmiendo en una misma cama y la mujer soltera de la izquierda durmiendo sola (Caso E8).*

Como se observa, no hay ninguna inclusión de los afectos ni posibilidad de relación entre los personajes. Además, existe una especie de negación del vínculo parental, porque al parecer es un contenido que le genera perturbación, especialmente la posibilidad de un vínculo sexual.

Por otra parte, la última diferencia significativa encontrada en el ANOVA hace referencia a que los sujetos deprimidos ( $\bar{x} = 1,91$ ) obtuvieron puntuaciones más bajas que los esquizofrénicos ( $\bar{x} = 2,67$ ) en las historias de las láminas 7HM (hombres) y 7NM (mujeres) en la Dimensión de la Capacidad para la Inversión Emocional y Estándares Morales de la SCORS. Al igual que en las diferencias antes mencionadas, algunas de las personas con depresión pierden la distancia con la lámina y se ven a sí mismos en ella, produciéndose una elevada perturbación emocional: *Siento que esta niña soy yo –llanto- Yo estoy triste ¿no? Es como si estuviera volteando la cara para que mi mamá no me vea triste, porque ella también está y no quiero que esté así...* (Caso D7); *Por lo menos en esta hoja yo me veo yo misma –llanto, acaricia la lámina- O sea, una tristeza, y aunque estuviera una persona ahí, yo siempre estuve sola... Siempre estuve sola y triste...* (Caso D4); *Mi padre calculo yo que tenga unos 78 años y yo me le acerco a él me dice: ‘hijo no te olvides de Raúl, no tengo ya a mi esposa, estoy enfermo, estoy triste?. Pero tiene muchas ganas de sobrevivir... Yo, me siento en ese rostro con rabia... Yo me siento un poco triste, preocupado porque en ese momento me pasa por mi mente que he perdido uno de los pilares de mi vida, a pesar que tenga a mi hija...* (Caso D5).

La **Lámina 7NM**, *niña y muñeca*, y la **Lámina 7HM**, *padre e hijo*, evalúan relaciones parentales. En el primer caso, se puede obtener la percepción o la imagen de la figura materna en las mujeres, puede ofrecer indicadores de la actitud hacia la maternidad. En el segundo caso, la lámina 7HM, evalúa la relación padre-hijo, la actitud hacia la figura paterna y hacia la autoridad masculina. Adicionalmente, se puede observar la necesidad de ayuda, consejo u orientación que se desea tener de esta figura (Bellak, 1996; Murray, 1977).

Tanto en los deprimidos y esquizofrénicos del sexo masculino se evidenció el deseo de sentirse apoyado por la figura paterna y fue expresada una necesidad de compartir y escucharse el uno al otro en búsqueda de orientación y consejo. En algunas ocasiones el vínculo de padre-hijo no fue percibido como tal, sino como una relación de amistad, tal vez como una forma de evadir o negar una posible relación de poder por parte de una figura autoritaria: *Yo veo aquí dos amigos de edades distintas... Compartiendo recuerdos o antiguas experiencias que... no fueron gratas; y su presente tampoco es luminoso, tampoco es agradable... Supongo que el más joven escuchará que el amigo mayor lo aconsejará sobre ciertas actitudes, sobre si no repetir algunos errores y algunas conductas que él tuvo...* (Caso D6). Además, en este caso se observa cierto matiz nostálgico y desesperanzador, como si a pesar de poder establecer ese vínculo un tanto

nutritivo, no cupiese la posibilidad de satisfacer ese deseo de apoyo y recuperar el objeto perdido: *el señor mayor piensa que está en la parte final de su vida, que es poco lo que puede hacer para cambiar, para darle un vuelco a lo que ha vivido... Y el otro amigo... No ve con optimismo el futuro, le causa preocupación, no sé, su vida actual, el porvenir.*

En las historias de los esquizofrénicos, éste predominio en la percepción de una figura paterna como una figura que puede ayudar, orientar y brindar confianza se evidenció en la mayoría de los casos. Pero de igual manera que el resto del protocolo de cada uno de ellos, dicha necesidad por obtener ese mutuo compartir y la seguridad que puede proporcionar la figura paterna, se encontró aislada de los procesos afectivos; existió más bien un énfasis en la necesidad de solucionar un conflicto y reivindicarse ante dicha figura de autoridad: *Yo pienso que aquí el señor está tratando de dar un consejo a su hijo... Que tiene que luchar, que tiene que estudiar si quiere hacerse una persona importante en la vida... Trabajar para que pueda alcanzar sus metas y no volver a cometer los mismos errores... Que no pase lo que pasó, con el juntarse con buenos amigos... (Caso E5).*

En otro caso se dio la situación de consejo, pero se observaron ansiedades paranoides y una dificultad para poder establecer límites entre los personajes, no pudiendo discriminar los sentimientos y pensamientos de cada uno. Se evidenció una necesidad de control para no dejar salir los impulsos agresivos que lo perturban: *... Creo que están hablando o criticando, o no están de acuerdo con lo que dijeron otras personas... Mucho desacuerdo a lo que vieron o lo que oyeron... Están deliberando para ver cómo es que salen de la solución del problema... Se sienten contrariados... Están tratando de conseguir una respuesta... De esperar un tiempo para serenarse, pero están muy contrariados... (Caso E4); Los rasgos de estas dos personas los veo como muy carismáticos, en el sentido de que tal vez sean intelectuales, o sea discutiendo, escuchando tal vez de oído porque de repente pueden estar escuchando una conversación más grande, más de otros miembros... (Caso E10).*

Dentro el grupo de los esquizofrénicos se observaron dos repuestas totalmente distintas a las anteriores. Una de ellas (Caso E2) reflejó un vínculo pobremente establecido y un desafío a la autoridad, pero ofreciendo una explicación absurda, que no fue percibida en ningún otro protocolo, y que resultó en una respuesta deteriorada en cuanto al proceso de pensamiento de este sujeto: *Esta foto es de un abuelo... Un señor y su hijo que es mayor. Están hablando sobre el trabajo... Lo que el abuelo siente es mucha admiración por el trabajo... Y el otro señor siente que el trabajo no es útil. Entonces el abuelo piensa que su hijo debe encargarse del trabajo. Pero el hijo piensa que ese trabajo no es para él. Lo que pasó antes fue que hace mucho tiempo el hijo agarraba las cosas con la mano izquierda y el padre le decía que las agarrara con la mano derecha. Y entonces ahora él las agarra con la mano derecha... Este señor se fue lejos e hizo su propia... Lo que él quería y utilizó la mano izquierda...*

La otra respuesta que resaltó en el grupo de los esquizofrénicos, fue una historia con ciertos rasgos depresivos y una identificación con una figura que aparentemente no resulta enriquecedora: *Es un viejo poeta y un joven cantante de tangos en el Buenos Aires de 1928. El viejo poeta está más cerca de la muerte, el nuevo cantante de tangos es más joven, pero igual son tristes los dos, los une la tristeza. Le cantan y le recitan a las mujeres, a la vida, a las desilusiones...* (Caso D8).

Pero a parte de estos dos casos, los sujetos de la muestra en general tendieron a percibir una relación positiva en contraste con la figura paterna. Ahora bien, fue llamativo como ellos elaboraron la relación con la figura materna que fue valorada a través de la **Lámina 6VH**. Esta lámina ofreció indicadores importantes de la relación materno-filial, la actitud frente a la separación, el abandono y el conflicto dependencia-independencia presente en estos pacientes.

Los pacientes esquizofrénicos percibieron una relación con la figura materna que encara una mayor conflictiva con respecto a la percepción de la figura paterna, la cual como se pudo observar, se acerca más al diálogo y a la necesidad de establecer un vínculo de confianza con ella. En líneas generales, los pacientes masculinos esquizofrénicos ofrecieron tres tipos de historias en la lámina 6VH. En primer lugar, fue reflejado un vínculo diádico entre madre e hijo que gira en una problemática no reconocida, y revierte en una pérdida de comunicación y de compromiso mutuo en la relación. La pareja madre-hijo no se comprende, no hay empatía, como si ninguno de los dos pudiera satisfacer las necesidades del otro. En algunos casos pareciera que se ha resuelto el conflicto, pero carece de la elaboración requerida como para que sea un cambio positivo en la relación, al mismo tiempo que se observó una relación de sometimiento donde la madre funge de figura autoritaria a la cual hay obedecer para no ser castigado: *Ésta es sobre la abuela y el hijo, la mamá y el hijo... no un nieto creo yo... La abuela sí está más calmada, más tranquilizada, como asombrada de lo que pasa por lo que no conoce... Están contrariados los dos, él que no la entiende y ella que no la entiende... Sienten un poco de discordia. No discordia, pero que sienten un poco de incompreensión... A lo mejor tuvieron una conversación o dijeron algunas palabras... Entonces se pusieron en desacuerdo... Y por medio del pensamiento van a llegar a una conclusión que sea favorable de acuerdo a lo que piense ella. Y a lo mejor ella va a esperar que él recapacite... (Caso E4); Aquí yo veo un hijo hablando con su madre, pidiéndole explicaciones por algún problema que tuvieron o un desacuerdo... Pueden estar pensando en su bienestar... Puede estar hablando, el muchacho la señora, de su futuro... Yo diría que después de tanto hablar se comprenden y terminan bien pues, después de discutir tanto (Caso E6).*

Es segundo lugar, en una de las respuestas se evidenció una percepción de la figura materna marcadamente persecutoria, en la cual se genera conflicto y tensión, especialmente por la posibilidad de lograr la independencia fuera del vínculo parental: *Una abuela y su nieto. Él parece que está preocupado porque le*

*tiene que contar algo a la... a su abuela; y la abuela está a la expectativa... Y él no sabe por donde empezar... O también puede ser un hijo... Y cuando le dijo eso, la abuela se paró y se puso debajo de la ventana con su cara de preocupación... Parece que la señora lo tiene muy sobreprotegido... Si se va a casar... De repente es que se va de la casa... o que esté en muy mala situación económica... Preocupado por la reacción de la abuela, cómo se sentirá al escuchar la noticia que se va a divorciar... La abuela lo que hacen los niños... Alboroto... ¿Cómo me haces esto?... Tiene que aceptar. Fue una medida que él tomó (Caso E3).*

En tercer lugar, un sujeto manifestó un sentido de total desvinculación (Caso E8), el cual fue característico en todo su protocolo. No existe preocupación por el otro y ningún intento de comunicación entre ellos, cada cual está aislado y no se expresa el deseo de relacionarse con el otro. Por lo general, este individuo lo que hace es utilizar sus mecanismos de defensa obsesivos para tolerar este aislamiento y mantener el control de la situación: *Esta señora está viendo que va a llover... Ella es la abuela de este hombre... Ella piensa 'oye tengo ropa guindada en el patio', porque en esa época no existía la secadora eléctrica. Ella tiene que ir a bajar la ropa porque ella es un poco obsesiva... Él está pensando no en la ropa, ni en la lluvia sino en sí mismo... Él tiene una obsesión, el dinero. Pero también tiene un vacío muy grande porque dice 'para qué quiero dinero, si con el dinero no soy feliz, pero quiero más dinero'...*

Pero en todo caso, la dificultad en el establecimiento de un vínculo fue notoria, podía ser una abuela y su hijo, o una madre y su hijo o una madre y su hijo, pero al mismo tiempo esos vínculos podían ser intercambiados o transformados en “una señora” y “un señor”, lo que podría significar una especie de alejamiento con la figura materna, tal vez por temor a quedar “pegados” en una relación simbiótica, pero carente de profundidad y amor.

En cambio, dos de los pacientes deprimidos del sexo masculino percibieron una situación de pérdida en la lámina 6VH. Ellos mostraron un acontecimiento doloroso y triste, pero en ningún momento el vínculo se observó deteriorado como en el caso de los esquizofrénicos: *Bueno, aquí me parece que hay, qué sé yo, un duelo por una pérdida familiar... o económica... Al hijo le está afectando mucho... Su visión o su pensamiento es de pesimismo o desesperanza. La madre no refleja esa desesperanza que se ve en el rostro del hijo... Yo pienso que finalmente el muchacho va a sufrir mucho... y que finalmente la mamá sí podrá amoldarse a la nueva situación o aceptar lo que pasó (Caso D6).* Lo que más bien se puede ver, es como la figura femenina es percibida como la que tiene fuerza para sobrellevar la tristeza y solucionar el conflicto (ver también lámina 13HM).

Por otra parte, con las mujeres se tuvo la oportunidad de evaluar la relación con la figura materna a través de la lámina 6VH y la 7NM. Aunque puedan medir la relación con la misma figura parental, cada una de estas láminas evoca aspectos distintos de la relación. La lámina 7NM es particularmente útil para evaluar

feminidad y maternidad, por ello tal vez varias pacientes hicieron alusión a una conflictiva de esta naturaleza. Por un lado, pueden sentirse incómodas en la situación de maternidad (regañó por embarazo evidenciado en el caso E1), y por otro lado, puede inducir recuerdos más infantiles o regresivos que giran en torno al vínculo materno-filial; y la lámina 6HM puede evocar aspectos actuales de dicha relación.

En líneas generales, las mujeres tienden a percibir a la figura materna principalmente como dominante y como una figura de autoridad a la cual hay que someterse y hacer su voluntad. Sin embargo, no fue vista como una figura punitiva, sino más bien como una figura que da consejos y en algunos casos se añadió más dominancia que en otros.

Similarmente a la Lámina 1, en la Lámina 7NM las mujeres deprimidas mostraron cierta actitud de sumisión como una manera de sentirse aceptada y valorada. No obstante, en algunas ocasiones se observó cierto desafío a la autoridad, pero de igual manera el deseo del otro fue complacido: *Bueno, aquí es como una madre aconsejando a una hija. Que la niña está renuente a entender. No quiere escuchar, no quiere oír consejo parece. Y hay que hablarle mucho para poderla comprender. La niña se ve muy triste y la mamá también... La mamá pensará que insistiendo va a lograr que la niña escuche... Antes se ve que tuvieron una discusión por algo... Está llamándole la atención... La niña va a entender y la mamá va quedar contenta porque la niña tiene que comprender que es por su bien (Caso D8); Una madre y su hija ¿no?... Quiere que su hija lea o algo así y la niña como que no quiere leer. Quiere como jugar... Yo creo que ella piensa, no sé, que no está en edad para estudiar o no quiere estudiar... Y su mamá quiere como obligarla... Y la niña está brava así... Puede ser que haya cambiado y bueno, quiso estudiar... Y su mamá debe estar contenta porque estudió ¿no? (Caso D10).*

En otro caso (D1), una mujer deprimida no dio salida a ningún impulso agresivo, por lo cual se vio en la necesidad de negar a una figura materna autoritaria para luego centrarse en sí misma y su propio deseo, eliminando cualquier posibilidad de vínculo con la madre: *Ésta es como, no sé, como una mamá hablando con su hija. Ella está así como con la mirada perdida, no sé. Será por lo que le están diciendo, algo que tal vez hizo y la están... ¡Ah no! le está leyendo, perdón... A lo mejor siente lo que le está leyendo, a lo mejor es algo así como, ni triste ni alegre... Ella está ansiosa esperando que le leyeran la historia pues...*

Particularmente, una mujer deprimida reflejó en esta lámina una necesidad intensa de dependencia con la figura materna y una intolerancia a la exclusión y la posibilidad de ser desplazada por otro y quedar finalmente sin el amor de la madre: *Es una mamá con su hija. La señora después de diez años de edad de la niñita... Tiene un bebé después de esa edad. Ella como hija única se siente*

*reemplazada por el nuevo bebé, y la mamá le explica... que los ama a los dos, que por supuesto él necesita más cuidado, más protección porque es más débil... Antes era hija única, sobreprotegida quizá... (Caso D3).*

Por otra parte, las dos mujeres esquizofrénicas que fueron evaluadas, si bien con una temática distinta, también percibieron a una figura materna dominante, pero las historias relatadas incluyen ideas paranoides y una ansiedad persecutoria que no se observó en las deprimidas: *Aquí está una niña que tiene un hijo y la mamá le dice que tenga cuidado, que por eso salió embarazada tan joven... Y le dice que en vez de estudiar, se puso a brincar por ahí y salir con ese muchacho que no le gustaba... Pero la hija le dice 'perdóname por haberte fallado'. Y la mamá le dice 'está bien hija, yo te quiero mucho'... Se siente triste... Porque se siente sola con un muchacho aunque tiene a su mamá (Caso E1); Esta señora está como muy pendiente de lo que hace la hija. Pareciera que la sobreprotegió demasiado... Le revisa el bulto, le revisa todo... Ella pareciera que tuviera un conejo en las manos... Entonces a la mamá parece que no le gustó... Y le dice que qué va hacer con ese conejo en la casa si no tiene donde tenerlo... La niña le dice 'mamá lo que pasa es que con ese conejo yo siento más amor y compañía... (Caso E9).* Como se puede ver, ambas historias muestran cierto matiz depresivo y un deseo por sentirse valoradas y queridas, mucha necesidad de afecto que sobre todo les proporcionen seguridad y protección.

En cuanto a la Lámina 6VH, tanto las pacientes esquizofrénicas como las deprimidas mostraron un cierta ansiedad de separación que no fue evidenciada en la lámina 7NM. No obstante, en el caso de las deprimidas el conflicto en algunos casos hizo referencia a una dificultad en el logro de la independencia con la figura materna, que además estuvo vinculado con un temor a perder el amor del objeto si ésta era lograda, debido a que ello implicaría cierta rebelión frente a la madre: *Una mamá que de repente quiere acaparar al hijo... Se ve un poco así como disgustado. Entre disgustado y... Con un poco de temor a tomar una actitud que él considera que para él no debe ser... No se atreve a dar el paso... De repente él quiere tomar otro camino y ella no lo permite... (Caso D2); Ésta puede ser la mamá o la abuela. Quizá aquí están discutiendo... La señora tiene una gran tristeza por la decisión que su hijo o su nieto va a tomar... Quizá es su único hijo, lo único que tiene y se va a alejar momentáneamente de ella... Él siente una tristeza doble por alejarse y dejar a sus familiares... Se va por un tiempo y luego él viene... (Caso D3).*

En otras, se reflejó un elevado monto de culpa y una necesidad de conseguir el perdón y por tanto el afecto que tal vez creyeron perder: *... La madre se ve como enojada... y el hijo como arrepentido... Pienso que antes de esto haya tenido una discusión con su madre... y se iba de su casa. Y luego haya regresado arrepentido a pedirle perdón o algo así... Él debe sentirse muy culpable... y ella siente que él debe sentirse culpable y que lo debe perdonar... (Caso D10); Se ve como decaído, como triste por algo que ocurrió, algo que le dijeron. Está como*

*desorientado, no sé. Se ve como cabizbajo, así como cuando uno hace algo que no está bien y no sabes como disculparte... (Caso D1).*

Se podría decir que la historia que presentó un estado de ánimo profundamente disfórico y temor intenso a perder ya no solo el amor del objeto, sino el objeto mismo, correspondió a la paciente con diagnóstico de depresión mayor (Caso D7): *Un hijo y su mamá. Está muy preocupado por su mamá... Y tiene miedo de que ella muera... Era muy triste ¿no? Él quería estar siempre con su mamá pero él no tiene papá y tuvo que estar alejado entonces de su mamá. Y él era chiquito, pequeñito cuando su papá se murió... La mamá cree que él es feliz, pero él de noche llora, llora mucho... Tiene mucho miedo, miedo... -llanto-*

Sólo una de las pacientes esquizofrénicas mostró un tipo de relación con la figura materna diferente al reflejado en la Lámina 7NM (Caso E9). En este caso, la figura materna es vista como alguien que aconseja y ayuda a tomar decisiones de una forma no impositiva. No obstante, se evidencia cierta necesidad de depender de ese objeto materno, ya que por sí solo no sería posible: *Jhony está como con mucha incertidumbre... Como indeciso por una decisión que debe tomar, tanto para la carrera como para el amor... Está como en contradicción entre el amor que siente por una muchacha y la carrera que debe de terminar... La abuela aconseja de que tanto las dos cosas son importantes y entonces él decide tomar las dos cosas y poder ser feliz...*

Finalmente, el otro caso (E1) percibió una posición un tanto autoritaria de la figura materna, pero aunque se percibió como una especie de consejo, se evidenció una figura intensamente persecutoria a pesar del sentido de pérdida de la misma: *Aquí el muchacho está hablando con su abuela y la abuela le dice que se porte bien, que hay mucha maldad en la tierra, y que todos tenemos que estar tranquilos y estudiar mucho para que en el futuro seamos algo y podamos subsistir en la tierra. Entonces la abuela le dice que se porte bien con ella, que cuando en un futuro ella se muera, ella lo recordará siempre y no tendrá pesar de haberla tratado mal...*

Ahora bien, si las puntuaciones en la SCORS arrojaron medidas bastante similares entre los pacientes deprimidos y esquizofrénicos, el TDP ofreció una mayor posibilidad de observar el grado de gravedad de la patología a través de los aspectos gráficos del dibujo. De acuerdo a Grassano (1984), esto es posible con los tests gráficos, debido a que ellos facilitan la detección precisa de los niveles profundos de integración y estructuración. Con las pruebas gráficas existe menor posibilidad que el individuo enmascare por medio del control intelectual los aspectos conscientes e inconscientes de personalidad, que con los tests verbales.

En efecto, el TDP en los pacientes esquizofrénicos mostraron en líneas generales mayor patología que los dibujos de los deprimidos; seis de los diez individuos con esquizofrenia realizaron dibujos carentes de completud con

respecto a las partes del cuerpo y reflejaron una pobre integración de las mismas, lo que indica fallas en la organización de su imagen corporal e identidad o un posible deterioro a nivel cognitivo (Casos E1, E4, E5, E6, E7 y E 10). El hecho de que esto sea así, habla de rasgos característicos que se presentan en las producciones gráficas de los pacientes psicóticos (Portuondo, 1997; Villaverde, 1972). Adicionalmente, en la mayor parte de estos casos se observó una dificultad en la puesta de límites por medio de un trazado confuso e inestable en ambas figuras de la díada, que revela el déficit en la diferenciación yo-no yo; y la presencia de aspectos de tipo relacionales tales como ojos vacíos y ausencia de manos, los cuales son indicadores de problemas en las relaciones interpersonales.

Tres de los otros individuos (Casos E2, E8 y E9), no evidenciaron estas características en sus producciones, pero mostraron una elevada necesidad de control por medio de rasgos obsesivos que hicieron lucir figuras prácticamente perfectas, como si hubiesen sido hechas por una persona normal, sin embargo, fueron rígidas en exceso y carentes de cualquier contacto entre ellas. Sólo en el caso E2 se pudo observar alguna forma de interacción un tanto estereotipada como lo es un apretón de manos, pero las figuras resultaron ser bastante indiferenciadas entre sí, dando la impresión de una especie de imagen especular entre ellas.

El caso E9, correspondiente a una paciente femenina, si bien no muestra esa rigidez de las otras representaciones, durante la administración de la prueba se mostró notoriamente ansiosa, debido a que se le venían a la mente recuerdos relacionados con sus ideas delirantes pasadas las cuales tenían que ver con el hecho de escribir, o cualquier cosa que tuviera que ver con papel y lápiz.

El último de estos casos (E8), que mostró defensas marcadamente obsesivas e intelectuales, puso también de manifiesto un tipo de relación entre sí mismo y un ser inanimado (y virtual), donde se reveló una escisión del yo y una imposibilidad de establecer un vínculo con otro igual que él.

Finalmente, con respecto a los esquizofrénicos, un caso excepcional (E3) mostró una integración de las partes del cuerpo medianamente adecuada y un esfuerzo por el establecimiento del vínculo entre la pareja, no obstante se observaron aspectos grotescos en el dibujo (manos agrandadas, boca tipo payaso, nariz acentuada, brazos desproporcionados y largos, y pies grandes) y rasgos paranoides (énfasis en las orejas, ojos cerrados vs. mirada de reojo). Además de aislar la relación de todo tipo de contacto con el mundo externo a través de encapsulamiento.

Por su parte, las producciones gráficas de los pacientes deprimidos mostraron mayor completud e integración de las partes que las de los esquizofrénicos, con excepción del dibujo de una paciente, la cual mostró unas

figuras bastante primitivas con respecto al resto de su grupo, y tal vez pueda estar relacionado con algún deterioro debido a la edad (55 años; Caso D8).

Por lo general, se evidenció gran variabilidad entre cada una de ellas. Como rasgos comunes en las personas deprimidas, se encontró un uso del trazado tenue e inestabilidad de las figuras (Portuondo, 1997), debido a la disminución de su nivel de energía y a la sensación de pérdida de equilibrio que los caracteriza. A pesar que es frecuente el tamaño pequeño en los dibujos de estos pacientes, esto se observó solamente en algunos casos e inclusive un 20% de los casos realizó dibujos de gran tamaño, lo cual es un signo de su intento de compensación maníaco, frente a los sentimientos de inferioridad (Casos D7 y D10).

En cuanto al sexo de la pareja representado, aunque no fue significativo, los pacientes deprimidos realizaron más parejas heterosexuales que los esquizofrénicos, y estos por otra parte, dibujan con mayor frecuencia a una pareja de su propio sexo con relación a los deprimidos.

Si bien, lo esperado según Frank y cols. (1985) es la creación de un vínculo heterosexual maduro, fue llamativo que éste estuviera constituido por una díada paterno o materno-filial. Ello podría indicar, la dificultad que tienen los pacientes deprimidos en la posibilidad de establecer un vínculo maduro entre un hombre y una mujer, tal vez como una problemática de corte sexual o una intensa necesidad de instaurar un patrón de relación completamente dependiente con el otro. Inclusive, las que realizaron un vínculo con una pareja de su propio sexo o el contrario y también hicieron alusión a una relación paterno-filial (Caso D1, D3 y D10) o a un vínculo fraternal (Caso D10 y D7) representando a sus propios hijos, lo cual además de una conflictiva sexual, puede evidenciar una dificultad en el rol materno y una gran preocupación por desempeñarlo adecuadamente.

En estos casos, lo que pareciera es que existe una libidinización del vínculo materno-filial, como si toda la energía, que de por sí es poca, estuviera invertida en esta relación, acompañada de un temor a la separación o a perder el objeto de amor, para mantener a costa de cualquier cosa dicha relación dependiente.

En uno de los casos llama la atención, la presencia de un vínculo entre el padre y su propia pareja, lo cual puso de manifiesto una conflictiva edípica y una dificultad de relación con alguna de ellas, excluyéndose de dicho triángulo, tal vez por algún sentimiento de culpa, por lo cual no puede separar los dos afectos, y trata de identificar a su pareja con la figura del padre que ya ha fallecido, como una manera de disminuir el dolor y la pena que siente por la pérdida del objeto e incorporarlo así al vínculo (Caso D2).

Por su parte, algunos de los pacientes esquizofrénicos, si bien pueden establecer un vínculo heterosexual un tanto más maduro que los deprimidos, se observó una incapacidad para las relaciones íntimas de pareja, expresando tal vez el temor de que su mundo interno se encuentre invadido por ellas. Ellos prefieren

mantenerse al margen y establecer más bien una relación de amistad entre ellos. Especialmente en el caso E3, se observó esta característica, que en comparación con su historia en la lámina 10, la cual mostró una relación madre-hijo; y una evitación del vínculo heterosexual en la lámina 4, refleja la marcada dificultad en el establecimiento de una interacción madura entre un hombre y una mujer y su miedo en el logro de la misma.

En otro caso (E9) de una paciente femenina, no se evidenció un vínculo de amistad en la pareja heterosexual, sino la relación de sus propios padres, lo cual hablaría de un vínculo maduro. No obstante, los rasgos de las figuras lucen pueriles para la edad que les colocó, y además la única conexión que los relaciona, es una profunda preocupación por su propia enfermedad, no pudiendo separarse de en ningún momento de la necesidad de dependencia que ello podría implicar. De esta manera, ella no se percibe vinculada en una relación distinta a la de los padres, y por tanto, tampoco en un vínculo heterosexual maduro, en el cual no quede incluida como un tercero.

Por otra parte, particularmente en el caso E2, se evidenció un vínculo donde la ausencia de distancia entre las figuras fue patente. Aunque existió un acercamiento activo por parte de ambas figuras, se trató de un vínculo entre amigos (los dos del mismo sexo del sujeto) y de ciertos rasgos entre ellos que dificultó su diferenciación, aunado a una mirada perdida que reveló aislamiento y poca posibilidad de contacto. A pesar que existe una evitación de la relación con la figura femenina, se puede decir que este paciente realiza un esfuerzo por lograr una interacción más cercana con las personas que lo rodean. No obstante, una interpretación adicional, podría ser que existe un conflicto de identidad que revierte en el deseo de intimidar con las personas de su propio sexo, para finalmente no sentirse perturbado por las personas del sexo contrario (Ver lámina 10).

En otro orden de ideas, llamó la atención que el 60% de los pacientes deprimidos utilizaron autorreferencias para identificar a los personajes (Casos D1, D2, D3, D4, D5, D7), en contraste con el 30% de los esquizofrénicos (Casos E1, E8, E9). El hacer alusión a sí mismos o a personas significativas en el TDP, al igual que en las historias del TAT puede indicar la incapacidad de estos sujetos para mantenerse al margen de la actividad, no sólo por un proceso de desorganización yoica, sino porque en sí ellos no pueden establecer los límites que implica una involucración afectiva; tal vez se encuentran centrados en sí mismos, en su dolor y en su sufrimiento por haber perdido el objeto de amor, y por tanto, ello resta energía a la posibilidad de vincularse placenteramente con los demás.

En contraposición, un paciente deprimido colocó nombres de personajes de ficción, intentando establecer un vínculo "imposible" en unas figuras robóticas. Si bien ello refleja una deshumanización de las relaciones de pareja y un tipo de defensa intelectual, se percibe una necesidad relacionarse con el otro, pero

también existe un inmenso temor a involucrar sus afectos, tal y como lo hacen los demás pacientes. Es posible que ésta sea la forma de mantener controlada su distancia con los demás, para así no quedar sumergido en la tristeza y el dolor.

Con respecto a las historias del TDP, se evidenció tanto en los pacientes esquizofrénicos como en los deprimidos una marcada dificultad en el establecimiento del vínculo en la pareja graficada. Especialmente, las historias de los deprimidos evidenciaron un acercamiento unilateral entre los personajes. En general, se observó una marcada necesidad en centrarse en cada uno de los personajes y describirlos, tanto en sus aspectos físicos, como sus pensamientos, sentimientos y deseos, lo cual resultó en una historia disociada, carente de relación y un compartir mutuo. Cada quien tiene sus características particulares y por lo general no poseen aspectos comunes que les ofrezca la posibilidad de crear una relación estable y duradera (Casos D8, D9, 10).

De acuerdo a Frank y cols. (1985), la presencia de una historia disociada es poco frecuente, pero cuando aparece puede indicar una evitación del vínculo fantaseado. No obstante, lo que pareciera en el caso de los deprimidos es una incapacidad de establecer dicho vínculo, sea éste real o fantaseado, debido a una pérdida de energía en la búsqueda de otro que gratifique y proporcione placer, debido a que la poca fuerza energética que poseen la invierten en su sufrimiento, soledad y en su visión altamente negativa del mundo (Casos D5 y D7). Además, fue evidente en algunos casos la preocupación por el otro y el deseo porque la persona pueda sentirse a gusto y pueda lograr sus metas, tal vez la que ellos no han alcanzado.

En el caso de los esquizofrénicos, sólo el 30% mostró historias disociadas, en las cuales al igual que los deprimidos intentaron describir físicamente a los personajes, sus deseos y pensamientos, pero no sus sentimientos (Casos E4, E5 y E10).

Por otra parte, resultó sorprendente que el 70% de estos pacientes realizaran una temática que mostró un vínculo de acercamiento mutuo entre los personajes, mientras que esto sólo sucedió en un 30% en los deprimidos. Si bien no existió un vínculo claramente establecido, si se observó cierta disposición en ellos para realizar un intercambio con el otro, pero no de corte afectivo. Esto puede ser explicado como un mecanismo de adaptación que utilizan los sujetos esquizofrénicos para poder reinsertarse a la sociedad, especialmente cuando están saliendo de la crisis. Incluso, ellos poseen la energía necesaria para realizarlo, mientras que los deprimidos a pesar de su posibilidad de establecer vínculos, se ven impedidos por los niveles disminuidos de energía que los caracteriza.

En otro sentido, el 40% de los deprimidos tienden a elaborar historias en un contexto bitemporal, es decir, que incluyen dos momentos o épocas distintas;

mientras que los esquizofrénicos lo hacen sólo en un 20%. En este sentido, los deprimidos, los pacientes deprimidos se pasean entre el pasado y el presente (D2, D3, D10), con excepción de uno de ellos que enfatiza más el presente y el futuro, donde incluye deseos de superación para cada una de las personas dibujadas (Caso D5).

Llama la atención que estos cuatro pacientes realizaron autorreferencias y elaboraron historias relacionadas a sus propias vidas. Ello cobra importancia, ya que da a conocer la relevancia del pasado y particularmente, del pasado de sus relaciones como una forma de mantener el objeto perdido introyectado, el cual prefieren mantener vivo en sus recuerdos, depositando en él toda la energía que poseen.

Con relación al uso de un contexto unitemporal, el 50% de los deprimidos basan su historia en una situación presente caracterizada por un deseo de gratificación inmediata o la necesidad de expresar los gustos de los personajes. En tres de estos casos (Casos D1, D6, D9), lo que tal vez es expresa una defensa contra los aspectos dolorosos, lo cual pudiera implicar, una posible negación del pasado. Los otros dos casos expresan un tono negativo, donde por un lado existió una necesidad de ayudar al otro y un intenso sentimiento de culpa que desea ser eliminado (Caso D4), y por otro lado, un profundo pesimismo y aislamiento (Caso D8), pero no un estado afectivo disfórico como el que estuvo presente en el caso D4.

Por su parte, el 70% de los esquizofrénicos elaboraron historias con un contexto unitemporal. Igualmente, ellos centraron sus historias en circunstancias del presente, no obstante, todas ellas estuvieron caracterizadas por una concreción inexistente en el caso de los deprimidos. Este estilo concreto hizo referencia a situaciones más bien momentáneas y una descripción simple de los personajes, los cuales se percibieron carentes de involucración afectiva en la relación.

Solamente en dos casos, se observó un contexto multitemporal en las historias. Uno se evidenció en una mujer con diagnóstico de depresión (Caso D7), mostrando una historia que transcurrió principalmente entre pasado y presente, y cierta alusión al futuro (multitemporal simple), pero de una manera organizada y cierto matiz de tristeza proyectado en las figuras realizadas. Y otro se observó en un paciente esquizofrénico (Caso E8), el cual realizó una historia confusa donde fue bastante difícil distinguir en contexto temporal (multitemporal complejo). En realidad, esta fue una historia bastante fuera de lo común con respecto a los otros pacientes esquizofrénicos, ya que mostró mucha mayor desorganización y falla en el contacto con la realidad, utilizando mecanismos de defensa primitivos como la escisión. Sin embargo, a diferencia de otros pacientes fue capaz de incluir sus afectos en el vínculo establecido, lo cual además de hablar de un rico mundo de fantasías, expresa la pérdida de control y la posibilidad de desintegración y/o al momento de involucrar los sentimientos en la relación.

Por último, un resultado relevante fue la imposibilidad que tienen los pacientes deprimidos para elaborar un desenlace en sus historias. El 90% de estos paciente no dieron un final a su historia, posiblemente debido a la dificultad antes mencionada con respecto a la elaboración de un vínculo unilateral de la diada representada. No obstante, aunado con la prevalencia de desenlaces negativos en las láminas del TAT es probable que la tendencia a ver el mundo de una manera pesimista sea negado en el propio vínculo fantaseado, en especial en los casos de autorreferencia.

Únicamente, un caso evidenció un desenlace fantaseado positivo (Caso D3), pero éste estaba asociado a la pérdida real del objeto y con la fantasía de su bienestar y alegría después de la vida.

Por el contrario, el 50% de los pacientes esquizofrénicos son capaces de elaborar un desenlace, en especial un final positivo, sea éste de continuidad positiva o fantaseado (Casos E2, E6 y E7). Estos desenlaces son expresados especialmente en una relación amistosa donde se observó un vínculo más o menos establecido, y ello puede indicar el sentimiento gratificante que estos pacientes pueden sentir al salir de su aislamiento, y poseer o fantasear un vínculo con estas características. En los otros dos casos se evidenció un desenlace negativo, donde se reflejó por un lado, la pérdida de una relación de amistad y un sentimiento de soledad asociado a la misma (Caso E1); y por otro lado, se observó una pérdida de identidad y alejamiento, mostrando una intensa desorganización y un total retraimiento hacia su mundo interno (Caso E8).

Se puede concluir que los pacientes esquizofrénicos de la muestra estudiada poseen relaciones objetales caracterizadas por un empobrecimiento de los procesos afectivos que involucran la vinculación con el otro. Por una parte, evitan el vínculo con los demás quedando sumergidos en su propio mundo interno, y por otra parte, establecen un vínculo más primitivo, totalmente dependiente y simbiótico caracterizado por la indiferenciación y la confusión de límites entre sí mismo y el otro. Poseen ansiedades persecutorias en la mayoría de las relaciones establecidas, por lo cual utilizan mecanismos defensivos como la escisión, y la proyección.

Con respecto a los pacientes depresivos, se puede decir que sus relaciones de objeto están centradas básicamente en la vivencia de haber perdido al objeto o a un temor profundo a perderlo, así como también la total introyección del objeto perdido para luego incorporarlo una y otra vez a los vínculos que establecen con las demás personas. De esta manera, sus relaciones se caracterizan por la búsqueda continua de recuperar el objeto perdido, pero al no conseguirlo se vuelcan hacia una dinámica donde los afectos como la disforia, la culpa y la melancolía cobran mayor intensidad. De la misma forma que el esquizofrénico se queda sumergido en su mundo interno, el deprimido se sumerge en su desesperanza y su sufrimiento; ya para él no existe nada que lo gratifique y sus

niveles mínimos de energía no le permiten interactuar con los demás de una manera adecuada.

En fin, si bien se pudo establecer un tipo de patrón de relaciones objetales en los pacientes deprimidos y esquizofrénicos, es importante resaltar el solapamiento de la patología que se observó en ambos grupos de la muestra estudiada, donde algunos de los esquizofrénicos mostraron rasgos depresivos, y algunos pacientes con depresión mostraron rasgos psicóticos. A pesar que Fairbairn (1978) afirmó que las personas esquizofrénicas no son inmunes a la depresión y viceversa, ello no permitió establecer diferencias más finas en el desarrollo y funcionamiento de las relaciones de objeto.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A partir de los resultados obtenidos en el presente estudio, se puede concluir lo siguiente:

1. En líneas generales, todos los pacientes puntuaron igualmente bajo en todas las dimensiones de la SCORS. Si bien se evidenciaron algunas diferencias en sus puntuaciones medias, al momento de interpretarlas carece de sutileza para discriminar los rasgos más distintivos de cada patología.

2. Aunque similarmente inferior, los pacientes esquizofrénicos puntuaron más bajo ( $\bar{x} = 2,08$ ) en la dimensión de la Complejidad de Representaciones de las Personas de la SCORS que los deprimidos ( $\bar{x} = 2,2$ ). Para ambos grupos esto implicó que estos pacientes perciben a las personas claramente limitadas y separadas entre sí, pero existe una ausencia de juicio de elaboración acerca del estado subjetivo, los motivos y las características constantes de las personas.

3. Los pacientes con diagnóstico de depresión obtuvieron puntuaciones más bajas ( $\bar{x} = 2,4$ ) en la dimensión de Tono Afectivo del Paradigma de Relaciones de la SCORS que los pacientes esquizofrénicos ( $\bar{x} = 2,51$ ), lo cual significó que poseen una percepción del mundo y particularmente el mundo de las personas como hostil, superficial y distante de las personas, llegando a sentirse muy solos y las relaciones con los demás suelen ser desagradables, pero no amenazantes para su propia existencia.

4. En la dimensión denominada Capacidad para la Inversión Emocional y Estándares Morales de la SCORS, los pacientes deprimidos obtuvieron puntuaciones más bajas ( $\bar{x} = 1,89$ ) que los esquizofrénicos ( $\bar{x} = 2,4$ ). No obstante, la explicación es básicamente la misma, es decir, que tanto los sujetos deprimidos como los esquizofrénicos tienen cierto conocimiento de los conflictos existentes entre las necesidades de sí mismo y los otros, pero el propósito principal es la satisfacción de los propios deseos.

5. En contraste con los sujetos esquizofrénicos, los pacientes deprimidos introdujeron en mayor medida el elemento de tristeza y un estado de ánimo profundamente disfórico en las historias del TAT.

6. En cuanto al ANOVA, se encontraron las siguientes diferencias significativas:

- En la Lámina 13HM del TAT se encontró una interacción significativa entre los deprimidos y los esquizofrénicos del sexo masculino y femenino en la dimensión de Tono Afectivo del Paradigma de

Relaciones de la SCORS. Las mujeres esquizofrénicas y los hombres deprimidos obtuvieron puntuaciones similares y distintas a las del grupo de mujeres deprimidas y hombres esquizofrénicos, teniendo estos últimos una percepción de las personas como hostil y superficial, pero no amenazante. Las mujeres esquizofrénicas, no obstante, son las que tuvieron una percepción del mundo como malevolente y abrumador, mientras que los sujetos deprimidos enfatizaron historias con intensos sentimientos de tristeza y soledad causados por un profundo sentimiento de pérdida.

- En las Láminas 1, 2, 7NM y 7VH los pacientes deprimidos puntuaron más bajo que los pacientes esquizofrénicos en la dimensión de la Capacidad para la Inversión Emocional y los Estándares Morales, es decir, que los deprimidos plasmaron en sus historias un tipo de relación que se caracteriza por una orientación de necesidad-gratificación de los propios deseos, dejando de lado el interés en los demás y su posibilidad de involucración en los vínculos establecidos. Particularmente en los deprimidos se dio este tipo de inversión emocional debido a valoración de autorreferencias y relaciones aisladas o del tipo esquizoide.

7. En líneas generales, los esquizofrénicos pueden presentar dos tipos de relación de pareja (Láminas 4, 10 y 13HM). Por una parte, tienden a evitar el vínculo con la figura del sexo opuesto, debido a que no toleran su cercanía y es amenazante, o por otro lado, tienden a realizar un vínculo simbiótico con el objeto de amor, el cual está caracterizado por la indiferenciación y una elevada necesidad de seguridad y protección. Por su parte, los deprimidos tuvieron dificultades para el establecimiento de un vínculo de pareja, ya que la posibilidad de establecer una relación placentera se ve impedida por la vivencia del objeto perdidos y el dolor que lo acompaña. Sus vínculos se caracterizan por un elevado nivel de ansiedad y profundos sentimientos de tristeza.

8. En la Lámina 1, los sujetos con depresión percibieron a las figuras parentales como autoritarias y punitivas, a las cuales hay que obedecer y complacer con el único fin de satisfacer su necesidad de sentirse aprobado y valorado, y alcanzar finalmente su amor. Los esquizofrénicos igualmente, perciben a las figuras parentales como autoritaria, pero a diferencia de los pacientes deprimidos estas son vistas como arbitrarias y las que poseen el poder. Es a través de estas figuras que los pacientes esquizoparanoicos proyectan su rabia e inconformidad, sin embargo, al final se somete a la norma impuesta.

9. Con relación a la Lámina 2, los pacientes deprimidos no percibieron la posibilidad de establecer un vínculo y no pudieron mantenerse distanciados de las historias, posiblemente por el monto de ansiedad que les generó la situación de separación con el vínculo parental para alcanzar su propia independencia. Los pacientes esquizofrénicos por su parte, mostraron mayor interés hacia las

personas y deseos de acercarse al otro, pero no fueron capaces de establecer un vínculo profundo.

10. Las Lámina 6VH, 7NM y 7VH ofrecieron indicadores importantes asociados a la percepción de las figuras parentales. En primer lugar, tanto los hombres con esquizofrenia como con depresión evidenciaron el deseo de sentirse apoyados y seguros junto a la figura paterna, donde exista un compartir mutuo y deseo de ayudar entre sí. En segundo lugar, los pacientes esquizofrénicos mostraron una percepción de la figura materna que reflejó conflictiva en la relación, bien sea debido a la ausencia de vínculo o a las ansiedades persecutorias que les generan. En cambio, los deprimidos del sexo masculino percibieron una situación de pérdida, asociada con sentimientos de tristeza sin desvincular a los personajes.

Las mujeres deprimidas y esquizofrénicas percibieron una figura materna como dominante a la cual hay que obedecer pasivamente. Las pacientes deprimidas mostraron una necesidad de dependencia frente a la figura materna, y un profundo temor a la pérdida del objeto de amor con intenso tono disfórico en la relación, el cual no fue observado en las pacientes esquizofrénicas.

11. Las personas deprimidas tienden a crear desenlaces negativos y pesimistas, donde la imposibilidad de recuperar el objeto perdido aumenta, así como también su necesidad de permanecer en una situación masoquista donde lo único importante son los sentimientos de soledad y el eterno sufrimiento.

12. Los pacientes deprimidos tienden a utilizar la negación como principal mecanismo de defensa para evitar el sufrimiento y los sentimientos dolorosos que le causan la pérdida real o fantaseada del objeto; mientras que los esquizofrénicos utilizan más la escisión y la proyección de sus impulsos agresivos, para disminuir la ansiedad que atenta con su pérdida de control e integración yoica.

13. En cuanto al TDP se encontró que:

- Los dibujos de los pacientes esquizofrénicos carecen de integración y de partes importantes del cuerpo, mostrando mayor patología y desorganización que los pacientes deprimidos.
- Los esquizofrénicos utilizan mecanismos obsesivos e intelectuales para mantener el equilibrio de sus procesos yoicos y evitar una nueva crisis psicótica.
- Los pacientes deprimidos representaron esencialmente un vínculo heterosexual no maduro de la pareja, graficando más bien una relación materno o paterno-filial, lo cual revela la dificultad o evitación de un vínculo sexualizado con personas del sexo contrario, tal vez por su poca

disposición de energía para buscar relaciones de pareja maduras. Los esquizofrénicos, en general pudieron establecer vínculos heterosexuales de tipo amistoso, carentes de alguna relación madura de pareja.

- Tanto los esquizofrénicos como los deprimidos mostraron una marcada dificultad para vincular a la pareja representada. A pesar que los primeros pueden realizar un acercamiento bilateral como una manera de adaptarse a su ambiente, pero no se evidenció una involucración de los afectos.
- La mayor parte de los sujetos deprimidos realizaron autorreferencias incluyendo en sus historias experiencias propias y de otras personas altamente significativa en sus vidas.
- Los pacientes esquizofrénicos en su mayoría, utilizaron un contexto unitemporal en sus historias, debido al énfasis en los aspectos concretos de las personas y su relación, mientras que los deprimidos pueden también crear un contexto bitemporal, pero expresando su necesidad de enlazar su pasado, generalmente doloroso, y su presente.
- Los pacientes deprimidos poseen mayor dificultad en elaborar un desenlace para sus historias, debido posiblemente a su incapacidad de darle a la diada un acercamiento mutuo.

Finalmente, se puede concluir que los pacientes esquizofrénicos de la muestra estudiada poseen relaciones objetales caracterizadas por empobrecimiento de los afectos involucrados en las relaciones, una evitación del vínculo con las demás personas, y una necesidad de establecer vínculos dependientes, simbióticos y poco diferenciados. De la misma manera, se evidenció un elevado monto de ansiedad de tipo persecutoria y la utilización de mecanismos de defensa primitivos tales como la proyección y la escisión. En cambio, los pacientes depresivos enfatizan un patrón de relaciones objetales centrado en la pérdida del objeto, así como la introyección del mismo para luego incorporarlo a los vínculos con las otras personas. Muestran por lo general, intensos sentimientos de culpa, un estado de ánimo disfórico y melancolía, que aunado a sus bajos niveles de energía dificulta su relación con los demás.

Entre las principales limitaciones del presente estudio y recomendaciones para investigaciones posteriores, se pueden señalar las siguientes:

1. Conocer aspectos de la historia de vida de los pacientes a través de una entrevista, de manera que se obtenga un patrón de comparación adicional de sus relaciones objetales, y conocer los aspectos de la infancia que han influido en ellas. De la misma forma esto ayudaría a afinar el diagnóstico que les ha sido designado.

2. Ampliar el número de sujetos e incluir una muestra de personas normales o grupo control, especialmente para tener una idea de cómo se

comporta la SCORS, ya que no es muy sensible en la discriminación de cuadros psicopatológicos que no está asociado a un trastorno de personalidad limítrofe.

3. Se puede completar el estudio de evaluación de relaciones objetales con una prueba más estructurada en cuanto a su interpretación como lo es el psicodiagnóstico de Rorschach. También se podrían realizar comparaciones con el Test de Relaciones Objetales de Phillipson.

## BIBLIOGRAFÍA

Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (1995). **Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. 4º Ed. (DSM-IV)**. Barcelona: Masson.

Alvarado, N. (1994). Empirical Validity of the Thematic Apperception Test. **Journal of Personality Assessment**. 63 (1). 59-79.

Arnau, J. (1991). **Diseños Experimentales en Psicología y Educación**. Vol. 1. México: Trillas.

Barends, A., Westen, D., Leigh, J., Silbert, D. y Byers, S. (1990). Assessing Affect-Tone of relationship paradigms from TAT and Interview data. **Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology**. 2 (3). 329-332.

Bell, J. (1980). **Técnicas Proyectivas. Exploración de la Dinámica de la Personalidad**. Buenos Aires: Paidós.

Bellak, L. (1996). **T.A.T., C.A.T. y S.A.T. Uso Clínico**. México: Manual Moderno.

Belloch, A., Sandin, B. y Ramos, F. (1995). **Manual de Psicopatología**. Madrid: McGrawHill.

Bleichmar, N. Y Liberman, C. (1997). **El Psicoanálisis Después de Freud**. México: Paidós.

Bram, A., Gallant, J. y Segrin, C. (1999). A Longitudinal Investigation of Object Relations: Child-Rearing Antecedents, Stability in Adulthood, and Construct Validation. **Journal of Personality Assessment**. 33. 159-188.

Casullo, M., Cayssials, A., Liporace, M., De Diuk, L., Arce, J. y Alvarez, L. (1994). **Proyecto de Vida y Decisión Vocacional**. Buenos Aires: Paidós.

Coderch, J. (1982). **Psiquiatría Dinámica**. Barcelona: Herder.

Cramer, P. (1996). **Storytelling, Narrative, and the Thematic Apperception Test**. New York: The Guilford Press.

Cramer, P. (1999). Future Directions for the Thematic Apperception Test. **Journal of Personality Assessment**. 72 (1). 74-92.

Dana, R. (1996). *The Thematic Apperception Test (TAT)*. En Newmark, Ch. (Ed). Major Psychological Assessment Instrument (1996). Massachusetts: Needham Heights.

Delgado, H. (1963). *Curso de Psiquiatría*. Barcelona: Editorial Científico-Médica.

Dodge, N. (1997). Parental Representation, Self-View, and Interpersonal Functioning of Older Adolescents. *Journal of Personality Assessment*. 68 (1). 152-164.

Fairbairn, R. (1978). *Estudio Psicoanalítico de la Personalidad*. Buenos Aires: Paidós.

Frank, R., Baringoltz, S. y Guinzbourg, M. (1985). *Identidad y Vínculo en el Test de las Dos Personas*. Buenos Aires: Paidós.

Freedendfeld. R., Ornduff, S. y Kelsey, R. (1995). Object Relations and Physical Abuse: A TAT Analysis. *Journal of Personality Assessment*. 64 (3). 552-568.

Freud, S. (1905/1996). El Instinto y sus Destinos. *Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol 2. Madrid: Biblioteca Nueva.

Freud, S. (1915/1996). Tres Ensayos para una Teoría Sexual. *Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol 2. Madrid: Biblioteca Nueva.

Freud, S. (1917/1996). Lecciones Introductorias al Psicoanálisis. *Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol 2. Madrid: Biblioteca Nueva.

Freud, S. (1921/1996). Psicología de las Masas y Análisis del Yo. *Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol 3. Madrid: Biblioteca Nueva.

Freud, S. (1933/1996). Nuevas Lecciones Introductorias al Psicoanálisis. *Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol 3. Madrid: Biblioteca Nueva.

Glass, G. y Stanley, J. (1988). *Métodos Estadísticos Aplicados a las Ciencias Sociales*. México: Prentice Hall.

Grassano, E. (1984). *Indicadores Psicopatológicos en las Pruebas Projectivas*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Grinberg, L. (1988). *Culpa y Depresión. Estudio Psicoanalítico*. Madrid: Alianza Editorial.

Guntrip, H. (1979). ***Estructura de la Personalidad. La síntesis progresiva de la Teoría Psicodinámica.*** Buenos Aires: Paidós.

Hamilton, G. (1992). ***Self and Others. Object Relations Theory in Practice.*** London: Jason Aronson Inc.

Kelly, F. (1997). ***The Assessment of Object Relations Phenomena in Adolescents. TAT and Rorschach Measure.*** New Jersey: Lawrence Erlbaum Associate.

Kerlinger, F. (1989). ***Investigación del Comportamiento.*** México: Interamericana C.A.

Kernberg, O. (1979). ***La Teoría de Relaciones Objetales y el Psicoanálisis Clínico.*** Buenos Aires Paidós.

Kernberg, O. (1984). ***Trastornos Graves de la Personalidad.*** México: Manual Moderno.

Lander, R. (1993). ***Melanie Klein. Iniciación a su Vida y Obra.*** Caracas: Editorial Psicoanalítica.

Masling, J.(1997). On the Nature and Utility of Projective Test and Objective Test. ***Journal of Personality Assessment.*** 69 (2). 257-270

McWilliams, N. (1994). ***Psychoanalytic Diagnosis. Understanding Personality Structure in Clinical Process.*** New York: The Guilford Press.

Mitchell, S. (1981). The Origin and Nature of the "Object" in the Theories of Klein and Fairbairn. En Grotstein, J. y Rinsley, D. (Ed). ***Fairbairn and the Origins of Object Relation*** (1994). New York: The Guilford Press.

Muñoz, C. y Navas, D. (1999). ***Trastorno por Estrés Postraumático y Relaciones de Objeto en Adolescentes Masculinos Institucionalizados. Su Evaluación a través del TSCC y el TAT.*** Tesis de Licenciatura no publicada. Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.

Murray, H. (1977). ***Test de Apercepción Temática (TAT). Manual para la Aplicación.*** Buenos Aires: Paidós.

Ornduff, S., Freedendfeld. R., Kelsey, R. y Critelli, J. (1994). Object Relations of Sexually Abused Female Subjects: A TAT Analysis. ***Journal of Personality Assessment.*** 63 (2). 223-238.

Ornduff, S. y Kelsey, R. (1996). Object Relations of Sexually and Physically Abused Female Children: A TAT Analysis. *Journal of Personality Assessment*. 66 (1). 91-105.

Phillipson, H. (1981). *Test de Relaciones Objetales de la personalidad*. Buenos Aires: Paidós.

Pine, F. (1990). *Drive, Ego, Object, & Self. A Synthesis for Clinical Work*. New York: Basic Books, Inc.

Portuondo, J. (1997). *La Figura Humana. Test Proyectivo de Karen Machover*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Rosenberg, S., Blatt, S. Oxman, T., McHugo, J. y Ford, R. (1994). Assessment of Object Relatedness Through a Lexical Content Analysis of the TAT. *Journal of Personality Assessment*. 63 (1). 345-362.

Ryan, E. y Bell, M. (1984). Changes in Object Relations from Psychosis to Recovery. *Journal of Abnormal Psychology*. 93 (2). 209-215.

Segal, H. (1964). *Introducción a la Obra de Melanie Klein*. Buenos Aires: Paidós.

St. Clair, M. (1996). *Object Relations and Self Psychology. An Introduction*. Pacific Grove: Cole Publishing Company.

Stricker, G. y Healey, B. (1990). Projective Assessment of Object Relations: A Review of the Empirical Literature. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2 (3). 219-230.

Summers, F. y Walsh, F. (1977). The Nature of the Symbiotic Bond between mother and Schizophrenic. *American Journal of Orthopsychiatry*. 47 (3). 484-494.

Villaverde, J. (1972). *Tests Gráficos de Personalidad*. Madrid: Paraninfo.

Westen, D.; Lohr, N.; Silk K.; Kerber, K. Y Goochrich, S. (1985). *Social Cognition and Object Relation (SCORS): Manual for Coding TAT Data*. University of Michigan.

Westen, D. (1989). Are "Primitive" Object Relations Really Preoedipal? *American Journal of Orthopsychiatry*. 59 (39). 331-343.

Westen, D. (1991a). Clinical Assessment of Object Relations using the TAT. *Journal of Personality Assessment*. 56 (1). 56-74.

Westen, D. (1991b). Social Cognition and Object Relations. *Psychological Bulletin*. 109 (3). 429-455.

Westen, D., Lohr, N., Silk, K. Gold, L. y Kerber, K. (1990a). Object Relations and Social Cognition in Borderlines, Major Depressives and Normals: A Thematic Apperception Test Analysis. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2 (4). 355-364.

Westen, D. (1990b). Developmental History and Object Relations in Psychiatrically Disturbed Adolescent Girls. *American Journal of Psychiatry*. 147 (8). 1061-1068.

**Anexo A**  
**Lista de Chequeo del TDP**

**Lista de Chequeo**  
**Test de las dos Personas**

<b>Datos de identificación:</b>			
Edad:	Sexo:	Edo. Civil:	Diagnóstico:
Hospital:			
<b>Aspectos Gráficos</b>			
<b>Variable</b>	<b>Valores de la Variable</b>		
Emplazamiento	Apaisado		Central
	vertical		
Centración	Desvío superior: Izquierdo		Desvío inferior: Izquierdo
	Central		Central
	Derecho		Derecho
	Desvío lateral: Izquierdo		
	Derecho		
Configuración espacial	Horizontal		Oblicua
	Vertical		
Adiciones	Inexistente		Escenario
	Objetos		Otras
Base	Inexistente		Unida: Línea recta
	Separada		Línea confusa
			Línea concreta
Tamaño general	Muy grande (> 2/3 hoja)		Mediano (1/3 - 2/3 hoja)
	Pequeño (1/3 - 1/4)		Muy pequeño (< 1/4)
Tamaño relativo	Igual		Heterosexual femenino >
	Heterosexual masculino >		Igual sexo desigual
Distancia	Media (< tamaño peq.)		Inexistente
	Acentuada (> tamaño peq.)		
Postura	De frente		Perfil
	Semi-perfil		Otra
Kinesia	Inexistente		Acentuada
	Media		
Compleitud	Adecuada		Inadecuada (esenciales)
	Media (no esenciales)		
Integración	Adecuada		Inadecuada
	Media		
Diferenciación sexual	Adecuada		Inadecuada
	Media		
Sexo de la pareja	Heterosexual		Dos del sexo opuesto
	Dos del sexo del S		
Sexo de la 1ª figura	Propio		Opuesto
<b>Nombre, edad, historia y título</b>			
<b>Variable</b>	<b>Valores de la variable</b>		
Nombres	Comunes		Autorreferencias
	Sobrenombres		Otros
	Personajes		
Edad de la pareja	Infantil		Adulto joven
	Infantil/Adulta		Adulto mayor
	Adolescente		Otras combinaciones
Emplazamiento de la historia	Debajo		Reverso
	Arriba		Otra hoja
	Lateral		

Variable	Valores de la variable		
Extensión	Muy breve (< 20 palabras)		Mediana (51-80 palabras)
	Breve (21-50 palabras)		Extensa (> 110 palabras)
Integración	Integrada		Disociada
	Dividida		Otra
Contexto espacial	Inexistente		Múltiple
	Único		
Contexto temporal	Unitemporal		Múltiple simple
	Bitemporal		Múltiple complejo
Roles	Paterno/Materno-filial		De pareja
	Fraternos		Inespecíficos
	De amigos		Otros
Cualidades	Físicas		Anímicas
			Tipo
Adición de personajes en la historia	Sí		No
	Cualidades		
Temática de la historia y características de la interacción	Acerca/ mutuo: Gratificante		Acerca/ Unilateral: Gratific
	Ambivalente		Ambivalente
	Agresivo		Agresivo
	Frustrante		Frustrante
	Neutro		Neutro
	Alejamiento		Otro
Desenlace	Inexistente		
	Continuidad: Positiva		Real: Positiva
	Negativa		Negativa
	Ambivalente		Ambivalente
	Fantaseado: Positivo		
	Negativo		
Título	Síntesis con nombres		Síntesis con lugar
	Síntesis con roles		Síntesis argumental
	Síntesis con tiempo		Formal

### Lista de Chequeo Escala de Westen

TAT	Escalas/Niveles		
	Complejidad de representación de las personas	Tono Afectivo de esquemas de representación	Capacidad para el interés emocional en las relaciones y estándares...
Lámina 1			
Lámina 2			
Lámina 4			
Lámina 6VH			
Lámina 7NM			
Lámina 7VH			
Lámina 10			
Lámina 13HM			
Media			

**Anexo B**  
**Protocolos del TAT**

**Caso D1: 24 años. Sexo: Femenino Estado civil: concubina.  
Episodio Drepresivo.**

**Test de las Dos Personas**

Inicia figuras de palitos y se le dice que las realice bidimensionales. Realiza en primer lugar figura de la izquierda. Tiene dificultad para escribir la historia, no sabe que escribir. Hace referencia que el dibujo se trata de sus dos hijos como preguntando si está bien o mal.

**Nota:** Desde que entra pregunta si puede fumar. Se fuma dos cigarrillos, uno al inicio y otro mientras hace ñas historias del TAT.

**Protocolo TAT**

**Lámina 1**

TR: 20”

“¿Esto qué es?, ¿Cómo es que se llama esto? (haciendo referencia al violín).No me acuerdo. ¿Está aburrido o algo así? Es un niño que está como pensando, como aburrido. ¡Ah! Ya vi qué era. Un violín. Está pensando cómo tocarlo, se ve como aburrido. –Pausa- (¿Qué pasó antes?)No sé, no tenía ganas de saber lo que es el violín, el sonido, cómo se toca. (¿Cómo se siente y piensa?). No sé, pensará cómo tocarlo, cómo funcionará. De sentir no sé, no tiene así como muchas ganas de, no sé –pausa- como simple, no sé. (¿Qué pasó al final, cómo termina la historia?). Puede que lo intente y lo consiga y a lo mejor es lo que él quería, a lo mejor es lo que estaba esperando, es sonido pues, lo que él quería escuchar”.

(Se le pregunta si entendió las instrucciones y si le parece una tarea difícil. Ella responde que no le parece difícil, pero igual se le repite la consigna).

**Lámina 2**

TR: 10”

“ Esta es como cada quien en su mundo pensando algo. Aquí está ella como –pausa- ella como descansando. ¿Antes qué pudo haber pasado? –Pausa- No sé, no sé qué decirte aquí. No sé, está ella así como triste, no sé, pensando. Esta parece que está no sé, como embarazada, así como, suspira y se coloca las manos en el abdomen –hace el gesto-. Y aquí el señor con su caballo, en su mundo pues. Parece que tuviera como tristeza. Cada quien solo, cada quien individual. Lo que pasará, ella irá a su... A su, no sé, a donde iba a ir y el señor sigue en su caballo, no sé y a lo mejor ella estará pensando, imaginando cómo será cuando llegue el momento de tener a su bebe, pues. Y será al final cuando lo tenga”.

**Lamina 4**

TR: 5”

“ En ésta, ella le está diciendo que, que no se vaya. Él tiene ganas de irse. Antes pudo haber pasado que hayan tenido un inconveniente por lo cual está pasando eso ahorita, que él se quiere ir. Y a la final él se va a ir. Esta si es corta. ¿Qué siente ella?, como un desespero de ver qué hace, no sé, como para solucionar y él en su afán de irse. –Pausa-. (Termina en que él se va, ¿y ella?). Quedó en las mismas, porque con... Si lo ves así, ella está buscando cómo retenerlo, lograr algo o decirle algo, ver lo que ya pasó, lo que los llevo a esto ¿verdad? Y él con la presión, que no ve la solución”.

**Lámina 6VH**

TR: 15”

“Será él hablando con su mamá, preocupado, pensativo. Antes puede que ella le haya dicho algo y él ahorita... está ella como molesta con él, le está dando la espalda y... –Pausa- ¿Cómo termina? No sé será pidiéndole disculpas si hizo algo malo por lo que está molesta, con la abuela si es el caso –Pausa-. (¿Qué piensa?). ¿Él? Se ve como decaído, como triste por algo que ocurrió, algo que le dijeron. Está como desorientado, no sé. Se ve como cabizbajo, así como cuando uno hace algo que no está bien, este, y no sabes como disculparte, como –pausa-“.

**Lámina 7NM**

TR: 7"

“ Esta es como, no sé, como una mamá hablando con su hija. Ella está así como, como con la mirada así perdida, no sé. Será por lo que le están diciendo, algo que tal vez hizo y la están... ¡Ah no! le está leyendo, perdón. Y ella está perdida así en lo que le está leyendo la mamá. A lo mejor siente lo que le está leyendo, a lo mejor es algo así como, ni triste ni alegre, así como de pensar bastante – pausa-. De terminar, le terminan de leer la historia y no sé que. (¿Cómo que siente lo que le está leyendo?). Así como cuando te leen algo y tu lo sientes, te metes en lo te están diciendo, que no es bueno ni es malo, es como intermedio. Está pensando, analizando lo que te están diciendo. A lo mejor es algo bonito y también –pausa- (¿Y antes qué pasó?). –Pausa- No sé, no se me ocurre nada. Antes no sé, podrían estar las dos en casa y no sé, o sea, a lo mejor es hora de leerle una historia y a lo mejor ella esta ansiosa esperando que le leyeran la historia pues. (¿Cómo termina?). En el final del libro –ríe- o el final e la historia. (¿Y cuál es el final de tu historia?). A lo mejor le gustó”.

**Lámina 10**

TR: 8"

“ Como dos enamorados. Voy a comenzar por el antes. Antes a lo mejor tuvieron algún inconveniente y aquí están como en ese abrazo de consuelo, de tranquilidad. Y el final debería ser feliz. Ella se ve que siente como un alivio y él así también. (¿Cómo se sienten?). Como un alivio de encontrarse en los brazos de una persona fuerte, pero él a la vez se ve así como, como que cada quien necesitara de ambos, ella de él y ella lo encuentra a él, y él de ella”.

**Lámina 13VH**

TR: 12"

“ ¿Ella está muerta? Pareciera que está. Tiene como mucho dolor, como un desconsuelo. Antes tal vez pasó la agonía y llegó el final. Tiene como desaliento, como tristeza, como dolor. Y al final es que la entierra -Pausa- (Explicame mejor lo que sucedió antes). Estaban como en la agonía, en la, no sé. Si es que está muerta, esperando el momento, los otros momentos antes, la enfermedad y, y lo que refleja ahorita es el final, él triste, desconsolado. Aunque puede ser eso, esperando el momento”.

**Caso D2: 40 años. Sexo: Femenino. Episodio Depresivo.  
Estado civil: Casada. Medicación: Rivotril y Fluoxetina.**

### **Test de las Dos Personas**

Rota la hoja. Dibuja primero la figura de la izquierda. Se queja de la tarea, de no saber dibujar: “En que dilema me has puesto que yo no se dibujar... No te vayas a reir de mis dibujos –se ríe–”. Borra varias veces el cuello y la cabeza. Busca aprobación mientras termina la primera figura. En la segunda figura expresa que le quedó “peor” y dice que lo va a dibujar de perfil: “yo lo hago de frente, pero lo voy a hacer de perfil para diferenciarlo...”; “si fuera para le escuela estaría raspada”. Pregunta si los nombres son ficticios o reales. Dice que son su papá y su esposo. Mientras escribe la historia cada vez se iba poniendo mas colorada y se le vas aguando los ojos, llora y se seca las lagrimas.

### **Protocolo TAT**

#### **Lámina 1**

TR: 6”

“Esta lámina se refiere a un niño. Pienso yo que es un niño porque no le veo mucho el... Un niño que a lo mejor estará aprendiendo a tocar un violín, este, a lo mejor aquí está pensando como, cómo lograr sus metas que supongo yo que aquí es lograr aprender a tocar violín. ¿Qué más?. (¿Qué piensa y qué siente?). Bueno, aquí, pienso yo que está pensando, o sea se estará haciendo la pregunta ‘¿lo lograré o no lo lograré?’ –pausa- (¿Qué pasó antes?). ¿Qué pasó antes con el niño, con él? –Pausa- De repente fue que a lo mejor, ¿cómo te explico? De repente a lo mejor, no, o sea, por la expresión de su cara pienso yo que a lo mejor, este, sus padres lo llevaron ahí a aprender a estudiar violín. Él en este momento esta pensando este, lo lograré o no lo lograré. Al final yo pienso que sí lo va a lograr. Sí va a lograr tocar el violín. –Pausa- (¿Cómo se siente?). ¿Cómo se siente quién? (El niño en la historia). El niño en la historia, yo pienso que se siente así como, ¿cómo te digo yo?, como presionado, o sea, desde; así como yo lo veo (¿?). Por la actitud que tiene aquí ”.

#### **Lámina 2**

TR: 40”

“ ¿Esto más o menos qué es? –Pausa- ¿Esto es como una aldea o algo así? ¿Ah? –Ríe- (... No se que es lo que tu estas viendo allí). O sea, me voy a referir a ella (...). Bueno, yo veo esto ¿cómo te digo yo? Como una. Yo lo veo así como algo como una aldea, una cuestión, una familia. De repente esta es la mamá, de repente este es el papá y esta es la hija, La mamá parece que está embarazada. El señor que está aquí, bueno, de repente está haciendo sus labores, o sea, para..., sus labores de campo; y la muchacha que se dirige hacia la escuela. –Pausa- La señora aquí en esta actitud, pues me parece que está como pensativa, como pensando en el futuro porque se ve que está como embarazada. Estará pensando en el futuro, en el bebe que va a tener. El señor aquí se ve, o sea, que está como indicando algo. Y la muchacha aquí también demuestra una actitud como pensativa, como –pausa- (¿pensativa?). O sea, sí. Yo la veo así como, o sea, como un poco pensativa, igual que la señora, o sea... (¿Qué pensará la muchacha?). A lo mejor estará , o sea, ¿cómo te digo yo? Estará preocupada por la mamá, o sea si ella es la mamá ¿no? Estará preocupada por la mamá, estará preocupada quizá por la situación que vivirá. O sea, se ve que es ¿cómo te digo yo?, como una aldea que no es muy, o sea, que no tiene muchas comodidades. O sea, es una cuestión así. De repente estará preocupada por el porvenir, por el futuro –pausa- Así es como lo veo yo. (¿Qué pasó antes?). ¿Qué habrá sucedido antes? ¿Entre esta familia? –Pausa- ¡Ay! No te sé decir -pausa- De repente a lo mejor, o sea, este, ¿cómo te digo yo? Esto no estaba planificado, no tenían pensado tener más hijos, o sea, yo los veo, o sea, como, ¿cómo te digo yo? Ella como preocupada, la niña también como preocupada. Entonces pienso yo que de repente, o sea, más adelante habían tenido problemas –pausa- (Tu me dijiste que el señor estaba indicando algo) Ajá. (¿Cómo es eso?, ¿Qué es lo que está indicando?). ¡Ay! porque mira hacia una determinada dirección, pero la verdad es que no te sé decir –ríe- si es que es que está mirando al caballo o es que está mirando hacia la lejanía y está indicando como, no sé –pausa- (¿Qué

siente?) ¿Qué siente quién? (Los personajes de la historia). Bueno, por la actitud la señora se ve así como preocupada. El señor se ve, como un poquitico más positivo. O sea, por como él y la muchacha también como, o sea, ¿cómo te digo yo? El semblante de ella refleja así como serenidad, como un poquito así como de paz. Pero a la vez, o sea, me da la sensación de que está también un poquito preocupada (¿Cómo terminará la historia?) ¿Cómo terminará la historia? Bueno, la señora da a luz, este, va a estar bien. La muchacha va a dejar de preocuparse porque yo pienso que más que todo la preocupación de ella es por el embarazo de la señora, por la situación económica y todo va a estar, pienso yo que después que la señora salga del embarazo todo va a estar bien, las cosas van a mejorar y este, -pausa- las cosas van a mejorar, este, y todos van a estar felices”.

#### Lámina 4

TR: 39”

Ríe- “ Esta es un poquito más –pausa- ¡Eh! Ya va, ya va. Es más, se parece a una foto que yo he visto en una revista de una película”. “ Esta es, ¿cómo te digo yo? Como la típica pelea entre marido y mujer. O sea, él, por la actitud que tiene aquí, el típico trucutru, tipo cavernícola –ríe- ¿verdad? Y ella la tipa, la mujer que suplica. De repente, él se quiere ir de la casa. Ella está ahí suplicándole que no se vaya, este, que se quede; y él le dice que no, que se va a ir, que ya se cansó, este, a lo mejor, ¿cómo te digo yo? Antes de esta pelea él tenía otra mujer, o sea, ¿qué sé yo? Alguna otra cuestión que a ella no le gustó y entonces empezó la pelea. Él se disgusta con ella y le dice que se va de la casa. Ella lo agarra, le dice que no se vaya. Que lo va a perdonar, que lo va a disculpar. Y este, pienso yo que de repente, o sea, él no, o sea, ¿cómo te digo yo?, o sea, él depuso de su actitud y la escucha y hablan. Y este, o sea, siguen adelante como pareja. (¿Qué piensa?). ¿Qué piensa aquí? O sea en este momento él piensa que se va y ella piensa, o sea, el pensar de ella es que ella por nada del mundo tiene que dejarlo ir. (¿Qué siente?). O sea, ella aquí de repente siente angustia porque él se va, porque la va a dejar sola; y él de repente siente rabia (¿Y el final...?). Quedan juntos –pausa- (¿Listo?). Sí –ríe- no vayas a pensar que veo mucha novela – ríe -“.

#### Lámina 6VH

TR: 5”

“ Para mí esto es madre e hijo. Una mamá que de repente, o sea, ¿cómo te digo yo?, una mamá que de repente quiere acaparar a su hijo, ¿verdad? Y el hijo tiene aquí como una actitud de revelarse ante esa situación. Se ve un poco así como disgustado. Entre disgustado y –pausa- y así como, ¿cómo te digo yo? Y de repente como con un poco de temor a tomar una actitud que... él considera que para él es lo que debe ser. Pero de repente, o sea, no se atreve a dar el paso porque, o sea, por el temor a la mamá, que de repente ella piense que no la quiere. La señora tiene una actitud así como también, ¿cómo te digo yo? Como de querer presionarlo, como de angustia. –Pausa- Entonces, para mí esto es la, o sea, ¿cómo te digo yo?, una pelea entre madre e hijo; y de repente él quiere tomar otro camino y ella no lo permite. (¿Qué piensa?). Bueno, ella a lo mejor estará pensando, o sea, conchale, este, de repente pensará, se va a ir, ya no me quiere, me va a dejar sola. Y él por su actitud se encuentra como nosotros decimos, entre la espada y la pared. O sea, no encuentra qué hacer, si irse o liberarse de, ¿cómo se llama?, de los lazos maternos o seguir, pues. Entonces, al final pienso yo, que ellos van a hablar, se van a sentar a hablar, no como madre e hijo, sino como dos buenos amigos y ella va a deponer su actitud, lo va a comprender, ¿verdad? Y él va a lograr estabilizarse del nexo materno”.

#### Lámina 7NM

TR: 32”

Rota la lámina y la mira con extrañeza- “ ¿Qué es esto? –pausa- Aquí, por lo que veo, o sea, es una escena de madre con hija. La mamá la veo yo aquí, este, como, ¿cómo te digo yo?, como preocupada por el futuro de la niña. Lo que pasa es que yo no distingo qué es esto. ¿Esto es un muñeco o un bebe de verdad?, No sé –ríe- Para mí debe ser como un muñeco, algo así. Este, bueno, entonces ella, supongo yo aquí que le están dando como un consejo, este, cómo enfrentar

la vida, el futuro. Por la actitud de la niña, o sea, este, no... Se ve que no está prestando mucha atención, o sea, o sea, es como una actitud despreocupada hacia los consejos que le está dando la mamá –pausa- Pienso yo, que la señora tomo esta actitud, de repente, de hablar con ella ¿verdad? de aconsejarla, porque, este, ya ella ha observado de repente, este, una conducta en la niña que para ella no es la más adecuada, y a raíz de allí es que se observa que ella está aquí, este hablando con ella, aconsejándola, ¿verdad? Pero la niña, este, no la toma mucho en cuenta. Pienso yo que ella aquí, de repente, ha habido una falta de comunicación. De repente, este de la madre hacia la hija para que, o sea, para que la niña se abra más, sea más comunicativa. A lo mejor, la niña estará aquí estará pensando, de repente, como piensan los adolescentes ‘¡Ay! Pero mi mamá si fastidia’. O sea, porque uno es así. Los muchachos cuando uno comienza a darle consejo, ‘mira qué es lo que...’ ‘¡Ay! Tú si hablas mamá, tú si fastidias’. Entonces, de repente, la actitud de la niña, a lo mejor, ella no se lo estará diciendo ¿no?, pero lo está pensando, ‘pero mi mamá si fastidia’. Y bueno, o sea, al final pienso yo, la señora va a lograr, o sea, sigue por lo menos comunicándose con la niña. No a manera de regaño, ni nada por el estilo, ni a los empujones, ni a los golpes. De repente acercándose a ella como una amiga, no como la madre. A lo mejor va a lograr que la niña, este, cambie de actitud, sea más, o sea, le comunique más sus problemas”.

### Lámina 10

TR: 10”

“ Una pareja, o sea, una pareja. Puede ser una pareja de novios, una pareja de esposos. Este, ¿qué te digo yo?, o sea, están enamorados, felices –pausa- De repente, este, yo los veo aquí como una pareja que no tiene problemas, que se aman, que comparten, que se respetan, que se tienen confianza, se expresan su amor mutuamente –pausa- Bueno, eso, una pareja que ahí se ven que están bien, son felices y al final van a seguir así siempre –pausa- (¿Qué pasó antes?). ¿Qué pasó antes? Bueno, de repente, o sea, él estaba trabajando, luego del trabajo y ella lo recibe así, de esa forma. Se saludan así después de que llega del trabajo. De repente se encuentran los dos en la casa, los dos trabajan, se encuentran en la casa. Este, ¿cómo te digo yo?, se manifiestan su amor así de esa manera, pues. –Pausa- (¿Qué piensan y sienten?). Bueno, por la actitud de él, o sea, por como se le ve la cara, se ve que está feliz, como, ¿cómo es la palabra? ¿De regocijo? Ella es como más, ¿cómo te digo yo?, un poco más calmada, más espiritual ¿verdad? y de repente, él aquí estará pensando que la quiere mucho, igual que ella a él”:

### Lámina 13HM

TR: 39”

Rota la lámina - ¿Esto es como yo lo veo? ¿Desde la perspectiva que yo lo veo? ¿No? No te sé de... diferenciar si esta mujer está muerta, la violaron –ríe y hace una pausa- Yo no sé- pausa- ¡Ay! Será que está muerta ¿Ah? (Como tu quieras). Yo, o sea, yo pienso que está muerta, yo pienso que la mujer está, o sea, él entró y la encontró muerta porque o sea, este, aquí está por lo menos la típica expresión de, de él así, un poco así como desesperado. Y este, por la posición de ella, por los brazos, pienso yo que está muerta. De repente, éste es el esposo y ella es la esposa y este, ¿qué sé yo?, la encontró así pues, ya muerta. Y aquí se ve desesperado. De repente, era que ella venía ya enferma y este, estaba enferma pues, y él, o sea, de repente, estaba trabajando y cuando luego la señora estaba muerta y a lo mejor él piensa ‘¿qué hago yo ahora?. Esto no me puede estar pasando a mí’. –Pausa- O sea, es como una actitud de desesperación del señor –pausa- (¿Cómo termina la historia?) Bueno, pienso que con el transcurrir del, ¿cómo te digo yo? como del transcurrir del tiempo ¿verdad? esa desesperación que el señor en este momento está sintiendo, va cediendo poco a poco y va a encontrar ¿cómo te digo yo? O sea, esa paz espiritual que nosotros todos llamamos el conformarse con lo que Dios nos tiene destinado pues. –Pausa y ve fijamente la lámina- (¿Quiere agregar algo más?). –Pausa- Yo lo veo a él así este, o sea, ¿cómo te digo yo?, como verme a mí misma (¿así como desesperada?). No, en estos momentos no... es como yo me viera un año atrás ¿Entiendes?” – Habla del momento en que murió su padre, hace un año -

**Caso D3: 45 años. Sexo: Femenino. Estado civil: casada**

**Episodio Depresivo.****Medicación: Imovane y Efexor****Test de las Dos Personas**

Se muestra resistente a dibujar y expresa que no sabe hacerlo. Rota la hoja y comienza con la figura de la izquierda, de arriba hacia abajo. Mientras dibuja habla de constantes dolores de cabeza y temblores en la mano y en las piernas desde aproximadamente una semana, desde que fue a la tumba de su hijo fallecido (murió hace 15 meses). Expresa que por los temblores no puede dibujar bien. Al comenzar la segunda figura pregunta si pueden ser dos varones y se le dice que como ella quiera, dibuja a su padre que también murió. Al pedirle que escriba la historia dice que no puede y comienza a llorar. Se le dice que ha dicte para copiarla. Lloro todo el tiempo.

**Historia:** “Bueno, empezamos con el niño. Era un niño lindo, amable, decente. Vivió un mundo donde se le negó la felicidad de ser un niño como los otros, en la cual podía jugar pelota, las patinetas, montarse en un avión. “O” a los 12 años manejaba una computadora, abría nuevos archivos en ella. Tenía un perro a quien amaba mucho también. El perro le hacía caso. Este perro era como el hijo que nunca iba a poder tener, ya que con sus limitaciones no quería tener hijos enfermos como él. Como el mismo relato lo cuenta, era un niño maduro. Esta etapa de “O” fue la más hermosa que yo viví con él – llanto -.

En el caso de “D”, lo pinto de 56 años. Era un padre divertido, alegre, amante de extremo de sus hijos. Cumplidor de sus deberes, de su trabajo. Amaba mucho a su familia, entre ellos a su nieto. “D” era el abuelito de “O”. Le dedicaba canciones, le hacía buenos regalos y jugaban como dos niños. Hoy día, “D” y “O” están juntos, en el mismo sitio, así como lo querían ambos, como para que siempre su abuelo lo cuidara o él cuidara a su abuelo. Es una triste historia, pero cuando yo la viví fue la más bella”.

**Título:** “MI TRISTEZA”.**Protocolo TAT****Lámina 1**

TR: 6”

“ Para mí éste es un niño que desde pequeño, desde aún más pequeños sus padre quizá le han impuesto a que toque algún instrumento sin él querer hacerlo ¿verdad? En la lámina notamos quizá su angustia porque no es lo que él desea. –Pausa- Desearía a lo mejor no ser músico, o si es músico, hacer otra cosa. En su cara se ve la angustia y tratar de concentrarse, ok. (¿Qué piensa?). ¿Quién? (El niño). En el momento piensa de, la posición de sus manos indica que trata de concentrarse, que tiene que aprender, tiene que complacer a sus padres. Él tiene que aprenderlo. No sabe. También no entiende porque le tiene que suceder esto a él. (¿Qué pasó antes?). Antes quizá hicieron comparaciones con él diciéndole que había otro amigo, otro hermano que –pausa- tampoco quería estudiar piano y ponerlo en una escuela. Y sin embargo, hoy hace sus propias audiciones y es un niño excelente. –Pausa- Y antes a lo mejor era un niño más feliz, podía hacer las actividades que él quería. –Pausa- (¿Qué pasa a final, cómo termina la historia?), Bueno, que está, este, que termina aceptando las clases y al final será un niño frustrado, en el cual, este, va a descargar toda su frustración o en el ser un mal estudiante –pausa- o también ser una persona inmadura, con complejos. Quizá sus verdaderas metas no las pueda realizar ¿no?”.

**Lámina 2**

TR: 15”

“ ¿Qué te digo primero? (Tu haces la historia como tu quieras). Para mí esta historia consiste quizá en una joven campesina –pausa- quizá de Europa, de un campo de Europa, un campo europeo, en la cual para mejorar su estilo de vida y no ser igual a las aldeanas que se ven desaliñadas – pausa- y la importancia del trabajo junto al hombre, ella decide estudiar, formarse. Y si comparamos con, la figura de ella con la de la mujer en el fondo, vemos la mejoría de la calidad e vida. (¿Qué pasó antes?). Era hija de campesinos, de aldeanos cultivadores del suelo, en la cual era una niña que tenía ilusiones con superarse y ayudar a los de su clase. (¿Cómo se siente?): ¿Ahorita? Quizá le duele dejar su lugar, pero se ve realizada al mismo tiempo. –Pausa- (¿Cómo

termina la historia?). Ella se va a la ciudad y este, llega con personas agradables a vivir. Estudia, obtiene una profesión y vuelve a su familia para así ayudarlos y que alcancen lo mismo que ella”.

#### **Lámina 4**

TR: 12”

“Aquí puedo notar –pausa- como en las películas pues, que es una mujer apasionada, enamorada. –Pausa- Tiene un romance con este hombre. Quizá ella está tratando en este momento de hacerlo razonar. Están discutiendo sobre algo. Quizá él le dice que se va a marchar, que la deja o que se va, mientras pasa el momento de rabia. Pero ella lo trata de detener, y está con gesto de amor, o sea, con palabras de amor. Aunque el hombre se ve que no está decidido a irse, quizá algo incómodo. –Pausa- (¿Cómo termina la historia?). Ajá, bueno, va a terminar que, si la pareja no habla y ella no cambiará de actitud, porque por lo visto ella se menosprecia también, ¿verdad?, en rogarle tanto al hombre. Por lo tanto, él va a ver que ella es débil y por él se va a hacer cualquier cosa. Quizá esta relación de pareja continúe así hasta el final. (¿Qué piensa y qué siente?). ¿Él o ambos? (Ambos). Ella quizá el temor que se va, que es el hombre de su vida, qué será de ella, cómo quedará. Y él piensa que es la mejor solución, alejarse un tiempo, un rato, aunque él la ame también”.

#### **Lámina 6VH**

TR: 20”

“Ésta está difícil. –Pausa- Ésta puede ser la mamá o la abuela. Quizá aquí están discutiendo, sea con su mamá o su abuela. Este, algún tema. –Pausa- La señora, este, tiene una gran tristeza por la decisión que su hijo o su nieto va a tomar. Pausa- Quizá es su único hijo, lo único que tiene y se va a alejar momentáneamente de ella –pausa- para unas mejoras, quizá en su trabajo. Quizá ella quedó viuda y va a sentir lo que es la soledad de nuevo. –Pausa- (¿Qué pasó antes?). Bueno, antes estaban juntos, el señor trabajaba en esa área común (¿?). En esa localidad y nunca se tocó el tema de la separación con la mamá o la abuela. –Pausa- (¿Qué piensa y que siente el hijo o el nieto?). Um hum. Bueno, él también siente tristeza, una tristeza doble por alejarse y dejar a sus familiares. Y a la vez por el dolor que siente su madre o su abuela. Le duele el hecho de que la está haciendo sufrir. –Pausa- (¿Cómo termina la historia?). Él se va por un tiempo y luego él viene, se encuentra con sus familiares, su mamá o su abuela. Los dos se abrazan y él decide que juntos van a viajar ahora porque van a estar en la capital, donde es mejor que convivan los dos”.

#### **Lámina 7NM**

TR: 10”

“¿Este es un bebe el que agarra la muchachita? –Pausa- Es una mamá con su hija. La señora después de diez años de edad de la niñita. Vamos a ponerle que tiene un bebe después de esa edad. Ella como hija única se siente reemplazada por el nuevo bebe, y la madre le explica que son, que los ama a los dos, que por supuesto él necesita más cuidados, más protección porque es más débil. Se lo pone en los brazos para que tenga contacto con su hermano y quizá así lo acepte. –Pausa- No sé, quizá le está leyendo algo también, algo de cuando ella era pequeña, cuando estaba así como el pequeño en los brazos de la niña. Pero la niña se siente es aburrida. (¿Qué pasó antes?). Antes era una niña única, sobreprotegida quizá –pausa- como esa gente que enseña todas las labores a los hijos, y era el centro quizá de atención. (¿Y cómo termina?). Bueno, la, quizá a los años quizás a los años la niña acepte con el amor de su madre –pausa- esta nueva situación. Ya se sentará con su mamá. No como ahora alejada, distante, sino más unida para escuchar su lectura o sus enseñanzas”.

#### **Lámina 10**

TR: 12”

“ Para mí ésta es una figura particular, que es una madre con su hijo, quizá besando al hijo, ya que el muchacho tuvo alguna debilidad –pausa- y corre a contárselo a su mamá. En vez de reproche, encuentra en su mamá una persona como su apoyo. Ella lo abraza y lo acaricia, y lo besa. – Pausa- (¿Qué piensan y que sienten?). El muchacho, este, quizá pena por el dolor que le va causar a su mamá; y la madre diciéndole que piensa ‘no importa hijo, yo te comprendo, yo también fui joven y aquí estoy y para apoyarte’. (¿Cómo termina la historia?). Bueno, este, terminan felices. Comprende que en cualquier momento de la vida puede contar con su madre, y su madre va a saber cómo seguir apoyándolo para que no tenga esas recaídas, esos mismos problemas”.

### **Lámina 13HM**

TR: 4”

“ Este es el caso de un señor que quizá encuentra en la habitación de su casa a alguien que está muy grave o ha fallecido. Le ha pasado alguna tragedia por lo visto, por la forma en que está vestida la víctima. Reina un aire de desesperación y desasosiego. (¿Qué pasó antes?). Puede decirse, que quizá si es una víctima, que estaba normalmente, quizá esperando a esta persona, y por supuesto con vida. El señor no se esperaba que la iba a encontrar. Él pudo haber sido el victimario también. –Pausa- (¿Qué piensa?). Él piensa que no sabe qué hacer, no tiene una solución. Está ahorita bajo shock, no sabe cómo solucionar lo que ocurrió. –Pausa- (¿Cómo se siente?). Bastante deprimido, un sentimiento de culpa muy grande. –Pausa- (¿Cómo termina la historia?). La historia termina con que todo se descubre. Él busca ayuda en el caso que no haya sido él. Como tiene dos conjeturas, en el caso que sea culpable, él mismo se entrega a la justicia, porque su conciencia no lo deja tranquilo”.

**Caso D4: 34 años. Sexo: Femenino. Estado civil: Casada.  
Distimia. Episodio depresivo moderado.  
Fluoxetina (20mg).**

### Test de las Dos Personas

Desde el inicio expresa no saber dibujar, pero realiza la tarea sin poner resistencia. “No sé dibujar... Voy a hacer como hace D... Ese es mi hijo menor” – Lloral- Rota la hoja y comienza por la figura del lado izquierdo de abajo hacia arriba. Al iniciar la segunda figura dice: “¡Ay! Ésta me va a salir mal... ¿Puedo pintarme yo misma? (Como tú quieras). No va a quedarme tan bien... Que M. (terapeuta) no vea este dibujo... Porque a lo mejor tiene una pierna o un brazo más gordo que otro... La cabeza me quedó muy grande, como la carga siempre. Así enorme – ríe -”.

Cuando se le pide que coloque la edad y un nombre se pone a llorar y coloca a la figura de sí misma 15 años y dice: “Pero en esta época L. (hijo mayor) estaba recién nacido”. Lloral acusadamente y comienza a comenzar de experiencias pasadas y “recuerdo tristes” (cuando salió embarazada a los 15 años y fue rechazada y abandonada por toda su familia y otros problemas familiares). Finalmente, cambia la edad y coloca a su figura 35 años y la edad actual de su hijo mayor. Se le pide que realice la historia y aún con lágrimas en los ojos expresa: “ya pasó lo triste” y habla de preocupación de su hijo: “Yo lo veo así como solito, triste... Yo lo aconsejo y le doy mi apoyo siempre...”

### Protocolo TAT

#### Lámina 1

TR: 2”

“¿Este es un niño haciendo qué? Pero dime primero que está haciendo, o sea, ¿qué es esto que está aquí adelante? (Las personas ven distintas cosas, puedes decir lo que tú ves ahí). – Pausa- Mira, yo creo que él tiene una guitarra, pero eso es lo que veo yo. Y lo veo también, lo siento... Lo veo o lo siento que está triste. Y observa la guitarra pero no se atreve, no se atreve a tocar la guitarra. Está más metido así más bien en su tristeza. Bueno, y está pensando triste. Más nada; no sé qué tan larga tiene que ser la historia (¿Qué piensa?). ¿El? Yo creo que está pensando en... Como que está muy solo – pausa- Sí, debe de ser eso, que está pensando que está solo o tiene tristeza que no lo deja agarrar la guitarra para tocarla, para cantar. Bueno, no sé, creo que eso es lo que él está pensando –pausa- (¿Qué pasó antes?). A lo mejor, me lo imagino que era un muchacho alegre pero tuvo algún problema. Tuvo que tener algún problema, pero para saber cuál, no sé tampoco decírtelo – pausa- Pero también veo que... Bueno, esa soledad en que está, que a lo mejor tuvo un problema, haya sido el que haya sido, pero está solo pues. No se ve más nadie que lo acompañe o que lo consuele, o mira que le brinde un consejo o le diga ‘mira tienes que hacer esto’. Eso es todo – pausa- (¿Cómo termina la historia?). Bueno, depende del dibujo que yo veo aquí, este, termina así como está. Pensando, pensando en su tristeza o en su problema”.

#### Lámina 2

TR: 8”

“Mira yo veo aquí... También a ella la veo que está triste. Pero hay algo que también veo. Ella quiere como, tiene unos libros en las manos. Me imagino que es una estudiante y aunque tenga problemas, mira yo... Está como dispuesta a pasar sus problemas pues y a seguir estudiando y a seguir echando para adelante como dice uno. Este, pero aquí veo a una señora que está como embarazada o no sé si es gorda – pausa- esta señora ni la ve, ni la mira. Está también un hombre aquí y ella está como retirada, como sola, pero con ganas de... No importa que esté sola no importa que, o que mira, que tenga que pasar por esto que se ve aquí, como piedras. Y la veo más bien queriendo hacer las cosas. Y yo creo que sí, la historia termina que bueno, que sí lo logra, pues. Eso es lo que veo, no sé, es lo que más o menos puedo... – pausa- (Tú dijiste que se sentía triste). Sí, veo la cara de ella así como una tristeza, como que tiene un problema. Pero también la veo como dispuesta así a seguir echando para adelante (¿Y qué está pensando?). Mira, está pensando ‘me siento sola, pero tengo que poder’. Es como... Supongamos que va para el... Que está estudiando y va a presentar un examen. Este, ¿cómo te digo yo? Va a presentar un examen y tenga que pasarlo. A pesar de sus problemas que tiene, de su tristeza, pero ella tiene que pasar por ahí y tiene que lograrlo –pausa- Y lo logró. Yo siento, veo que sí lo logra (¿Qué pasó antes?). Creo que tuvo problemas. No te puedo decir – lloral- No sé porque me dan ganas de llorar este

dibujo. Pero a pesar de que la veo así a ella, tan... Creo que antes estuvo así sola y a lo mejor tuvo problemas. Todo el mundo, o sea, las personas quienes ella esperaba que tendieran una mano no lo hicieron ¿ves? Aunque le dieran un consejo, este, eso es lo que veo – pausa- Pero no sé, yo veo esa lámina y me recuerda – llora- O no sé si es la historia, no sé si es... Pero veo como, me veo como yo misma cuando yo quise seguir estudiando, cuando quise tener a alguien que me dijera ‘mira estudia, estudia porque el estudio te va a traer otras posibilidades de vida... Y no pase la vida así’ y ya – llora-“.

#### **Lámina 4**

TR: 5”

“Ésta se ve como un señor que está bravo, que lo están... y está como rabioso. Y le están diciendo quédate tranquilo, cálmate – pausa- Pero tampoco toma atención, no le presta atención a la persona que le está diciendo. En la imagen, en sus ojos se ve esa rabia que tiene. Este, y se va porque creo que la persona esta que está aquí consolándolo no logra pues lo que ella quiere lograr. Porque es que se ve tanta rabia en el señor que está como yéndose, no sé, descargando su rabia. Digamos más bien cegándose pues, con su rabia y no le presta atención a la persona. Y quién sabe ahora cómo va a terminar. O termina de hacer lo que iba a hacer, no sé. Se ve una cosa desagradable, que iba a pelear que sé yo, o discutir con alguien y termina como haciéndolo (¿Qué fue lo que pasó antes?). ¿Antes? – Pausa- Antes este señor pudo haber estado tranquilo, sentado. Mira y le dijeron algo o le hicieron algo que no le gustó, porque para ponerse así de esa manera – pausa- Pero también es una persona que veo que se altera así, no piensa para resolver los problemas – pausa- (¿Qué piensa?). – Pausa- Que tiene que descargar su rabia, que hacerle... o como se dice, desquitarse lo que le hicieron. Termina agrediendo a la otra persona con quien tiene la rabia y así termina, agredéndolo sin darle la oportunidad como que se defiende la otra persona”.

#### **Lámina 6VH**

TR: 5”

“Mira, aquí yo veo que ella tiene un problema. Mira, pero él está como pensando. Pero él se ve que no está solo, se ve que hay una persona. A lo mejor están hablando y él le contó su problema. Y la señora como que está a lo mejor aconsejándolo y diciéndole cómo salir de... qué puede hacer, cómo lo puede ayudar o animándolo pues, también puede ser – pausa- (¿Qué pasó antes?). Me imagino que este señor era o es un empresario, alguien que es importante pues, que tiene su trabajo pero que como que no le fue bien o tuvo un problema, o una deuda o algo así. Y veo ‘¿qué hago ahora?’, como si él dijera: ‘¿qué hago ahora?’ Haya sido el que haya sido el problema que él tuviera en ese momento. Pero no estaba solo pues, por lo menos tenía a una persona ahí: ‘bueno, vamos a ver qué hacemos, vamos a ver qué se puede hacer’ – pausa- (¿Qué siente?). Mira, yo no veo que... Está preocupado, en verdad que está preocupado, pero no veo que está angustiado así, no veo que se sienta como angustiado. Está calmado, está como pensando, como tratando de ver pues, de cómo solucionar su problema – pausa- Y también lo siento que está como apenado (¿Apenado?). Apenado porque no puede, o sea, cómo te diría. Como cuando tienes un problema y dices ‘mira hice mal, pero ayúdame’ (¿Cuál es el final?). Me imagino que la señora es la mamá de este señor, o la abuela, que sé yo. Y creo que lo ayudó. Mira, lo ayudó y salieron las cosas bien. Se tuvo que esperar un poco pero resolvió sus problemas pues, quedó bien”.

#### **Lámina 7NM**

TR: 11”

Llora – “Mira, yo aquí veo otra cosa que... Por lo menos en esta hoja yo me veo yo misma – llora y acaricia la lámina- O sea, una tristeza, y aunque estuviera una persona ahí, yo siempre estuve sola – llora- Siempre estuve sola y triste. Y aunque me hubiesen regañado porque hice las cosas mal, me hubiesen gustado que me hubiesen sentado, hablado conmigo, me hubiesen guiado y me hubiesen dicho ‘esto es así, esto y esto’ – pausa- Pero nunca, ni siquiera cuando era niña, nada de eso. Yo ni si quiera tuve una muñeca ni esas cosas. Entonces esta niña me conmueve. O sea, siento que me veo yo misma en esta lámina, porque ahí está una persona pero también veo que la

niña está viendo para otro lado, y la persona está así mirando como 'no te estoy viendo, no me importa, no me importa si estas triste o estas sola'. Aunque esa persona está ahí la niña se siente sola. Es como que no la toman en cuenta – lllora- (Vamos a dejarlo hasta aquí). – pausa- Es que no quiero recordar más cosas... Yo no pensaba que tampoco me iba a poner así..."

#### **Lámina 10**

TR: 3"

"Aquí veo así dos personas. Yo veo que son dos. Veo un padre y un hijo. ¿Son dos verdad? Mira, voy... Aquí creo, yo siento, no sé si es que lo estoy haciendo mal, pero en esta lámina yo veo... No te puedo contar una historia de estas dos personas, creo que tengo que contarte algo igualito de mi vida. O sea, lo que yo veo o lo que yo quiero también. O sea, yo veo aquí a mi esposo y a mi hijo "L", o sea ese apoyo y esa relación que quisiera que ellos tuvieran. Que fueran así como más unidos, más no sé, se comunicaran más. Aunque él lo quiere, porque yo sé que aunque no es su hijo de sangre, yo sé que lo aprecia. Pero quisiera que hubiera esto así, no sé. Aquí yo veo un poquito más de amor, de comprensión o más comunicación. Yo quisiera que fuera así, que pudieran darse un abrazo así fuerte, saludarse así – pausa- Bueno, eso es lo que veo ahí. No veo más nada – ríe- ". Habla de su hijo.

#### **Lámina 13HM**

TR: 8"

"¡Uy! ¿Qué es esto? Esta señora está aquí como muerta. Yo diría que está muerta por la forma en que está... Creo que fue este señor que la mató y está ahora así como... Bueno, tiene la cara tapada, como cuando hay algo malo que uno trata de taparse la cara pues, para que no lo vean. No sé, no sé qué decirte (¿Qué pasó antes?). – Pausa- Mira no sé. No sé, por la forma que ella está, se ve que está acostada en una cama, y no sé qué haría para que este señor hiciera eso. A lo mejor tuvieron problemas ¿verdad? Pero hay otra forma de resolver los problemas, no matando al otro. Yo creo que hablando hubiese logrado otra cosa mejor – pausa- (¿Qué piensa?). Este señor como que está pensando aquí 'la maté, hice mal pero se lo merecía'. No sé porque piensa así ¿no? Esta señora peleó con este señor y no se supieron entender, y terminaron con rabia (¿Qué siente?). Siente: 'no lo debí hacer, por qué lo hice, y ahora qué hago; yo creo que yo me voy'. No sé, como para evadir el problema (¿Y qué pasa al final?). – Pausa- Yo creo que a este señor no le da tiempo de huir como él estaba pensando. Creo que tiene que enfrentarse a la realidad, tiene que responder por lo que hizo – pausa- Tiene que ser lo más lógico".

**Caso D5. 42 años. Sexo: Masculino Estado civil: Divorciado.****Episodio depresivo hace varios años.****Test de las Dos Personas**

Dibuja figura de la izquierda en primer lugar. Se le dificulta entender las instrucciones de la historia y pregunta si son dos historias, una para cada personaje representado. Se le dice que como él quiera y realiza las dos historia por separado.

**Nota:** Su discurso luce obsesivo, cargado de detalles y excesivamente prolijo (Antes de iniciar la sesión de evaluación).

**Protocolo TAT****Lámina 1**

TR: 14”

“ Esta, o sea, se... Me imagino, está, está imagen aquí, ok. Esta imagen me da la idea de concentración de duda, ok., de preocupación, de cansancio. Él piensa, o sea, él no tiene, el libro sujetado a su mano porque siente una presión, me imagino en su frente, pensando qué va a hacer en su futuro, qué carrera va a estudiar y necesitaría una ayuda de orientación, de orientación de sus padres y bueno, orientación psicopedagógica. Eso es lo que pienso en esta lámina. (¿Qué pasó antes?). ¿Qué pasó antes? Antes me imagino que ese niño tendría muchos problemas para su aprendizaje, como muy preocupado por lo que acarrea el entorno familiar. Estudia en la mañana, trabaja con su padre en la tarde. Es una persona con mucha dificultad para concentrarse –Pausa- (¿Cómo se siente?). Se siente agotado, solo, triste y agobiado. (¿Qué pasará después, cómo terminará la historia?). Bueno, ese muchacho tendría que luchar por sí mismo, por todas las vicisitudes que pasaría en sus días de, de adolescente y –pausa, tartamudea- y perseguir, este, saltar todos los obstáculos que se le presenten en su vida”.

**Lámina 2**

TR: 8”

“Hay una. Está su madre viendo trabajar a sus hijos, a sus hijas estudiando; como cansada, agotada de tantos tropiezos que ha tenido en su vida. No llora, callada totalmente. Su esposo no está presente; siempre sus hijos trabajando, sus hermanas, sus hijas siempre estudiando, educándose y los varones trabajando. Es todo. (¿Qué pasó antes?). ¿Qué pasó antes? Sus hijos fueron creciendo. El mayor tuvo un trauma, que su padre no lo dejó estudiar en la aviación. Se dedicó, estaba trabajando en la donación; el papá lo llevó a tomar. Su papá es negociante, tenía varios bares, varios negocios; y mis hermanas, eh, la hermana mayor, normalista, estudiando en la escuela normal de Mérida. Después se gradúa de normalista trabajando, ayudando a mi madre. Y después todo se fue poniendo muy, muy, muy triste. Que las cosas no, las cosas... Iban naciendo hermanos y entre esos nació un hermano que es invidente – pausa- Que mis padres se alejaron de sus hijos menores y se dedicaron solamente, se dedicaron por la educación de su hijo menor y abandonaron su ciudad natal para dar una mejor educación a su hijo pequeño. (Tu dijiste que se sentía triste ¿no?, y ¿qué piensa?). ¿Ah? Todo eso que estaba diciendo”.

**Lámina 4**

TR: 11”

“ Aquí veo a –tartamudea- a mi mamá agarrando a mi hermano menor que presunta... que está tomado y reteniéndolo en la casa para que no saliera en la calle. Este, este dibujo me imagino cuando mi madre estaba muy joven, cuando el hijo mayor tendría 18 años, 20 años, no sé, a lo sumo; y siempre mi papá nunca estaba presente cuando mi hermano llegaba tomado. Y lo tenía en sus brazos para retenerlo, ok. (¿Qué pasó antes?) –Pausa- Este, su madre no quería que su hijo no saliera a tomar y estuviese con malos amigos, que lo que le gustaba era trabajar y tomar solamente, desbaratar los carros; y mi mamá no tenía mucha seguridad porque su esposo siempre estaba ocupado, siempre en la calle. Era buen padre, pero siempre estaba ocupado en su comercio –pausa- (¿Qué piensa?). ¿Piensa quién?, ¿Mi madre? Que por culpa de su esp... de su papá, su esposo, perdón, de su esposo siendo mi padre también lo llevó a, eh, de la edad de 18

años a probar el licor y su hijo consentido. Mi papá nunca le puso así preparó, si no hacía lo que papá decía –pausa- (¿Qué siente?). Él se siente defraudado, pérdida de tiempo, fracaso, soledad, tristeza y una vida –pausa- como muerto en vida, algo así. (¿Cómo termina la historia?). Solo (¿Quién?) Mi hermano con su hija y sin ningunas ilusiones de luchar, ni nada”.

- Le pregunto como se siente, ya que se percibe angustiado y movilizado por la prueba. Responde que se siente “chevere -”.

#### **Lámina 6VH**

TR: 10”

“ En esta secuencia de fotografía están mis padres. Mi madre muy seria, angustiada, triste. Mi padre preocupado por los errores y los hechos que ha cometido de tomar alcohol y llevar a uno de sus hijos al alcoholismo. Que estuvo a punto de un divorcio, que mi madre ya estaba obstinada de esa vida que llevaba. Pero a pesar de todo mi mamá piensa que su eso... que mi padre ha sido muy responsable con sus hijos, a pesar que no tuvo la suficiente, el suficiente carácter para orientar a los hijos, y mi madre con ese sufrimiento, de pensar. Que mi madre en esta dimensión se ve más acabada, debería estar más joven, mi padre más joven. Más acabada y mi padre más joven. Los dos se sienten como muy desconcertados de todos los momentos que se han vivido. (¿Tu dijiste dimensiones?). Sí. (¿A qué te refieres con eso?). ¡Ah! ¿Dimensiones? Que todas las secuencias que han pasado desde que se casaron, tuvieron los hijos seguidos, que su hijo mayor tomaba, que hacía una carrera, que este, criar tantos muchachos a pesar que mi papá era responsable. La vida a él le había cambiado mucho; y ver a mi mamá tan joven, está acabada. No está acabada en cuerpo, sino estaba agotada en cuerpo y alma”.

#### **Lámina 7VH**

TR: 15”

“ Mi padre, calculo yo que tenga unos 78 años y yo me le acerco a él y él me dice: ‘hijo no te olvides de Raúl, no tengo ya a mi esposa, estoy enfermo, estoy triste’. Pero tiene muchas ganas de sobrevivir y de superarse. De sobrevivir y no irse tan joven. Yo, me siento en ese rostro con rabia, - pausa- por todas esas cosas que me, que mi madre se fue tan joven y mi padre esté vivo. Sí, en ese momento estaba, este, reacc... analizando, interrogando interiormente a mi padre, ok. (¿Qué pasó antes?). Mi padre era muy –pausa- muy, o sea, muy celoso con su esposa que no la dejaba salir para ningún lado, y a veces ni con sus hijas. Y las cosas que yo haci... cuando él estaba consciente, que no tenía ninguna enfermedad, yo le decía que hablara con mi hermano el mayor, que dejase de tomar y que papá nunca hacía caso omiso a eso, ok. –Pausa- (¿Cuál es el final?). El final, papá muere y no muere triste, muere alegre. Yo me siento –titubea- un poco triste, preocupado porque en ese momento me pasa por mi mente que he perdido uno de los pilares de mi vida, a pesar que tengo a mi hija”.

#### **Lámina 10**

TR: 13”

“ Aquí están mis padres. Mi mamá muy cansada, enferma. Enferma, o sea, sentenciada a muerte. Mi padre muy triste, muy preocupado. Se nota su cansancio de tanto luchar. Era como si fuera la última despedida porque mamá iba a terapia intensiva y de ahí ni la vi más, más viva. –Pausa- (¿Qué pasó antes?). Antes mi mamá me dijo un día que ella prefería, prefería morirse primero ella que mi padre, porque mi padre tenía antecedentes de arteriosclerosis y de paso tenía un bypass, que su garantía no era mayor de 10 años. Y yo creo que ella está cansada de sufrir interiormente por no desahogarse, por no hablar, por callar, por guardarse todas sus cosas. Y mi padre, su conciencia, remordimiento de conciencia de todas las cosas que hizo al transcurso de toda su vida, - pausa- Ya”.

**Lámina 13HM**

TR: 15”

“ José Vicente hijo, sale en la noche anterior de la terapia intensiva de ver a su madre. Mamá estaba conectada con tubos, desnuda con una sábana, y yo fui y la tapé. Yo estaba cansado, me dolía la cabeza, triste porque mi madre no iba, no... Le faltaba poco tiempo de vida, sin esperanza alguna. Mamá sin fuerzas, sin ganas de vivir, entregándose a la muerte y no quiso enfrentar la vida como era. –Pausa-. (¿Qué piensa?). ¿Ah? (¿Qué piensa?). ¿Ahorita? (En la historia). En ese momento se ve que piensa que se fue uno de los seres más queridos de su vida. En ese momento sintió un vacío total, cuerpo, alma y espíritu. Era como si algo le arrancaran de su cuerpo. Se sentía impotente, con mucha rabia, con ganas de salir corriendo, agobiado”.

**Caso D6: 55 años. Sexo: Masculino. Estado civil: Casado.**  
**Episodio depresivo. Hace 15 años episodio depresivo. No hospitalizado.**  
**Anoxen (20mg), Rivotril.**

### **Test de las Dos Personas**

Expresa que no sabe dibujar desde que era un niño. “Le digo que yo soy pésimo para dibujar...” “Yo tiendo a hacer dibujos geométricos... Más bien le voy a hacer un robot”. Dibuja primero el del lado izquierdo comenzando desde la parte superior. Al iniciar la segunda figura dice: “Evidentemente no le voy a dibujar un perfil ahora porque el compañero de un robot es una robot”. Pregunta luego al pedirle que realice la historia: “¿Una historia que los una a los dos, lo que piensa el uno del otro? ¿Cuántas líneas?”

### **Protocolo TAT**

#### **Lámina 1**

TR: 4”

“Bueno, yo pienso que es un niño que... – Pausa- No tiene afición definida por la música y posiblemente sus padres de alguna forma lo están obligando a tener que aprender a tocar el violín. Y él muestra una gran preocupación por enfrentarse a algo que de repente no lo motiva – pausa- ¿Y cómo va a terminar? Bueno, pienso que por su corta edad va a tener que a regañadientes aprender a tocar, aprender a manejar el instrumento sin que ello constituya para él ninguna satisfacción, ni le produzca ningún placer. ¿es suficiente así?”.

#### **Lámina 2**

TR: 9”

“¿Puedo alterar el orden porque... (Como usted quiera). En cambio aquí me parece que hay una plenitud de sensaciones, de logro, de bienestar. En el rostro de la estudiante se ve que ella se dedica o va a estudiar, o va a hacer sus labores con agrado, con gusto. La señora que está recostada del árbol mira el futuro con no sé, con cierta tranquilidad – pausa- No es una imagen de pesadumbre. Y el hombre que está arando el campo o está haciendo una labor allí de agricultura, bueno, se ve que es un tipo robusto que le toca hacer esa tarea y la hace con naturalidad – pausa- ¿Cómo llegaron a ese estado? Bueno, yo supongo que cada quien, este, escogió libremente ese estado. La muchacha escogió ser universitaria, estudiante; el señor que está trabajando en el campo le gustará hacerlo, piensa que de repente es tradición familiar – pausa- Y la señora, yo no sabría identificar por qué está allí, pero no me da ninguna sensación de que sea una persona triste o amarga. Todo lo contrario, ella está viendo con placidez cómo transcurre la vida, sabrá Dios; está bajo la sombra del árbol. ¿Y cómo va a terminar? Bueno, cada quien cosechando aquello para lo cual se dedica (¿Qué piensan?). ¿Qué pienso en cuanto a qué? (Los personajes). ¡Ah! Que piensan. Bueno, la muchacha en su futuro y la señora que está recostada del árbol puede ser que tenga algún pensamiento sobre el futuro de sus hijos o sobre si ha valido la pena el esfuerzo de... que ha hecho el esposo para lograr lo que se ve allí. Lo que se ve allí se ve que está bien arado, bien cultivado ¿no? Y supongo que el esposo piensa en seguir adelante, seguir con su actividad – pausa- Lo que no veo claro es si hay relación entre la señora que está recostada del árbol y el señor que está arando la tierra (¿No son esposos dijo?). No, no veo la relación. No te sabría decir si esto es un grupo familiar o son una pareja y una persona distinta, o son tres personas distintas”.

#### **Lámina 4**

TR: 4”

“Bueno, este, - ríe- Lo primero que veo es una pareja, en la cual la dama o la esposa, la pareja pues, o la novia está tratando de dialogar o de convencer, o de razonar con su pareja. No sé si es el esposo. Vamos a suponer que es el esposo... Sobre algún conflicto natural entre parejas. La actitud de ella es muy serena, la actitud de ella es de dialogo, no sé, de respeto, de querer enderezar las cosas. En cambio la actitud de él es evasiva. Su rostro demuestra – pausa- un deseo o de no enfrentar el problema o de no enfrentarlo, o que no le importa la situación y no sé, tiene

ganas de escapar, de irse de allí pues – pausa- ¿Qué los condujo a eso? Bueno, me imagino que problemas de la vida diaria, la rutina, el trato de su pareja. ¿Y cómo va a terminar? Bueno, yo pienso que por la actitud que tiene la esposa, yo pienso que ella va a tratar de hacerle entender o que él no se muestre tan esquivo para enfrentar el problema (¿Qué sienten?). ¿Yo personalmente? (Los personajes) – ríe- Bueno, este. Él, yo pienso que siente una mezcla de rabia, de indiferencia, de no querer enfrentar eso; y la esposa bueno, siente que puede ayudarlo a él – pausa- Que puede enderezar las cosas porque yo no veo ningún gesto de desesperación, de angustia, de... Yo lo veo como que es una persona que está en plena disposición de poder abordar y enfrentar el problema (¿Y qué piensan?). ¿Qué piensa quién? ¿Lo que pienso yo? (Los personajes de la historia). Bueno, es lo que ya yo le dije (Eso era lo que sentían). ¡Ah! Es que ahí sí me agarra fuera de base, porque cuando yo digo que ‘yo creo que está pensando esto’, confundo mucho el sentimiento con el pensamiento – pausa- Yo digo, bueno, para decírselo más explícito, yo digo que este señor no le interesa el tema, quiere rehuir ese tema o ese conflicto que hay, y eso es lo que está pensando; no le interesa”.

### **Lámina 6VH**

TR: 4”

“Bueno, aquí me parece que hay, que sé yo, un duelo por una pérdida familiar o por una pérdida económica entre una madre y su hijo – Pausa- Por el rostro del hijo, al hijo le está afectando mucho, no sé, esa pérdida, ese conflicto familiar que están enfrentando. Su visión o su pensamiento es de pesimismo o de desesperanza – pausa- Y la madre pues, pienso yo, no refleja esa desesperanza que se ve en el rostro del hijo. Posiblemente, su experiencia o sus años de vida le hacen entender que no sé, que los dolores o los problemas tendrán solución más adelante o las cosas mejorarán ¿no? –Pausa- Tampoco es que la veo con cara de resignación, sino como, como si ella supiera que bueno, que van a superar esa situación – pausa- Yo pienso que finalmente el muchacho va a sufrir mucho, le va a costar mucho superar ese trance, y que finalmente la mamá sí podrá amoldarse a la nueva situación o aceptar lo que les pasó”.

### **Lámina 7VH**

TR: 11”

“Bueno - pausa- Yo veo aquí dos amigos de edades distintas – pausa- en un momento de conversación, de... En un momento compartiendo recuerdos o antiguas experiencias que evidentemente pues, no fueron gratas; y su presente tampoco es luminoso, tampoco es agradable – pausa- Supongo que el más joven escuchará que el amigo mayor lo aconsejará sobre ciertas actitudes, sobre si no repetir algunos errores y algunas conductas que él tuvo ¿no? Y el destino, el futuro de la persona más joven supongo que será similar a la mirada triste que tiene su amigo mayor, el de la barba ¿no? – Pausa- (¿Qué piensan?). Bueno, el señor mayor piensa que está en la parte final de su vida – pausa- Que es poco lo que puede hacer para cambiar, para darle un vuelco a lo que ha vivido. Y el otro amigo, me imagino que al escuchar un poco las palabras de su amigo pues, no ve con optimismo el futuro, le causa preocupación, no sé, su vida actual, el porvenir, ¿no?”.

### **Lámina 10**

TR: 30”

“Puedo pensar un poquito – pausa- Eh, me da la sensación de que podría ser una pareja que está compartiendo un momento de tranquilidad, un abrazo. O es un abrazo de afecto o un abrazo de cariño, o no sé, si es un instante de un baile, un baile un poco romántico que se cierran los ojos. Me inclinaría a pensar que aunque está tapado completamente los labios del hombre, él tiene una sensación de placidez, de disfrute, este... De la señora me es muy difícil definir qué siente en ese momento – pausa- Ahora, ¿cómo llegaron a eso? Yo pienso que es una pareja que está consolidada o se entienden bien, dos caracteres que se complementan – pausa- Y cuyo final va a ser un final de armonía, plácido ¿no? – pausa- (¿Qué piensan?). – Sonríe- El hombre piensa: ‘esta es una buena mujer, es una buena compañera, estoy disfrutando el momento’ – pausa- Y la dama mira, excepto de yo pensar que puede sentir cierta seguridad, cierto grado de confort. No es un

rostro tan diferente que yo no creo que esté demostrando alegría, ni pasión, ni nada de esas cosas. Yo pienso que ella se siente protegida, se siente segura”.

### **Lámina 13HM**

TR: 4”

Ríe – “Esta es una escena completamente de dolor de angustia – pausa- de remordimiento. Pienso que el caballero acaba de cometer un disparate, o sea, que él está avergonzado de lo que hizo, de cómo se comportó – pausa- Yo no creo que la dama esté muerta. Puede estar inconsciente o mal herida – pausa- Y claro, el protagonista de toda la escena es él, el arrepentimiento o el remordimiento por lo que acaba de hacer ¿no? No quiere enfrentar la realidad – pausa- (¿Qué pasó antes?). Bueno, evidentemente hubo una discusión – ríe- Ahora, ¿por qué motivo hubo esa discusión? No sé. Allí hubo un conflicto de pareja – pausa- Y bueno, se rompió el dialogo, se rompió la comunicación y se buscó tal vez una forma drástica o violenta de actuar – pausa- Como me gustaría ser escritor para darle un buen final – ríe- No sé, después que uno hace vida familiar, así muchos hombres, muchos esposos también o el compartir con la pareja, y uno llega cansado y tal, pues uno se vuelve también aficionado a las novelas. Y con mi esposa pasa que ella tiene mucha imaginación... – Habla de hija que hace teatro- Y a mi esposa le gusta mucho la parte del guión, no actuar... Ahorita estamos viendo una novela... de muchos rollos, muchos conflictos; y a mí me causa a veces admiración porque a ella yo le he dicho: ‘tú has visto esa novela o te la contó alguna amiga...’ Pero siempre o adivina o está muy cerca de los desenlaces, las respuestas, lo que va a suceder. Y bueno, yo le digo: ‘si yo estoy viendo lo mismo que tú, por qué tú crees que esto va a pasar así’. Y pasa ¿no? Instinto femenino, imaginación... Yo aquí el final que veo es que él se va a ir, va a abandonar la escena, y de repente pasará mucho tiempo hasta que regrese ¿no? Eso es lo que pienso que él va a hacer – pausa- Y pienso que la dama con ese cuerpo tal esbelto que tiene, con ese par de misiles que tiene allí va a reconstruir su vida, va a buscar otros compañero”.

**Caso D7: 52 años. Sexo: Femenino. Estado civil: casada.  
Depresión Mayor. Hace 4 años crisis depreiva. (Depresión psicótica).  
Medicación: Rivotril, Efexor y Fluoxetina.**

### **Test de las Dos Personas**

Llora desde el inicio y expresa que no sabe dibujar. Realiza primera figura en el lado izquierdo (Mujer). Las dos figuras las realiza de arriba hacia abajo. Escribe una historia para cada personaje y llora mientras lo hace. Se demora alrededor de 10 minutos para colocar el título.

### **Protocolo TAT**

#### **Lámina 1**

TR: 10”

“ No sé, me parece un niño triste. Parece un niño triste - pausa – que está preocupado ¿no? Y pienso que él está pensando que, cómo va a ser su vida en el futuro – pausa -. ¿Esto qué es? – se refiere al violín -. Yo veo como si él quisiera ser músico. Parece una guitarra, algo así. Pero sin, como que no tiene el apoyo de su mamá, de su papá. Y me parece un niño bueno y pienso que él quiere cumplir su sueño ¿no? Pero siempre y cuando pueda complacer también a su mamá, a su papá y a su familia. (¿Complacer?). Sí, o sea, como que si él quiere, el papá no quiere y entonces él está... Como entre lo que él quiere y lo que quieren los papas. Él quiere seguir su sueño, pero no quiere que sus papas se queden tristes – pausa -. (¿Qué pasó antes?) – pausa- Mucha , mucha falta de cariño – llanto – Me parece que antes era muy callado. (¿Cómo termina la historia?) – llanto, pausa – Termina que el niño no fue lo que él quería, no fue lo que él quería –pausa- Su vida ha sido siempre; como él es bueno y se preocupa no piensa en él, sino que quiere que... entonces prefirió hacer la voluntad de su mamá y sacrificar sus gustos, sus cosas. Yo pienso que terminó así la historia – llanto -“.

#### **Lámina 2**

TR: 15”

“Me parece una muchacha alegre, que vive en un lugar muy hermoso, como las montañas, los caballos. Y a ella le gustan mucho los caballos y está con su mamá y su papá, y es muy feliz, muy feliz – pausa -. Y me parece que tiene una vida muy bonita que es –pausa – que pasea por el campo, alrededor, cerca de un río muy bonito, así como una pradera también – pausa -. (¿Qué piensa?). Pienso que la vida es muy linda, muy bonita, que – pausa – que la vida es linda porque ella llega y ve a sus papas y los papas la abrazan, la abrazan mucho, la quieren. Y yo la veo así toda contenta dejando sus libros en la mesa. Y como que se va a dar un paseo a caballo por la vía del río y – pausa – (¿Qué pasó antes?). Bueno, que antes, que la niña era feliz y yo me imagino que ella hasta podía tener hermanos ¿no? ; y ellos la abrazaban también. La abrazaban, le hablaban, le daban besos y la querían mucho antes. Y ella creció con mucha seguridad, con mucha autoestima. También por el lugar que es bonito. Y – pausa -. Y después ella, la historia termina que ella se casa con un muchacho que la valora. No es rico, no es que tiene dinero ¿no? No la quiere por su belleza ni nada, la quiere por lo que ella es. Ella es bonita – llanto – pero no es por eso. La quiere por lo que ella es, la quiere porque ella es muy bonita por dentro. Y él más que todo, que regalos, lujos, carros, él le da mucho cariño, la quiere mucho, la abraza. Es un amor muy, muy bonito, muy lindo”.

#### **Lámina 4**

TR: 9”

“Me parece que es una pareja. La señora como que está triste ¿no? Está triste la señora. Como que le está pidiendo algo, puede que le esté pidiendo un abrazo, que la tome en cuenta ¿no? El señor parece así desinteresado, que todo lo... Tiene cara que todo lo lleva a la ligera ¿no? Que, o sea, que para él no tiene importancia lo que a ella le gusta, que es muy, parece que es muy poquita cosa, y algo que es muy fácil de dar que es mucho cariño ¿no? Mucho cariño, que es abrazarla y mucha comunicación. Ella necesita que él se comunique mucho con ella... Parece que

está evadiéndola, que quiere irse ¿no? Que él, y ella se queja llorando, porque él si le da dinero, mucho dinero. Ella no es feliz con el dinero. Ella quiere tener una familia donde haya comunicación, donde... Ella tiene hijos ¿no? Quiere que él, a ella le gustaría mucho que su esposo abrazara a sus hijos y los sentara en las rodillas de él y les hablara, así como ella les habla. Le hablara de los peligros, de las drogas. No quiere que lo decepcione... También quiere que él le diga que no se puede confiar en todo el mundo. Él le dice, pero ella quiere que él le diga, que sea más tierno, más comunicativo. Ella quiere, es como si ella quisiera que él llegara y le preguntara: 'mi hijo ¿cómo te fue?, ¿Cómo estas?' y que lo abrazara y que le diera mucha seguridad. Como que con tu papá no te va a pasar nada, siempre van a estar bien. 'Y van a hacer, y eres muy bonito y vales mucho' (¿Qué pasó antes?) – Pausa- Pienso que la muchacha se enamoró, pero son dos personas distintas. Ella se conforma más con lo espiritual, más espiritualmente, más responsabilidad, era más responsable. Este, o sea, ella nunca huye a sus problemas, ella da la cara a todo lo que hace. Es como si ella hiciera una cosa, es una parte y de repente vaya y... todo quede bien. Y él se ve que se va sin explicaciones, y parece que ella lo ayuda e él, le tiene que ayudar a resolver, y le habla y habla. Tal vez él es muy poco comunicativo con ella y ahora con los hijos es igual también. Yo pienso que el final de la historia, que la señora quizá por lo que le enseñó sus papas o porque cree en Dios y eso, no va a abandonar al señor y ha puesto así todo de su parte y ha estado siempre con él porque, para que sus hijos estén con la familia, con el papá y la mamá. Ella se sacrifica por él, por sus hijos. Se sacrifica por sus hijos”.

#### **Lámina 6VH**

TR: 15”

“Un hijo y su mamá – pausa – Está muy preocupado por su mamá, se preocupa mucho – pausa – Y tiene miedo que ella se muera. La mamá es muy pobre, pobre; y a él no le gusta que la humillen, lo le gusta. Pero no dice nada, se calla y piensa. Y siente rabia, mucha rabia con esas personas, pero no dice nada – pausa – (¿Qué pasó antes?). Era muy triste ¿no? Él quería estar siempre con su mamá pero él no tiene papá y tuvo que estar alejado entonces de su mamá, porque... Estar alejado de su mamá. Y él era chiquito ¿no? Pequeñito cuando su papá se murió y – pausa- entonces se lo llevan a otro sitio, a vivir a otro sitio y él, ellos no lo quieren, no lo quieren mucho pero él nunca dice nada a su mamá, siempre y cuando la mamá se pone contenta. La mamá cree que es feliz, pero él de noche llora, llora mucho y él llora mucho. Tiene mucho miedo, miedo, miedo, mucho muy grande, miedo – llanto y pausa – (¿Cómo termina la historia?). Él despues vuelve con su mamá, vuelve más tarde y él ama mucho a su mamá. Pero es como si tuviera algo contra su mamá, no que no la quiere, sino – pausa- él se siente mal porque no está con sus hermanos”.

#### **Lámina 7NM**

TR: 20”

- Lloro – Siento que esta niña soy yo – llanto – Yo estoy triste ¿no? Es como si estuviera volteando la cara para que mi mamá no me vea triste, porque ella también está y yo no quiero que ella esté así – pausa- Y todo el tiempo ella piensa en su mamá y siempre está pensando: 'mi mamá se va a morir, mi mamá se va a morir, se va a morir'. Y sueña, y sueña de noche la fecha, el día, la hora en que su mamá se va a morir, y vive angustiada – pausa - . A esta niña se la humilla mucho, mucho, bastante. Ella no se quiere, ella no se quiere – llanto y pausa – No tiene papá – pausa- (¿Qué pasó antes?). Se le murió su papá ¿no? – pausa- y ella quería mucho, mucho que su papá se parara de la caja que estaba acostado. Y no alcanzaba a verlo ¿no? porque era chiquita – pausa- (¿Cómo termina la historia?). A la niña se la llevan con una vecina. Ella ve que la caja la suben cerrada y por una escalera. Es pequeñita, tiene dos años y ella no se acuerda de cómo era su papá con ella. Nada, nada, cómo era la cara de su papá, cómo la trataba. Pero si se acuerda muy, muy bien de ese día, de ese dolor, de ese día... Ha sido siempre triste, muy triste – llora – Y termina que la niña creció muy triste, triste y después hubo alguien en la vida que la ayudó mucho, ya cuando era mayor, ya un poco tarde, ya cuando era mayor. Y ahí la niña fue cuando empezó a vivir, a sentir como es vivir la vida, que la vida era bonita, que todo era lindo ¿no? Pro después vino algo malo y se termina la historia – llanto y pausa, deja caer suavemente la lámina sobre la mesa como si ya

no tuviese más energía – Es fuerte, muy fuerte - llanto – fuerte y saber enfrentar sus cosas, y que raro que esta niña después de... mujer, desde chiquita hasta mujer, y ahora que es una señora ya, siempre se preocupa... Nunca es por ella, no ha importado nunca en la vida para ella. Se preocupa por los niños, por la familia, los hermanos, por los viejitos – llora- (Está bien, vamos a dejar esta hasta aquí).

#### **Lámina 10**

TR: 13”

Llora y sonrío – “Me parece que es una señora que en su vida encontró un gran amigo. Ella lo quiere mucho, mucho. Es algo muy hermoso, muy bonito. Ese sentimiento no es cariño, es una confusión de sentimientos. Pero ella siente que es tan bonito, que hasta Dios la apoya, que está con ella. No es pecado porque ella siente que ese amigo no es nada de pecado. Es muchas ganas, se siente protegida, muchas ganas de abrazarlo, abrazarlo y llorar. Y le gusta abrazarlo, darle besos, decirle siempre que lo quiere mucho y que por favor no se vaya nunca, no se vaya. Pero piensa en besos y piensa, pero no, y sexo y pecado. No una vida de esas personas que se apoyan, no una vida liberada, de sexo, de lujuria, no. Busca otra cosa, busca amor, busca cariño, más que todo cariño, mucho cariño, apoyo y seguridad o... Y cuando está triste ella piensa mucho en él, pero no puede ya más, no puede. No puede ya más ¿no? porque tiene su esposa, tiene sus hijos y la señora no quiere hacerle daño a nadie, no quiere que, hacerle daño a la señora de él, pero no puede, ella no puede (¿Cómo termina la historia?). La señora tiene muchas fantasías, muchas, muchas, lindas, muy lindas; caminando a la orilla de la playa con los zapatos en la mano, agarrados de la mano, pero un amor muy lindo, muy bonito”.

#### **Lámina 13HM**

TR: 12”

“Esta señora está muerta, está muerta – pausa – Sí – asiente -. Se liberó de algo que la atormentó toda la vida ¿no? Sí, es como que ella estaba muy cansada de sufrir, estaba cansada, cansada. Le temía mucho a la muerte, pero al final lo acepta, lo acepta de buena manera. Termina por aceptar que un día se tiene que morir y está feliz. Y antes de morir se prepara como para hacer el viaje, como se fuera de vacaciones. Se prepara para la muerte como la cosa más normal de la vida, se prepara. Siente que por fin va a liberar todas esas cosas y no tiene miedo, ya no tiene miedo, no tiene miedo (¿Qué pasó antes?). La señora tenía mucho miedo, mucho miedo. Vivía muy angustiada de todo: ‘me voy a morir ahorita, me voy a morir dentro de un rato, ahora, dentro de cinco minutos, mañana, me voy a morir. Tenía miedo a salir, tenía miedo a todo, todo. Tenía mucho miedo, miedo... a la muerte (¿Cómo termina la historia?). Ella al final ya no tiene miedo, no tiene miedo y está más alegre que antes, mucho más alegre. No tiene miedo –llanto –“.

**Caso D8: Sexo. Femenino. 55 años. Estado civil: Viuda.  
Episodio depresivo.  
Medicada con Tialín y Diazepan.**

**Test de las Dos Personas**

Desde el inicio refiere su dificultad para dibujar. “Yo no sé dibujar, no sé ni si quiera cómo hacerlo... Lo que estoy haciendo es como un árbol... No me sale, de verdad que perdóneme, pero no me sale”. Realiza primero figura del lado izquierdo (mujer). Cuando realiza las manos dice: “Estoy haciendo como si fueran patas de gallina”. Al dibujar la segunda figura (hombre) expresa: “Este sería un hombre, digo yo”. Ambas figuras las realiza desde arriba hacia abajo.

Al pedirle que realice una historia pregunta: ¿Acerca de qué, de enfermedad? Habla de “C” que es una persona conocida para ella y que está deprimida. Pero no le gusta pasar tiempo con ella porque “tiene pensamientos negativos y eso le hace daño”; y al pedirle que le ponga un título pide que se le preste ayuda (“Usted no me puede ayudar”).

**Protocolo TAT**

**Lámina 1**

TR: 5”

“O sea, este niño está como muy pensativo porque tiene como preocupaciones por algo. Habría que estudiarlo para ver qué es lo que le pasa o qué problema tiene. Eh, será falta de comprensión o que es un niño muy inteligente y está muy triste – pausa- Como pensando si va a tocar violín o no lo va a tocar – ríe, pausa- ¿Qué más era doctora? (¿Piensa que si lo va a tocar o no lo va a tocar?). Sí, o tendrá alguna preocupación que no lo deja concentrarse en lo que quiere hacer. Será a lo mejor un problema familiar que no lo deja concentrarse en lo que quiere – pausa- (¿Qué pasó antes?). Bueno, a lo mejor sus papas, esto, tendrán problemas y eso le preocupa a él, lo tiene así pensativo. Algo familiar, algo de hogar – pausa- Está muy triste (¿Cómo termina la historia?). ¿Imaginarme cómo termina? No sé, a lo mejor puede ser que... que si habla con su familia y se recupera puede ser que llegue a algo, que llegue a ser alguien importante en su vida”.

**Lámina 2**

TR: 10”

“Bueno, aquí se ve como que es una familia un poco como triste, como dominada por su esposo parece, porque la señora se ve como muy triste también, y la niña también – pausa- Y que se ven que son gente trabajadora. La niña representa mucho... Como mucho pensar. Piensa mucho. Será en su porvenir. Y a su mamá se le ve cara de preocupación también – pausa- Y parece como una familia carente de varias cosas (¿Carentes de varias cosas?). Sí, o sea, de... Como están en ese ambiente del campo. La muchacha piensa mucho en su porvenir – pausa- Parecen que no son felices – pausa- (¿Qué sería lo que pasó antes?). – Pausa- A lo mejor su esposo las obligó a vivir ahí en ese sitio y ellas no están contentas con eso pues. Quisieran otro tipo de vida – pausa- (¿Cuál es el final?). El final pienso yo, que la muchacha busca su propio cambio para ver si ella puede ser... Abrirse una carrera, abrirse un... Y se va y deja ahí a su papá y a su mamá”.

**Lámina 4**

TR: 6”

“Esta es una pareja que parece que ella como que le está rogando a él, y él es como antiparabólico – pausa- Pienso que esa época de ser así, eso ya no se usa. Me parece que como que no le quisiera porque no le hace caso parece, y ella le suplica. Y pienso que no pueden ser felices así – pausa- (¿Qué pasó antes?). Antes, a lo mejor puede ser que convivían y ella le está dando alguna noticia que a él no le gusta, y por eso es que él la rechaza –pausa- (¿Qué piensa?). ¿Quién? ¿Yo? ¿Ella? (Los personajes). Él parece que piensa que se quiere ir y ella no lo deja – pausa- (¿Y como se sienten?). Bueno, mal porque pensar que se va a terminar y parece que ella lo quiere mucho y... Se debe sentir mal (¿Mal cómo?). Ella mal, sobre todo deprimida porque él no la acepta – pausa- (¿Cuál es el final?). El final es la separación si ella no quiere seguir soportándolo como es”

**Lámina 6VH**

TR: 6”

“Esta parece la mamá peleando con... El hijo peleando con su mamá, discutiendo – pausa- Parece que a él no le gusta o ella no lo entiende. Percen que no se comprenden, y ella al voltearle la espalda no le da mucha importancia a lo que le está diciendo – pausa- O él puede ser también muy fuerte de carácter y la mamá... No se entienden – pausa- Hay como una incomprensión y así no se puede ir adelante – pausa- (¿Qué piensan?). Él está como bravo y ella como dura parece (¿Dura?). Dura de carácter (¿Y qué sucedió antes?). Se ve que tuvieron alguna discusión por algo y por eso están en esa actitud (¿Y cómo termina la historia?). Bueno, pienso yo que... Pues terminan peleando, terminan enemigos o se arreglan. Pero si no hay comprensión no hay arreglo, seguirán siempre en lo mismo. En realidad yo no entiendo a la gente joven. La gente joven no entiende a la gente mayor. Yo digo que la gente joven hoy en día no... Rechaza a las personas mayores (¿Usted cree que esto es lo que pasa aquí?). Sí. O que ella también, quién sabe, también es intransigente y no comprende lo que el hijo le está diciendo”.

**Lámina 7NM**

TR: 4”

“Bueno, aquí es como una madre aconsejando a una hija – pausa- Que la niña está renuente a entender. No quiere escuchar, no quiere oír consejo parece – pausa- Y hay que hablarle mucho para poderla comprender. La niña se ve muy triste y la mamá también por... – Pausa- Y pienso que bueno, que hablándole y que la niña sea inteligente y la entienda, bueno, logre entender los consejos que la madre le está... – Pausa- Porque si lo hace es porque la quiere. Pero a esas edades no sé –pausa- No quieren escuchar nada – pausa- (¿Qué piensa?). Bueno, que la mamá pensará que insistiendo va a lograr que su niña la escuche y no sea así tan dura de carácter – pausa- (¿Qué pasó antes?). Antes se ve que tuvieron una discusión por algo, no sé, a lo mejor que salió sin permiso de ella o hizo algo sin consultarle a su mamá y por eso ella la está... Está llamándole la atención – pausa- (¿Cuál es el final?). Bueno, que la niña va a entender y la mamá va a quedar contenta porque la niña tiene que comprender que es por su bien”.

**Lámina 10**

TR: 3”

“¿Esto qué es? ¿Una mamá y un hijo? (Como usted quiera). Eso es un signo, bueno, de cariño, de amor. Están tratando de compenetrarse uno con el otro – pausa- Para bien de los dos o de la familia, y eso es muy bonito porque en realidad si todo fuera así... – Pausa- A mí me parece que es una pareja ¿verdad? Yo creo que esto es una pareja que está tratando de reconciliarse – pausa- Para que todo vaya por buen camino (¿Qué piensan?). Piensan que van a seguir bien, no van a ser negativos – pausa- (¿Cómo se sienten?). Ahí se ven como que están contentos, están felices – pausa- (¿Qué sucedió antes?). Antes a lo mejor, puede ser que tuvieron una discusión, algún malentendido, y bueno ya lo trataron de arreglar con amor y comprensión. Que sería lo normal – pausa- (¿Cómo termina la historia?). Bueno, felices. Contentos y felices.

**Lámina 13HM**

TR: 4”

“Aquí parece una pareja que está peleando o que la golpeó. No sé, eso es lo que me parece a mí. Él parece como que está llorando, como arrepentido de algo que hizo – pausa- Ella parece como dormida o muerta, no sé, algo de eso – pausa- Y pienso que sí hizo algo malo. Ahora tiene la conciencia sucia – ríe, pausa- Parece una tragedia eso (¿Tragedia?). Sí, bueno, parece como si ella estuviera muerta ahí, no sé, como si estuviera sin sentido. Y él pensando después de lo que hizo en arrepentirse – pausa- (¿Qué pasó antes?). Bueno, que se citaron en algún sitio y estuvieron felices, pero algo les fue mal o ella lo obligó a algo, y él... (¿Lo obligó a algo?). Sí, ella... Y se siente arrepentido de haber ido o cometió algún crimen – pausa- (¿Cuál es el final?). Bueno, si es un crimen que cometió, bueno, él irá preso; y ella al cementerio – ríe, pausa- Si es algo que ella lo obligó a hacer, bueno, que él no quería, bueno, tendrá que afrontar su problema”.

**Caso D9: Sexo: Masculino. 44 años. Estado civil: Separado.****Episodio depresivo.****No está medicado en la actualidad. Actualmente han disminuido los síntomas.****Test de las Dos Personas**

Expresa que no es “bueno dibujando”, pero realiza la tarea sin mayor dificultad. Dibuja primero la figura del lado izquierdo (mujer) y luego al hombre. Se toma más tiempo realizando la historia y poniéndole un título que con el dibujo en sí.

**Protocolo TAT****Lámina 1**

TR: 3”

“Bueno, la verdad es que se le ve cara de desesperanza, como de... De alguien como que tiene el deseo de hacer algo que no sabe hacer, que no puede hacer. A lo mejor quiere tocar el violín, le gustaría tocar el violín pero no... No le sale bien a lo mejor lo que ha intentado y por eso tiene esa cara de tristeza y de añoranza a la vez – pausa- (¿Qué pasó antes?). No sé, a lo mejor alguien le dio ese instrumento y él quiere aprender a tocarlo, o alguien lo está obligando a aprender a hacerlo y él no encuentra cómo complacer esa exigencia ¿no? – Pausa- ¿Qué va a hacer más adelante? No sé – ríe, pausa- (¿Cuál será el final de esa historia?). Si no consigue a alguien que lo ayude pues, se quedará con las ganas de tocar el instrumento porque la verdad es que por sí solo no va a poder hacerlo – pausa- (¿Qué piensa?). ¿Qué piensa él? Supongo que lo que está escrito en el papel de abajo, que me imagino que es una partitura o algo por el estilo y está así como en chino – ríe- Es algo que no entiende, que no sabe cómo descifrar, como... Sí, cómo descifrar, cómo entender”.

**Lámina 2**

TR: 10”

“Eh, bueno. Aquí hay tres personas involucradas, pero es diferente el aspecto ¿no? Hay como... El hombre es simplemente un campesino que simplemente está labrando la tierra – pausa- La mujer que está acá de un lado aparentemente es una campesina también y está embarazada, y está como no sé, con la mirada perdida en el horizonte, pensando en quien sabe qué cosa – pausa- Y la muchacha que bueno... Se ve que es una estudiante, que quizá sí es del mismo núcleo de familia. Está tratando de superar, de mejorar la forma de vida, su... – Pausa- (¿Cómo se sienten?). – Pausa- Eso es difícil de verlo – ríe- No sé, se ven como tranquilos, como sin mayores problemas ¿no? Quizá los normales de la vida diaria, pero... Como le digo, la señora está con la mirada perdida en el horizonte, observando, meditando. Quién sabe – pausa- La muchacha se ve seria también, porque al hombre no se le ve la cara. Pero no pareciera ser preocupada sino simplemente no tendrá motivos para en ese momento estar sonreída o algo por el estilo. Se ve como tranquila pues, sin mayores problemas también – pausa- Es como un ambiente muy apacible, sí... – pausa- (¿Qué pasó antes?). ¿Qué pasó antes? – Pausa- No sé, no se me ocurre nada que hubiese podido pasar antes. No sé, da la impresión que la escena fuera como al final de la tarde o algo por el estilo, finalizando cada uno sus labores ¿no? Y se dan un tiempo para descansar. La muchacha puede venir del sitio donde estaba estudiando; la señora está esperando justamente a que el marido termine las cosas que está haciendo para volver a la casa – pausa- Lo que pudo pasar antes fue un día de labor – ríe- Normal. No se ven caras de angustia, nada especial sino... –Pausa- Y lo que puede pasar después es que se van a cenar y a dormir por ser el final de la tarde”.

**Lámina 4**

TR: 9”

“Bueno, son no sé, una pareja supongo yo. Eh, - pausa- se ven también tranquilos, sin problemas, no sé. Eh, - pausa- aunque da la impresión que él se quiere retirar y ella lo está reteniendo ¿no? Por alguna razón –pausa- Pero no pareciera ser una situación desagradable, porque él da la impresión inclusive de que él está sonreído y ella se ve tranquila, no... – Pausa- (¿Qué piensan?).

Es lo que estoy tratando de averiguar –ríe, pausa- La verdad es que no sé qué decirle. Él está como pensando, no se, cualquier cosa que tiene pasando enfrente, o sea... Y ella está esperando que él le devuelva la mirada o se voltee nuevamente para no sé, o para seguir hablando o para otra cosa, no sé. Debe estar como tratando de buscar la mirada de él – pausa- (¿Cómo se sienten?). No sé, en el caso de ella pudiera ser que le gustara o estuviera enamorada de él o algo por el estilo, no sé. Al menos se le ve como ternura en la cara ¿no? – Pausa- (¿Qué pasó antes?). Quizá estaban conversando. No creo que peleando porque no tienen cara de haber estado peleando, las expresiones las pondrían quizá más duras ¿no? Más bien se ve calmada – pausa- (¿Cuál es el final?). Supongo que regresará él a... No sé, a lo que estaban haciendo, a lo que estaban conversando o algo por el estilo”.

#### **Lámina 6VH**

TR: 5”

“Aquí si se les ve cara así de mucha angustia. La señora se le ve que es bastante mayor que él, pero ambos parecen que están angustiados por algo que estaban conversando o de alguien que tienen enfermo. Se ven así como muy preocupados ¿no? – Pausa- Quizá lo que están pensando es en eso, en que tienen a una persona en problemas, algún familiar enfermo o algo por el estilo. Y la señora tiene la vista un poco hacia arriba, quizá porque... No sé. Podría estar rezando también, tiene la vista hacia la ventana y... Y él está más bien cabizbajo – pausa- Como deprimido supongo. Por algo – pausa- (¿Qué pasó antes?). O digamos, presenciaron algo que fue lo que los descompuso de esa manera, y en ese momento están meditando sobre la situación, como pensando sobre eso – pausa- (¿Cómo termina la historia?). Eso es difícil de saber porque por lo general los problemas tienen dos tipos de soluciones, una buena y otra mala. Pero a la larga, bueno, los niveles de angustia de todas maneras desaparecen con una u otra, más tarde o más temprano”.

#### **Lámina 7VH**

TR: 7”

“Bueno, ésta también... El hombre se ve preocupado – pausa- No sé. O... Sí, más bien preocupado, como pensativo así. En cambio el señor mayor se ve con una mirada más bien escrutadora, como tratando de descifrar algo – pausa- Pudieran ser familia, no sé, padre e hijo – pausa- El padre pudiera estar no sé, aconsejando al hijo por algún problema que él tiene – pausa- ¿Qué pudo haber pasado antes? Una conversación generalmente, me imagino – pausa- Y lo que va a pasar después es que el hombre joven va a tener que tomar una decisión sobre el problema que tenga, en base quizá a la ayuda que le está dando el hombre mayor, que podría ser el padre ¿no? (¿Qué piensan?). Bueno, yo supongo que están cavilando sobre el problema. Por lo menos el hombre joven está centrado en el problema que tiene y el mayor pareciera que está buscando soluciones, como una forma de poder ayudar al hombre más joven ¿no? en la solución de ese problema (¿Cómo se sienten?). Se ven como preocupados los dos, que tienen un problema pues. Y parece que ambos están involucrados en el problema de alguna manera”.

#### **Lámina 10**

TR: 6”

“Bueno, son una pareja. Un hombre y una mujer abrazados, no sé si durmiendo – ríe- o simplemente en una situación bastante emotiva pues, donde prefirieron los dos cerrar los ojos para sentir no sé, esa cercanía quizá o ese contacto entre el uno y el otro ¿no? – Pausa- (¿Qué pasó antes?). ¿Qué pasó antes? – Pausa- Si es que están durmiendo estaban despiertos – ríe- Es lo que puede haber inmediatamente anterior a eso. Si no, pues no sé. Se encontraron o no sé. Sí puede ser que se encontraron y decidieron abrazarse por algo, porque se quieren porque... – Pausa- (¿Cómo se sienten?). Me imagino que una sensación muy sabrosa – ríe, pausa- (¿Qué piensan?). Yo creo que ese tipo de situaciones no se piensa mucho, simplemente uno está como sintiendo, como disfrutando el momento pues (¿Cuál es el final?). – Pausa- Para ambos debe ser un final bueno, feliz, sin problemas, no sé. Para ambas situaciones”.

**Lámina 13HM**

TR: 9”

“Ésta se ve como dramática – pausa- Eh, bueno. El hombre parece que está llorando; la persona que está en la cama, que aparentemente es una mujer, o está muerta o está muy enferma y por eso me imagino que es el nivel de angustia del hombre ¿no? Que se cubre la cara tal vez para llorar o que se yo –pausa- (¿Qué pasó antes?). No sé, pareciera... Se ve en un lecho de enfermo y él a lo mejor la estaba cuidando o algo así, y la persona o murió o se desmayó, o no sé qué pasó ahí. Por lo menos por la posición de los brazos, que los tiene como colgando, la persona está fuera de sí, si no es que está muerta – pausa- (¿Qué piensa?). – Pausa- Creo que si es por la muerte pues, debe tener mucha rabia quizá, y dolor. Sentirá como una impotencia de no haber podido hacer algo, no sé. (¿Y cómo se siente?). Mal –ríe- Definitivamente mal (¿?). Mal, angustiado, adolorido no sé (¿Cuál es el final?). – Pausa- Bueno, supongo que el final será que él tendrá que enterrar a la persona si es que se murió, y seguir viviendo el que sobrevivió”.

**Caso D10: Sexo. Femenino. 19 años. Estado civil: Soltera.****Distimia.****Medicación: Paxil.****Test de las Dos Personas**

Pregunta si es la cara nada más o una persona completa, con cuerpo. Mira al evaluador cada vez que borra alguna parte. Dibuja primero figura de lado izquierdo y luego la siguiente (ambas mujeres). Las dos las realiza de arriba hacia abajo. Pidió varias veces que se le repitiera la instrucción de la historia. Finalmente, se le preguntó si esas dos personas tenían algún vínculo y responde que se trata de su mamá y su hermana.

**Protocolo TAT****Lámina 1**

TR: 5”

“Se ve un niño triste. Este, triste. Este ¿cómo podría decirte? Triste y desanimado. Sí, una persona muy triste y desanimada, sin ánimo de jugar, no sé. Este ¿qué más puedo decir? – Pausa- ¿Cómo terminaría esta persona, no? En el futuro pienso que sería una persona muy sola, muy triste, sola y no sé, poco comunicativa y poco expresiva – pausa- (¿Qué piensa?). Pienso que es un niño, este, que con ayuda, puede ser de su familia, de sus padres... Este, es un niño muy triste que pienso debe tener problemas con su familia, con sus padres pues. Y se debe sentir así... Quizá no tenga hermanos, no tiene ningún apoyo o, de alguna persona que lo ayude y lo aliente a ser un niño más feliz pues (¿Qué fue lo que pasó antes?). Pienso que fue regañado o maltratado por... Puede ser por algún familiar o sus padres, y por eso el niño debe estar triste ¿no? Por eso”.

**Lámina 2**

TR: 9”

“Bueno, aquí veo, este, una... Puede ser una estudiante, no sé. Y... – Pausa- Este, a lo lejos se ve un hombre con un caballo, no sé, pienso que puede ser el padrastro de ella, no sé. Sí, puede ser el padrastro. Y la que se ve al fondo puede ser la mamá embarazada ¿no? Embarazada, el padrastro y ella, que venía del colegio o algo así – pausa- O puede ser que esta persona que está aquí con los libros, la estudiante ¿no? Y de repente, no sé, se enamoró de aquí, del muchacho que está en el fondo y salió embarazada antes, mientras estaba estudiando o algo así – pausa- (¿Qué piensa?). La muchacha debe pensar que, este... No sé, que debería seguir estudiando o algo así. Debí seguir estudiando y no sé, no apresurarse a salir embarazada – pausa- (¿Cómo se siente?). Se ve triste ¿sí? Se ve muy triste – pausa- (¿Cuál es el final?). Bueno, yo pienso que ella quedó, no sé, embarazada y se ve como sola ¿no? Sola y triste. Embarazada, sola y triste”.

**Lámina 4**

TR: 8”

“Pueden ser dos esposos ¿no? El hombre como embriagado o enojado; y la esposa parece que estuviese hablando con él, diciéndole algo, como hablando con él ¿no? Y antes, pienso que él estaba con otra chica. Antes de estar con su esposa estaba con otra chica y eh, vino embriagado y la esposa estaba diciéndole algunas cosas – pausa- (¿?). Estaría como hablando con él, no sé. No se ven discutiendo, sino como hablando con él – pausa- (¿qué piensan?). Bueno, él debe pensar que la – ríe- esposa es fastidiosa o algo así; y ella debe pensar que, no sé. No sé qué te puedo decir – pausa- (¿Cómo se sienten?). Bueno, ella debe sentirse no sé, como decepcionada será; y él bueno, debe sentirse que no la quiere ya o algo así – pausa- (¿Cuál es el final?). Puede ser él enojado con su esposa y bueno, ella triste puede ser”.

**Lámina 6VH**

TR: 5”

“Aquí parece que estuviesen madre e hijo. Y la madre se ve como enojada o, con su hijo. Y el hijo como arrepentido, no sé o algo así. Pienso que antes de esto haya tenido alguna discusión con su madre o algo así, y se iba de su casa. Y luego haya regresado como arrepentido a pedirle perdón o algo así – pausa- Este, no sé, él debe pensar que su madre debería perdonarlo porque han pasado muchos años discutiendo. Y bueno, ella debe estar como pensando ¿verdad? Si lo va a perdonar o no. Y termina creo que la mamá, este, como que sí lo va a perdonar. Parece que sí lo va a perdonar – pausa- (¿Cómo se sienten?). Bueno, él debe sentirse muy culpable, un poco culpable; y ella siente que sí, siente que su hijo se siente culpable y que lo debe perdonar por el problema que tuvieron”.

**Lámina 7NM**

TR: 10”

“Bueno, aquí parece ser, este, una madre. Una madre con su hija ¿no? Creo que la madre tiene algo en las manos, no sé, debe ser algún libro. Quiere que su hija lea o algo así y la niña como que no quiere leer, no tiene ganas de leer. Quiere como jugar, no sé – pausa- Yo creo que ella piensa no sé, que no está en edad para estudiar o no quiere estudiar o algo así. Y su mamá quiere como no sé, como obligarla ¿no? A que ella estudie o algo así – pausa- (¿Qué pasó antes?). Antes, no sé. Pienso que la mamá la regañó o algo así para que estudiara. Y la niña está brava así, como que no quiere estudiar o algo así; y su mamá piensa que sí debería estudiar ¿no? (¿Cuál es el final?). El final puede ser que ella, no sé, haya cambiado. Puede ser que haya cambiado y bueno, quiso estudiar o algo así; y su mamá debe estar contenta porque estudió ¿no?”.

**Lámina 10**

TR: 5”

“Bueno, aquí parecen dos personas, no sé, que están... Debe ser el esposo y la esposa o algo así. Se ven como enamorados, que se quieren mucho o algo así – pausa- Veo que son como dos personas que se quieren mucho o que fueron novios antes, siguen siendo novios o tienen mucho tiempo juntos ¿no? Y bueno, que se siguen queriendo puede ser (¿Qué sucedió antes?). Antes, pienso que bueno, eran dos personas, o sea, cuando fueron jóvenes, no sé, que fueron novios y se casaron o algo así. Y bueno, tuvieron como muchos años de matrimonio ¿no? Y se siguen queriendo o algo así – pausa- (¿Qué piensan?). Deben pensar que se quieren mucho será – pausa- (¿Cómo se sienten?). No sé, deben sentir como miedo, debe de ser... Son felices o algo así (¿Miedo?). Bueno, pienso que que deben sentir miedo así como de separarse el uno como del otro y no, o sea, no estar más juntos ¿no? (¿Cuál es el final?). El final puede ser que no se separaron y siguieron juntos”.

**Lámina 13HM**

TR: 4”

“Parece una muchacha que ha sido como ultrajada ¿no? O violada o algo así – pausa- Parece una muchacha que ha sido ultrajada, y el hombre se ve como no sé, como arrepentido de haberle hecho eso – pausa- (¿Qué pasó antes?). Antes pudo haber pasado, no sé. Este, no sé, le parecería bonita la muchacha y decidió no sé, ultrajarla, no sé, violarla no sé (¿Qué piensan?). Bueno, él debe pensar que no debió hacerlo, está como arrepentido y la muchacha está como... que se quiere morir o algo así – pausa- (¿Cómo se sienten? El hombre está arrepentido ¿Y ella? ). Ella debe sentirse muy triste y muy así como que no tiene deseos de vivir ¿no? Se siente muy mal (¿Cómo termina la historia?). Bueno, puede ser que ella quede siempre triste y como que no quiera ver a otro hombre en su vida ¿no? Y él, bueno, no debe estar con su conciencia muy limpia ¿no? Y debe sentirse con la conciencia bien mal”.

**Caso E1: 32 años. Sexo: Femenino. Estado civil: soltera.  
Esquizofrenia tipo paranoide.  
Medicación: Meleril (25mgs).**

### **Test de las Dos Personas**

Realiza el dibujo con figuras de “palitos”. Se le pide que los realice bidimensionales. Expresa que ella no sabe dibujar e insiste sobre ello. Cuando se le pide la historia se le observa confusa y con resistencia. Se le dice que la puede escribir ella o el evaluador. Pide al evaluador que la escriba.

**Historia:** “J y Mary somos amigas, pero ella está molesta conmigo porque dice que yo soy muy absorbente y no me ha querido llamar más (¿Cómo se siente?). Está molesta. (¿Y Tu?). Yo estoy triste porque ella está brava (¿Piensan?). J piensa casarse y formar un hogar, pero no me piensa llamar. Y Mary se siente sola y no quiere dejar a J”

**Título:** “EL TRISTE FINAL DE DOS AMIGAS”.

### **Protocolo TAT**

#### **Lámina 1**

TR: 3”

“ El niño está pensando en tocar el, la... El ¿cómo es ese instrumento? –Pausa- Un instrumento y está meditando cómo va a tocar –pausa- Y en el fondo no quiere tocarlo, está aburrido y no quiere hacer nada –pausa- (¿Cómo se siente?). Él se siente triste, se siente triste y se siente solo. (¿Qué piensa?). Está pensando en su mamá y en su papá, y en los problemas que tienen en su casa – pausa- (¿Qué pasó antes?). Él, lo había regañado su mamá porque no le gustaba estudiar -pausa- y está pensando... No le gusta tampoco la música. Dice, ‘que fastidio tener que tocar este instrumento’. No quiere estudiar y no quiere hacer nada. (¿Qué pasará en el futuro, en qué terminará la historia?). Bueno, la historia terminará en que él no sabrá cómo defenderse porque no le gustaba estudiar y entonces no va a tener buen salario y va a pasar trabajo”.

#### **Lámina 2**

TR: 5”

“ Aquí la muchacha va a estudiar. Tiene los libros y se detiene a ver un galán –pausa- Dice que es simpático, tiene caballo. Pero ella va estudiar, va a hacer un curso y va a sacar su curso para trabajar –pausa- Allí está su tía que la observa desde lejos y le dice que tenga cuidado, que no hay que confiar en la gente porque la gente es mentirosa y no quieren el bien para uno. Entonces ella se apresura para irse al instituto, pero se queda viendo el paisaje un rato. Y colorín colorado este cuento se ha acabado –sonríe- (¿Qué pasó antes?). Antes, bueno, había conocido a ese muchacho pero no le prestaba atención a ella –pausa- y se siente triste por eso. (¿Qué piensa?). Ella piensa que algún día se podrá casar y tener una familia. Pero no sería ese muchacho precisamente, sino otro. (¿Otro?). Sí, otro. (¿Cómo termina la historia?). Termina en que ella se casa con él, con él aunque pensaba que se iba a casar con el otro. Y tienen tres hijos –pausa- y son felices”.

#### **Lámina 4**

TR: 4”

“ Aquí esta pareja. Están hablando y ella le está haciendo pensar que –pausa- que no tiene que dejarla porque ella lo quiere mucho y él está pensando. Además tienen una niña y la niña está observando desde lejos. Y la niña le dice al papá ¿pero no dejes a mi mamá’ y el papá se queda callado sin contestar –pausa- Y entonces, en el final los dos quedan felices y con su hija. Y asisten al salón del reino (¿El salón del reino?). De los Testigos de Jehová. –Pausa- (¿Qué pasó antes?) Ella le reclamó por qué estaba bebiendo y él no le quiso contestar. Entonces habían discutido por eso, porque él estaba bebiendo en exceso. Se estaba emborrachando, y entonces en la congregación no quieren a las personas que se emborrachan. (¿Qué es lo que piensan?). Bueno,

piensan que algún día vendrá un futuro, un paraíso aquí en la tierra y estarán felices con su hija porque no habrá más dolor y sufrimiento. (¿Qué sienten?). Se sienten felices”.

### **Lámina 6VH**

TR: 5”

“Aquí el muchacho está hablando con su abuela, y la abuela le dice que se porte bien, que hay mucha maldad en la tierra, y que todos tenemos que estar tranquilos y estudiar mucho para que en un futuro seamos algo y podamos subsistir en la tierra. Entonces la abuela le dice que se porte bien con ella, que cuando en un futuro ella se muera, ella lo recordará siempre y no tendrá pesar de haberla tratado mal –pausa- Y el muchacho agarra el consejo de la abuela y se siente triste – pausa- porque la abuela se quiere ir, está muy enferma. Pero la abuela le dice que van a ser, que él va a ser feliz si se comporta tal como debe. Y el final, bueno, la abuela está feliz con su nieto y todos quedan juntos (¿Qué pasó antes?). el muchacho se enteró que la abuela estaba muy enferma y se puso triste por eso. La abuela le dijo que iba a morir. (¿Qué piensan?). Piensa estar al lado de su abuela siempre, hasta que ella se muera. (¿Y después que ella se muera?). Él la recordará”.

### **Lámina 7NM**

TR: 6”

“Aquí está una niña que tiene un hijo y la mamá le dice que tenga cuidado, que por eso salió embarazada tan joven. –Pausa- Y le dice que en vez de estudiar, se puso a brincar por ahí y a salir con ese muchacho que a ella no le gustaba. Pero la hija le dice ‘perdóname por haberte fallado’ – pausa- Y la mamá le dice ‘está bien hija, yo te quiero mucho’. Y la mamá le dice que la ayudará a criar a su hijo. -Pausa- Y la historia termina así. (¿Qué pasó antes?). Ella había salido embarazada y tuvo un problema en el embarazo, pero salió bien del parto y tuvo a su bebe. (¿Qué piensa?). Piensa que criar a su hijo, bien y que, y darle todo lo necesario. (¿Qué siente?). Se siente triste. (¿La muchacha?). Sí, se siente triste. (¿Triste?). Um hum, porque se siente sola con un muchacho aunque tiene a su mamá”.

### **Lámina 10**

TR: 10”

“¿Falta mucho de esto?”, Pregunta.

“Aquí están abrazados y están. –Pausa- Una pareja –pausa- y están felices porque se vuelven a ver y él le pregunta por sus hijos. Ella le dice que están bien y él le dice que le fue bien de viaje, pero extrañaba a su familia. Y él le pregunta cómo está su pequeño hijo, que se llama Andrés. Ella dice que está bien, pero que no le gusta estudiar. Él dice que va a cuidarlos a ellos y va a verlos crecer a ellos, a sus cinco hijos y ya no se va a separar más de él. Él piensa que todo se va acabar y vendrá, y estará más en paz junto a su familia. (¿Qué se va acabar?). La guerra –pausa- (¿Qué siente?). Se siente triste, pero está feliz junto a su familia. (¿Qué pasó antes de que se encontraran otra vez?). Tenían tiempo que no se veían porque había salido de viaje. (¿Y el final?). Queda junto a su familia”.

### **Lámina 13HM**

TR: 4”

“Aquí el hombre es Testigo de Jehová y se acuesta con una mujer y comete fornicación. Y lo expulsan de la congregación. Y él está arrepentido, cómo tiene que hacer para hablar con el comité de los ancianos de la congregación y se siente asustado. La mujer no le importa porque no es Testigo de Jehová y le dice que se tranquilice, pero él se siente mal con su conciencia, y habla con los ancianos. Cuando habla con los ancianos, entonces él, él piensa que lo van a expulsar. Pero dicen mejor que van a censurarlo porque él está arrepentido de corazón. Y se casa con la mujer y todos quedan felices, pero él queda con la conciencia mal porque le falló a Jehová. – Pausa- (¿Qué pasó antes?). La mujer lo invitó a su casa para que comiera un rato y resulta que lo sedujo. Y él estaba arrepentido del proceder de él (¿Qué piensa?). No fallarle nunca a Jehová”.

**Caso E2: Sexo: Masculino. 27 años. Estado civil: Soltero.  
Esquizofrenia tipo paranoide.  
Primera crisis en 1995, sin hospitalización psiquiátrica. Luego dos crisis más.  
Tratamiento con Olanzapina (Zyprexa).**

### **Test de las Dos Personas**

Expresa que le gusta dibujar. Realiza primero la figura de la izquierda (pareciera que la hace de memoria, así como calcando). No borra. Comienza la segunda figura a partir de la mano de la primera.

### **Protocolo TAT**

#### **Lámina 1**

TR: 2”

Dice que una vez le pasaron esta prueba – “Este niño está observando el violín. Se siente cansado. Piensa que el violín no sirve para nada. Antes había un profesor que le ofreció el violín para que lo tocara, para que lo mirara, o sea, observar. Y después, el niño va a devolver el violín al profesor de música – pausa- Este, y eso es todo (Explícame mejor lo que pasó antes). Que el profesor de música le dio el violín así sonriendo y le dijo que observara el violín, que lo tocara, lo usara para que se... Se familiarizara con el violín”.

#### **Lámina 2**

TR: 2”

“Aquí lo que está pasando es que hay una muchacha que estudia en un liceo, que está esperando a su novio. Y por otra parte, hay un señor más atrás, eh... Musculoso que está con un caballo y él está trabajando el terreno. Y hay otra señora, que es una vecina que está tomando aire recostada de un árbol. Entonces, eh... La muchacha siente – pausa- siente que si el novio no viene se va a enfurecer; y el hombre siente mucho cansancio, un poco de agotamiento. La mujer que está recostada del árbol se siente bien por el paisaje. La muchacha que está esperando al novio piensa que el novio debe de venir dentro de muy poco. El hombre que está trabajando en el terreno piensa que el trabajo es muy bueno y muy recompensante, y le gusta. Y la señora, la vecina piensa que, este, – pausa- va tener que regresar a su casa para seguir haciendo sus labores, porque se da cuenta que las otras personas están ocupadas. Lo que pasó antes fue que estaba el hombre trabajando solo en el terreno y luego llegaron la muchacha y la mujer, en ese orden. Lo que va a pasar después, es que el novio no va a llegar, la muchacha se va a ir y la vecina también, y el hombre va a seguir trabajando en el terreno”.

#### **Lámina 4**

TR: 3”

“Esto se parece a lo que el viento se llevó, este, no por lo que es la historia porque no la recuerdo, sino por la cara de las dos personas, del hombre y la mujer. Este, se trata de una pareja casada, que la mujer le está pidiendo que consiga unas cortinas para poner en las ventanas – pausa- Yo no sé si eso es una cortina. ¡Ah! No, si es una cortina. Bueno, unas cortinas nuevas. Entonces el hombre... está concentrado en un negocio. Lo que siente el hombre es que él se siente bien y siente que está concentrado. La mujer siente mucho amor por el hombre. El hombre piensa que su... A quien quiere lo está... se está dirigiendo hacia él; y la mujer piensa que él, este, la está escuchando y se siente bien. Sí, porque ésta foto me evoca algo así como una pareja feliz o una pareja donde hay armonía. Este, lo que pasó antes es que el hombre estaba solo en el cuarto, pensando en el trabajo, entonces llegó la esposa y se pusieron a conversar. Eso fue lo que pasó antes, se dieron un beso y se pusieron a conversar, se preguntaron que si estaban bien, y entonces el hombre le empezó a hablar del negocio y la mujer empezó a hablar de las cortinas. Lo que va a pasar después es que la mujer se va a... Que el hombre le va a decir que con el dinero del negocio podrá comprar una cortinas, y la mujer se irá a hacer sus labores. Y el hombre, este, estará casi consiguiendo determinar sobre el negocio”.

**Lámina 6VH**

TR: 2”

“Esta foto es de una abuela y su nieto, que está bien crecido. Está... Lo que está pasando aquí es que están hablando sobre la casa que le dejó su papá, el papá del nieto que falleció hace unos días. Entonces la abuela le está diciendo que debe ocuparse de la casa y tomar eso. El nieto está, este, está de acuerdo, o sea, si quiere hacerlo pero es un poco joven como para asumir eso. Lo que la abuela siente es que su nieto es muy obediente – pausa- Bueno, no sé si eso es sentir. Lo que el nieto siente es mucho respeto por su abuela. Y este, – pausa- la abuela piensa que el nieto es capaz de ocuparse de la casa; y el nieto piensa que – pausa- su abuela es una mujer muy determinada para hacer las cosas – pausa- Lo que pasó antes fue que la abuela estaba en el cuarto pensando sobre la casa, entonces llegó el nieto y se pusieron a hablar sobre eso. Lo que va a pasar después, va a ser que el nieto se va a quedar pensando en el cuarto sobre la casa y la abuela se va a ir”. – Después de entregar la lámina hace una referencia personal acerca de una situación similar-

**Lámina 7VH**

TR: 4”

“Esta foto es de un abuelo, no, sí, un señor y su hijo que es mayor – pausa- Están hablando sobre el trabajo, trabajan en el mismo lugar y este, – pausa- Lo que el abuelo siente es mucha admiración por su trabajo, mucho regocijo. Y él, ese señor, el otro señor lo que siente es que el trabajo no es útil. Entonces el abuelo piensa que su hijo debe encargarse del trabajo. Pero el hijo piensa que ese trabajo no es para él. Lo que pasó antes fue que hace mucho tiempo el hijo agarraba las cosas con la mano izquierda y el padre le decía que las agarrara con la mano derecha – pausa- Y entonces ahora él las agarra con la mano derecha. Lo que pasó después... O sea, lo anterior es cuando el otro era niño, cuando el hijo era niño. Lo que pasó después, es que él, este señor hijo se fue lejos e hizo su propia... – pausa- Lo que él quería y utilizó la mano izquierda para hacer las cosas – pausa- Me inspiró para esta historia una película que se llama ‘los hijos de Wangler, una leyenda’ – deletrea el nombre -“.

**Lámina 10**

TR: 5”

“¿Esto es un hombre o una mujer? – pausa- Bueno, estos son dos hombres que se están besando. Bueno, uno está besando en la frente al otro y el otro lo está besando en el pecho. Lo que ocurrió antes es que – pausa- los dos se encontraron en el cuarto y apagaron la luz. Lo que pasó después, fue que fue que permanecieron mucho tiempo en el cuarto y no se fueron sino hasta muy tarde. Lo que siente el hombre de arriba, el que está besando la frente es que quiere al otro, y el que está besándole el pecho siente amor. Lo que está pensando el que está besando la frente es que el otro lo quiere mucho y que es una persona importante. Y lo que está pensando el hombre de abajo, el hombre que besa el pecho es que el otro no lo ama. Esa es la historia”.

**Lámina 13HM**

TR: 5”

“Bueno, aquí está un señor viejo – pausa- Ahí no se nota bien, pero parece que está restregándose la nariz. Y está una mujer, este, dor... este, fatigada, acostada con los senos al aire. Lo que pasó antes fue, este, tuvieron relaciones sexuales, Y lo que va a pasar después es que la mujer se va a quedar ahí acostada en la cama y el hombre se habrá ido del cuarto, se habrá ido de la casa. Entonces, lo que la mujer siente es – pausa- se siente confortable; el hombre siente zozobra. La mujer piensa que el hombre, este – pausa- la aprecia mucho; y el hombre piensa que él no siente una verdadera – pausa- un verdadero sentimiento por ella. Y se trata de una prostituta y de un señor de negocio que tiene una fam... una señora, una esposa. Creo que ya dije todo”.

**Caso E3: Sexo: Masculino. 22 años. Estado civil: Soltero.****Esquizofrenia tipo paranoide.**

**Primera crisis a los 19 años (sin hospitalización). Hospitalizado hace dos años. Tratamiento con Olanzapina (Zyprexa).**

**Test de las Dos Personas**

Expresa que no sabe dibujar, pero realiza el dibujo sin dificultad y sin poner alguna resistencia. Se le dice que no sean de palitos y dice que era así como las pensaba hacer y comenta: "Hago la cabeza y voy viendo ahí"; "Sin ropa ¿no?" Rota la hoja y dibuja en primer lugar figura de la izquierda (hombre) y luego a la mujer. Se queja de que está feo y se ríe. Finalmente dibuja el piso y una especie de arco encerrando ambas figuras. Al pedirle que haga la historia, realiza una línea divisoria y escribe a partir de ella.

**Protocolo TAT****Lámina 1**

TR: 6"

"Este es un niño ¿no? Que... ¿Esto es una pistola? O sea, no sé muy bien el dibujo ¿no? Pero un niño que está muy pensativo, viendo qué se puede hacer. ¡Ah! No esto es un piano. Yo pienso que estará pensando si le gusta el piano, si tiene dotes para el piano. El piano no, el violín. Si tiene dotes para tocar el violín o si en verdad le gusta. Quién puede ser en el futuro tocando ese violín, o si – pausa- o nada más lo tocará porque de repente a sus padres es eso lo que les gusta. Lo tiene ahí, pensando qué puede hacer con él, tocarlo, meterle de lleno a ello, al violín. O simplemente olvidarlo y dedicarse a otra cosa – pausa- (¿Cómo se siente?). Ahí se siente un poco desconcertado, o sea, no sabe en sí, si eso es lo que le gusta o no le gusta, o... Y a partir de eso está aburrido parece. Se le nota aburrido. No es una persona que le guste el arte y lo hace con entusiasmo porque le gusta, sino una persona que está... Que lo que hace es cumplir algo. Ahí se nota muy aburrido – pausa- (¿Qué pasó antes?). Eh, no sé, será eso, desilusionado de él mismo o de lo que esperaba obtener del violín. Se decepcionó y por lo visto no tiene muchas ganas de seguir en eso – pausa- O también puede ser que esté bravo porque su madre o su padre lo obligan a hacer algo que no le gusta o la misma burla de los amigos: '¡Ay! Que tu no sabes tocar aquello, que no sé que más'. Entonces estará pensativo si se ensaya, ¿se dice no? En practicar para demostrar algo o simplemente lo olvida y se dedica a otra cosa (¿Cuál es el final?). Yo pienso que el que persevera alcanza. Entonces pienso que él por más, no sé, será por satisfacción a sus padres o simplemente por demostrar algo, aprenderá a tocar el violín y terminará su arte, su vocación pues".

**Lámina 2**

TR: 6"

"Este... Es una muchacha en un campo, este, con sus libros, ¿no? La gente atrás está trabajando y arreando, y la cuestión. Entonces ella está ahí, no sé, esperando al autobús, algo así que la lleve a su escuela. Está esperando que la pasen buscando – pausa- Tiene la mirada así como perdida, esperando, viendo para ver si algo... Algo así repentino. La gente trabajando. Una señora parece que está embarazada, viendo a su esposo trabajando y arreando su caballo y la cuestión – pausa- Tomando el sol, porque en el campo el sol es bueno. Y esta foto... Esto, o sea, es de tiempos atrás donde era una carreta, una cuestión que te llevaban, una cola que tu aprovechabas, o sea, por la ropa y la cuestión que se ve, es que es muy vieja – pausa- (¿Qué pasó antes?). Nada, se preparó en su casa, se levantó temprano, cocinó, desayunó, almorzó, este, se despidió de sus padres. ¡Ah, no! Sus padres están aquí, estos deben ser sus padres. Este, más o menos recogió todo lo que tenía que recoger, se preparó, se vistió y salió temprano, madrugando, apenas sonó el gallo para aprovechar la cola e irse a estudiar – pausa- (¿Qué piensa?) ¿Ella? – pausa- No sé, yo la veo así como que estará pensando en cómo le irá hoy allá en la escuela, qué pasará hoy, o también si la pasaran buscando hoy, porque se presentan mucho esos problemas, en ese hábitat se presentan mucho esos problemas. Si la pasan buscando o no la pasan buscando, si va a tener que irse

caminando. Si de repente la tarea que le faltó por terminar, tener una excusa para la profesora. El examen de hoy, si saldrá bien; con quien va a pelear hoy. Aunque no tiene cara de pelea, pero nunca falta – pausa- Cara de peleona – pausa- (¿Cómo se siente?). ¿Ella? No sé, desconsolada, tiene una cara así tristoná. No se siente muy entusiasmada de ir a clases. Le gusta más estar en su casa trabajando, limpiando, no sé, ella es trabajadora, tiene sus manos hasta con callos. Le gusta trabajar y hacer todas sus bromas. Entonces, a ella la escuela no le entusiasma mucho – pausa- (¿Cuál es el final?). Um... Otro día más, va a clases, pasa su día allá, presentó su tarea, presentó su examen, se vino y continuó con las labores hogareñas. Otro día más, cotidiano – pausa- A esperar el día de mañana”.

#### Lámina 4

TR: 24”

“Esta es un matrimonio, dos personas ¿no? Aunque la facción de la cara no demuestra mucha... qué es lo que está pasando. Ella no quiere que él se vaya. Lo que pasa es que discutieron anteriormente o algo así, entonces están más o menos tratando de que él no se vaya de la casa para seguir discu... hablando. Porque aquí al fondo se ve una foto de una persona, no sé si es una niña o una chica. Como tiene las piernas cruzadas parece que es una chica así ya adulta, ya... Y por cierto, parece que está desnuda. Entonces – titubea- la señora que tiene al señor agarrado parece que la está agarrando para que él no se vaya. Y él tiene una mirada así fuerte con intento de irse, y aunque ella está muy tranquila, lo agarra para seguir hablando, no sé – pausa- (¿Qué pasó antes?). Estarían en una reunión o de repente estaban era relacionándose ahí y conociéndose y aquello. Y llegó un punto, no sé, una mala palabra, este una equivocación, algún malentendido. Entonces él lo tomó muy a pecho y se quiso retirar. De repente, si ésta es una muchacha, se encuentra en una cama media exuberante, media erótica; entonces parece que lo tomó mal, o de repente no era lo que esperaba, se molestó y se quiere ir. Entonces la señora trata de calmarlo para que no se vaya – pausa- (¿Son esposos me dijiste?). No, no, ya no. No parecen esposos – pausa- Se ven más como... una como una conocida, una amiga que él conoce y fue a su casa para compartir, para hablar, y se encontraron a esa muchacha allá o de repente es una amiga también de él. Estuvieron relacionándose, conociéndose, entonces llegó un punto que hubo una equivocación, un malentendido y se... y él se molestó. Más que todo se ve como una amiga, no se ve como la esposa de él – pausa- Lo está calmando ‘no te molestes, no te vayas, regresa, vamos a seguir hablando’ y por ahí se va (El se siente molesto ¿y ella cómo se siente?). Ella está muy tranquila, parece que lo que pasó no es de mucho alboroto, pero él está así como que le molestó. Y él es de carácter apacible, pero no le gustó lo que pasó y se quiere ir pues, para que no pase algo más allá de lo correcto, algo más allá de lo que es – pausa- (¿Qué piensan?). Él, este, ‘me debo quedar, me debo ir, ¿qué hago?’ Y ella piensa en cómo convencerlo para que no se moleste y se quede, y sigan hablando, qué le puede decir. Y la niña que está aquí atrás, la muchacha tiene cara de mujer sátira ¿se dice? De muy perversa, no sé, cara de muy erótica, así muy provocativa, muy... De que está esperando algo más que un saludo – pausa- (¿Cómo termina la historia?). Él se fue, se fue y después se puso a pensar lo que estaba pasando, si estuvo correcto lo que hizo. Y estas dos mujeres se quedaron hablando, ¡Ay! que por qué pasó lo que pasó, que... disculparse y ver cómo solucionar ese problema, y cuando le vuelvan a ver la cara dónde la meten, donde meten la cara cuando vuelvan a ver a ese señor”.

#### Lámina 6VH

TR: 8”

“¡Um uh! Una abuela y su nieto – pausa- Él está preocupado porque parece que le tiene que contar algo a la... a su abuela; y la abuela está a la expectativa, esperando que le cuente lo que el nieto tiene que decirle. Y él no sabe por dónde empezar. Tiene cara de preocupación, de cómo comienza a echarle el cuento a la abuela, nervioso. Después la abuela busca... Ve por la ventana buscando un, no sé, extraviando la vista; mientras que él piensa que cómo decirle la cuestión a la abuela – pausa- O puede ser un hijo, no sé. También puede ser un hijo – pausa- (¿Qué sucedió antes?). Pienso que es su hijo ¿no? Llegó... Tiene más cara de hijo que de nieto. Llegó a la casa de la abuela, ‘cómo está abuela, su bendición’ y le dijo que tiene que decirle algo muy importante,

con su cara de serio y preocupado. Y cuando le dijo eso, la abuela se paró, se puso debajo de la ventana con su cara de preocupación a esperar lo que le iba a decir, y él se plantó para decir lo que iba a decir, pero no sabe cómo soltarlo, cómo decirle – pausa- (¿Qué será lo que tenía que decirle?). – Pausa- Si se va a casar... no es una cara de estar preocupado. Parece que la señora lo tiene muy sobreprotegido ¿no? Y entonces de repente es que se va de la casa, que se va a divorciar, este, o también puede ser que no, este, esté en muy mala situación económica. No encuentra cómo decirle a la abuela para un préstamo... vender prendas, no sé, ropa para salir de ese problema – pausa- (¿Qué es lo que piensan?). Él en cómo contarle a la abuela. Se siente preocupado ¿no? Más que todo preocupado por la reacción de la abuela, cómo se sentirá al escuchar la noticia de que se va a divorciar, de que esté en mala situación económica de repente. Y si viven juntos, que se va a ir de la casa porque él quiere independizarse – pausa- La abuela tiene una cara de disgustada porque tiene los ojos así prendidos de ¿qué me irá a decir? De cuál será esa noticia. Aunque tiene cara de asustada, pero como de que ya sabe más o menos por donde viene el muchacho pues, por donde viene lo que él le tiene que decir, lo que le quiere contar. Entonces ella sabe más o menos lo que le quiere contar y la reacción que ella va a tomar porque – pausa- (¿Cuál es el final?). – Pausa- Él – ríe- le cuenta a la abuela la cuestión y entonces la abuela hace como un... Lo que hacen los niños, ¿cómo se llama eso? ¿Alboroto? Alboroto y la cuestión: ‘¿cómo puede ser posible? Yo te crié toda la vida, tú eres mi sangre, ¿cómo me haces esto? Por ahí se va y él comienza... una discusión, una cuestión hasta que ella más o menos se calma un poco y lo entiende, y la sigue convenciendo del por qué de la situación. Y ella aunque no... Pero lo acepta pues, ¿qué más le queda? Tiene que aceptar. Fue una medida que él tomó”.

#### **Lámina 7VH**

TR: 18”

“Esta es – pausa- Son dos personas ¿no? Un señor y otro más adulto, que parece que el señor más adulto le está dando un consejo, le está dando un mensaje, más que todo un consejo. Y el otro está escuchando atento para... – pausa- El señor parece que le dio el consejo y está esperando por la respuesta del muchacho, qué es lo que piensa acerca de ello, cuál es su reacción, qué va a hacer. Antes parece que estaban era discutiendo sobre algo, sobre el punto de vista aquello, entonces en ese momento le salió al señor, al abuelo, al viejo... Recordó un consejo que le habían dado antes y se lo dijo al muchacho. Y se quedó pensativo esperando la respuesta de él. El abuelo se ve la cara de un señor muy adulto, de bastante caminar, y el muchacho una persona seria, que toma en cuenta lo que dicen y que lo lleva a cabo, una persona recta, trabajadora – pausa- El abuelo está pensando en ‘oye, estará bien lo que dije, este muchacho entenderá bien lo que le habré dicho’, o sea, si estuvo bien el mensaje. Y el muchacho estará pensando en ‘oye, está muy bien lo que dijo el abuelo, lo tomaré en cuenta, eso me ha pasado antes en la vida y si hubiera escuchado eso antes no hubiera tropezado con esa misma piedra’. Ahí, al ver esa foto se ve el mensajito que siempre le dicen las madres a uno: ‘te lo dije’ – pausa- (¿Cómo se sienten?). Se sienten en un estado de ánimo estable, sino simplemente lo que están es pensativos, así analizando. No están ni tristes ni alegres, sino más que todo un estado estable y así analizando las cuestiones, discutiendo, intercambiando ideas, muy pensativos – pausa- (¿En qué termina la historia?). Se toman una copa y siguen hablando. Seguirán hablando y el muchacho le dará las gracias por ese consejo, que lo tomará en cuenta y se lo pasará a sus hijos pues. Se lo dirá a otros que lo necesiten”.

#### **Lámina 10**

TR: 27”

Da media vuelta a la lámina- “Parece una madre cargando a un niño, por la mano y eso, y la cara de la señora. Pero un niño adulto, no sé, o muy grande – pausa- El niño está durmiendo, recostado en el ¿cómo se llama esto? En el pecho de la señora – pausa y da vuelta otra vez a la lámina- Y está durmiendo el niño, y la señora parece que también está durmiendo – pausa- soñando, y el niño también – pausa- (¿Qué será lo que sueñan?). – Pausa- No, no tengo idea – pausa- (¿Están pensando algo?). – Pausa- De repente es que se acaban de acostar, el niño está durmiendo y la señora acaba de cerrar los ojos, y estará pensando, o sea, en no moverse para no despertar al

niño, tratando ella de descansar un poco después de estar lidiando con el muchachito éste – pausa- Y el niño se durmió ahí mismito del cansancio que tiene de echar broma todo el día – pausa- (¿Cómo se sienten?). El niño está feliz, protegido. Se siente protegido, tranquilo en el pecho de su madre – pausa- (¿Cuál es el final?). Felices sueños – sonrío- están todos durmiendo y soñando en el mañana. Durmiendo tranquilos apaciblemente uno encima del otro – pausa- (¿Algo más?). Sabe, a primera vista se ve como que es una señora ¿no?... Pero el niño está como muy grande. Esa mano es de niño pero la cabeza no... Él se ve como muy grande ahí comparado con la señora... Se ve como un niño adulto... Es confuso”.

### **Lámina 13HM**

TR: 15”

Levanta las cejas, como asombrado – “Esta es un señor que está como asustado, o sea y a mi parecer, parece que peleó con la señora que está en la cama y la ahorcó, no se. Y está pensando por qué lo hizo, que cómo fue capaz de hacer eso. No le está parando al sueño sino que parece que estuvo con la señora, tuvo sus relaciones y cuestiones, hubo una discusión, la ahorcó y la dejó tirada ahí. Y se quedó pensando en lo que había hecho y por qué lo hizo. Y ahora cómo resuelve ese problema, cómo se escapa de ahí. Y ella yace ahí tirada, desarropada, con los senos afuera, este... Y fue que la ahorcó porque no hay sangre ni nada, sino que la ahorcó y está nervioso, pensativo, preocupado, que por qué lo hizo. Está asustado (Tu dijiste que antes habían peleado ¿no?). Sí parece, o sea, tuvieron relaciones y entonces el señor se está cambiando y ella está en su cama, entonces después entraron en una discusión. Él se molestó tanto que la agarró por el cuello y la magulló, la apretó con tanta fuerza que él no se dio cuenta, y cuando vino a ver la ahorcó (¿Cuál es el final?). Él sale despavorido, corriendo, asustado de ese lugar y se esconde, preocupado de que lo encuentre la policía, y de por qué hizo esa cosa. Entró en ese pánico, en esa desesperación – pausa- Y al final, lo agarra la policía y lo mete preso cinco años, lo sacan a los cinco años – pausa- Y ella para el cielo”. – Después de entregar la lámina, la pide de nuevo y se queda pensativo, y expresa que pudiera ser que ella esté dormida, pero “lo que pasa es que las mujeres no duermen así con los senos afuera... Duermen arropadas como se ven en las novelas”. Expresa que también es confusa –

**Caso E4: Sexo: masculino. 48 años. Estado civil: Soltero.**  
**Esquizofrenia tipo paranoide.**  
**1ª crisis a los 23 años.**  
**Olanzapina (Zyprexa).**

#### **Test de las Dos Personas**

Antes de iniciar pregunta: “¿dibujó su silueta o cómo?” Y se le dice que como él lo desee. Dibuja la primera figura del lado izquierdo. Luego que termina dice: “Este sería mi papá, sería Antonio, y esta mi hermana, Amelia”. Conversa acerca de su papá, su hermana y su sobrino mientras realiza la historia.

#### **Protocolo TAT**

##### **Lámina 1**

TR: 10”

“Bueno, este es un niño que siente preocupación por los instrumentos musicales y piensa cómo sería tocar un violín, que está aquí, y hacer algo de música que se entienda. Y va a ser en el futuro un buen tocador de violín – pausa- Y bueno, eso con referencia a esto (¿Qué pasó antes?). ¿Antes? Bueno, estaba pensando que no sabía cómo tocar el violín, cómo hacer eso realidad, la música, hacer música. Y en un futuro tener experiencia para sacar música. Te lo digo yo porque yo sé tocar cuatro... y para tocarlo que suene bonito se tiene que tener inspiración”.

##### **Lámina 2**

TR: 5”

“Esta es de un, de un campo donde está un caballo con el cual se ara el campo. Está un hombre, el cual dirige el caballo para arar el campo, hacer los surcos. Ésta supuestamente, yo creo que es la es la esposa del que está arando, ¿no?, Que está en estado y está viendo a su esposo trabajar, teniendo la esperanza de que va a haber alimento y tener seguridad para los hijos que vienen, que no les falte nada. Está también una joven mayor, joven pero mayor que tiene unos libros y está viendo alrededor, atrás del campo y creo que piensa distinto al arado, está pensando en estudiar, está pensando en aplicar más los pensamientos al momento que viven allí, a ese momento que es de arar y de la señora que está en cinta, de, en cinta del señor que está arando y, y bueno - pausa- (¿Cómo se siente?). Bueno, la que tiene los libros siente que, un deseo de tener más conocimiento sobre la situación que está viviendo el que está arando, que siente que trabajando y arando pues, siente un poco de seguridad por el alimento que va a obtener. Y la señora que está en estado siente una seguridad por el hijo que va a tener y va a haber alimento (¿Y cómo termina la historia?). Bueno, termina en que los dos tienen un propósito, pero un poco diferente. Un propósito de la que está estudiando es tener más conocimiento para ejercerlo y el que está arando tener más alimento para comer, él está utilizando la fuerza”.

##### **Lámina 4**

TR: 3”

“¡Ay! Este es de una muchacha o una señorita que está al lado de un joven, de un joven ya maduro; y está la señorita como en una postura de conquistar a aquel joven y el joven está, eh, un poco alterado o está muy, muy, está muy. ¡Ay! Se me fue la palabra. Bueno, esta muy seguro de la muchacha. Pero parece que no le hiciera caso, el hombre parece que no le hiciera caso – pausa- eso es lo que entiendo yo (¿Qué pasó antes?). ¿Antes de esto? Bueno, antes creo que habían hablado antes y habían tenido cierta amistad y una relación, una relación parece amorosa ¿no? Una relación amorosa, y están ahí un poco conversando, se puede decir un poco de diferencia. Creo que están conversando pero tienen diferencias – pausa- Creo yo, no es una relación muy, muy, ¿cómo se llama?, muy entendida entre los dos (¿Qué piensan?). Piensan, aquí piensan en lograr un éxito en esta relación – pausa- (¿Y cómo se sienten?). Bueno, la muchacha siente un poco... Muy enamorada de él y él también se ve poco interesado, yo lo veo un poco disgustado, pero si tiene unos pensamientos un poco, un poco turbios (¿Cómo es eso?). Bueno, que está de

espalda a la muchacha y está un poco distraído, está mirando a otra parte ahí que lo distrae – pausa- (¿Cómo termina la historia?). Bueno, yo pongo, una si se contentan, la muchacha está un poco interesada en comprender. Creo que sí terminan comprendiéndose”.

#### **Lámina 6VH**

TR:2”

“Ésta es sobre la abuela y el hijo. La mamá y el hijo. Bueno, este es el hijo. No, un nieto creo yo, el nieto de su abuela, y está pensativo como si no tuviera conocimiento, no supiera muy bien lo que pasa. Eh, y la abuela si está más calmada, más tranquilizada, como asombrada de lo que pasa por lo que no conoce, y asombrada de lo que pasa por lo que no conoce él, pues. Y – pausa- y bueno, están un poco... Están contrariados los dos, él que no entiende y ella que no la entienden – pausa- (¿Qué sienten?). Siente un poco de discordia ahora. No discordia, pero que sienten un poco de incomprensión, tanto él no comprende lo que le pasa a ella, tanto ella no comprende lo que le pasa a él. Sienten un poco de... preocupación. Él está preocupado y ella está preocupada (¿Y piensan?). Piensan en cómo entenderse pues. No sé, ella que sabe cómo son las cosas y él que no entiende cómo es. Y piensa en... Él está pensando preocupado en lo que pasa y ella también está preocupada por lo que pasa (¿Qué pasó antes?). A lo mejor tuvieron alguna conversación o dijeron algunas palabras y... Entonces se pusieron en desacuerdo. Sí, se pusieron en desacuerdo y por eso es que están pensando así – pausa- (¿Cómo termina la historia?). Bueno, aquí – pausa- aquí termina en que van, por medio de lo que están pensando, van a... En caso del joven va a comprender, va a pensar y va a comprender un poco más de pensamiento lo que pasa y va a meditar más sobre las palabras que dijeron, y por medio del pensamiento van a llegar a una conclusión que sea favorable de acuerdo a lo que piense ella. Y ella a lo mejor va a esperar que él recapacite para poder entenderse y quedar tranquila”.

#### **Lámina 7VH**

TR: 5”

“Este es, este es de un amigo y de una persona ya de edad. Están hablando pero de una cosa que no es muy buena, o sea, creo que están hablando o criticando, o no están de acuerdo con lo que dijeron otras personas y están hablando con salir de eso... Mucho desacuerdo a lo que vieron o lo que oyeron... Y están – pausa- están deliberando para ver cómo es que salen de la solución del problema, a ver si – pausa- a ver si los comprenden (¿Qué sucedió antes?). Bueno, estaban oyendo o vieron algún problema o alguna persona, y no están de acuerdo con lo que vieron u oyeron. Y están hablando para saber qué decidir. No están de acuerdo. (¿Qué sería lo que vieron?). Bueno, alguna acción que los disgustó a los dos, algo en lo que no están de acuerdo ellos. Tienen los rostros un poco... El uno como el otro tienen un rostro... Los dos que no están de acuerdo con lo que vieron – pausa- (¿Cómo se sienten?). Se sienten contrariados (¿Y cómo termina la historia?). Bueno, están tratando de conseguir una respuesta entre no sé, tanto..., conseguir una respuesta, algo así como – pausa- que le den la razón o que están tratando de serenarse, digo yo. De esperar un tiempo que pase para serenarse, pero están muy contrariados”.

#### **Lámina 10**

TR: 5”

“Ésta es... Ésta es de una madre con su hijo. El hijo ya tiene cierta edad, creo que como unos 4 ó 5 años. Y la mamá lo está cargando, sujetando, le está ofreciendo el cariño de mamá – pausa- Y el niño está tranquilo, está quieto, seguro de su mamá y... – Pausa- (¿Qué pasó antes?). El niño estaba un poco inquieto o quería dormir y lo agarró para dormirlo pues, para sujetarlo para dormirlo (¿Qué piensa?). Bueno, el bebe piensa en dormir y descansar; y la mamá piensa en que va a estar tranquilo y que... Piensa que está preocupada por él y que lo está tranquilizando para que duerma – pausa- (¿Qué siente?). Ella siente tranquilidad, un poquito de preocupación por ese tiempo que está pasando en que lo tiene. Se siente complacida de su nene (¿Y el final de la historia?). Bueno, será el bebe dormido, la mamá tranquila porque ya el bebe está durmiendo y – pausa- bueno, ya se siente más tranquilidad”.

**Lámina 13HM**

TR: 8”

“¡Ay! ¿Qué es esto? Esto es... ¿Esto es una señora que está muerta? No se sabe ¿verdad? Bueno, yo veo un hombre que está tapándose el rostro porque no quiere ver lo que está viendo ¿verdad? Se tapa el rostro. Está muy, está muy impresionado por lo que vio. Y está viendo a una mujer con los senos afuera, con el cuello hacia atrás, un poco suelto, o sea, descoyuntado. Y está en una cama metida y hay una mesa con unos libros donde estarían estudiando, algo así, o estarían leyendo. Hay un ambiente como si fuera un cuarto. Parece ser que estaban solos ahí. Hay una lámpara, estaban ayudándose para poder ver los escritos del libro, para poder alumbrarse (¿Qué pasó antes?). ¿Antes? Yo creo que estaba viva – ríe- porque yo creo que está muerta, porque se está quejando por... porque está muerta... Que esa manera, está así como llorando (¿?). Estaba viva la mujer, yo creo que ahora está muerta, está quejándose creo yo – pausa- (¿Qué piensa el hombre?). El hombre piensa en su desgracia y – pausa- y está inconsolable pues, creo yo. Es un hombre bien vestido, tiene su corbata, su camisa, su pantalón, sus zapatos (¿Y el final?). Bueno, perdió a su esposa, – pausa- si ella es muerta. Bueno perdió a su esposa si era su esposa, porque está ahí en reacción de asombro, le duele – pausa- Y el final es que va a quedar solo”.

**Caso E5: Sexo: Masculino. 44 años. Estado civil: Soltero.**  
**Esquizofrenia tipo paranoide.**  
**3 veces hospitalizado (1ª crisis: 16 años).**  
**Olanzapina (Zyprexa).**

#### **Test de las dos personas**

Expresa que no sabe dibujar, pero lo hace sin poner resistencia y mientras tanto habla de diferentes temas. Empieza por figura izquierda. Se observa dificultad al dibujar zona genital y pies. Al final de cada figura realiza rasgos faciales y vestimenta de ambas figuras. Dificultad para entender la consigna de realizar la historia, lo cual le lleva bastante tiempo. Se le pregunta cuál es el vínculo y dice que son hermanos.

#### **Protocolo TAT**

##### **Lámina 1**

TR: 5"

"Yo pienso que él está pensando que tiene algo, un oficio que hacer, por lo menos tal vez de levantarse temprano. Está pensando cómo va a hacer sus tareas, ¿me entiende? Cómo va, o sea, cómo lo va a hacer, de qué manera, De que manera va a encontrar para poderse, para poder solucionar, ¿me entiende? ese trabajo que tiene. No sé, está pensando también un plan para el futuro, ¿me entiende? Por lo menos podría ser pensando hacerse un futuro abogado, doctor o tal vez estudiar ingeniería, ¿me entiende? Está pensando también en su carrera, de lo que se va a proponer en su vida – pausa – (¿Qué pasó antes?) Antes tal vez, si por lo menos él está estudiando, antes tal vez, los primeros días no le provocaba, por lo menos asistir a clase, ¿entiende? No le agradaba mucho esos primeros días asistir a clase o tal vez alguna cosa que no le gustó, por lo menos tal vez lo mandaron a algo, entonces no 'concorrió' con aquel mandado, pues. No quiso hacerlo porque para él es un poco difícil, ¿me entiende? Este – pausa – (¿Qué pasó después, al final?). Al final bueno, que tuvo que adaptarse a las cosas que tenía que hacer. Si tenía que hacer algunos estudios, tenía que hacer algún trabajito, algún trabajo pues, mejor dicho. Y él lo hizo, ¿me entiende? (¿Cómo se siente?). Bueno, por la forma en que estoy viendo, yo digo es... Está un poco pensativo o preocupado diría yo, preocupado por algunas, ¿me entiende? por algunas cosas que tiene que hacer, si le queda tiempo, si no le queda, ¿me entiende?, de hacer aquello que va a hacer".

##### **Lámina 2**

TR: 8"

"Esta señora está pensando algo. Tal vez está haciendo alguna despedida de su amiga, ¿me entiende? – pausa – También está pensando irse al trabajo, a estudiar, a hacer su labor – pausa – Por lo menos, para mí ella piensa que más adelante, ¿entiende? Está pensando, debe tener algunos planes de casarse, por lo menos de hacer un futuro, tener sus hijos y – pausa – con ellos también lograr nuevas metas, proponerse nuevas metas, ¿me entiende?, proponerse nuevas metas, o sea, que sus hijos crezcan, o sea, su ayuda para ella misma – pausa – Bueno hacerse un futuro también, ¿me entiende? (¿Qué pasó antes?). ¿Antes? Antes, bueno, ella tuvo su pasado, de estudiar, ¿me entiende?, o sea, tener sus propios pensamientos, tener sus propias metas, sus propias, de tener su propio trabajo, su propio negocio, tener su pensamiento de antes (¿Cómo se siente?). Tal vez ella siente que tiene alguna cosa que hacer, tiene que prepararse, tiene que luchar, tiene que luchar duro, trabajar duro para el futuro, para el futuro que la espera".

##### **Lámina 4**

TR: 13"

"Esta pareja que está aquí, por lo que veo aquí de él puede ser que tenga algo que hacer, por lo menos despidiéndose. Por lo que veo, yo creo que tiene una preocupación, algo así como, como de pelea, como si quisiera pelear con alguien y la señora lo está agarrando para que no vaya a buscar pelea, para que no vaya a pelear – pausa – La señora está un poco preocupada tratando

de agarrarlo para que no vaya a buscarse ese tipo de problema – pausa – También parece que el señor es un poco responsable, porque veo que él está buscando un porvenir, luchar por el futuro, luchar por su esposa (¿Con quién quería pelear el hombre?). Tal vez tenía una persona con la que tenía asuntos pendientes, algún enemigo. Estaba tratando de buscarle problemas. Tal vez no le gustó alguna cosa que dijo. Por lo que veo, él está buscando la manera de pelear con alguien. Tal vez con algún enemigo que está por ahí cerca, la persona no tiene buena intención con él (¿Qué sucedió antes?). Él a lo mejor estaría con su esposa y esta persona le dijo que a él alguna cosa que no le gustó y ese es el motivo por el cual él quería pelear (¿Cómo termina la historia?). Bueno, la historia termina que la señora al fin lo convence de que se quede tranquilo y que se relaje y que deje eso así. Y al final ellos terminan bien, terminan felices (¿Qué piensan?). Él está ahí pensando en que tendrá que dejar el problema así y él está pensando, tal vez más adelante buscar una amistad con la persona que él tuvo la discusión”.

#### **Lámina 6VH**

TR: 10”

“Por lo que veo estas personas que están aquí se ven un poco angustiadas, tanto la señora como el señor. Tal vez por una tormenta y porque tienen una persona, un hijo o un nieto que está en la calle, y están preocupados porque él está en la calle, porque se hace tarde, y están preocupados. Y esa persona que está en la calle, su hijo no llega. Ellos se preguntarán, se están preguntando por algo, ¿me entiende?, ‘por qué esa persona no llega... trabajará más horas de más’ (¿Qué piensan?). Su pensamiento de ellos puede ser de esa persona que está en la calle tenga un porvenir, tenga un futuro, tal vez un trabajo... O pueden estar pensando de que puede pasarle algo... por estar en la calle. Quieren salir, pero hay una cosa que lo está impidiendo (¿Qué pasó antes?). Por lo que veo, tal vez ese hijo de ellos, tal vez antes había tenido algún problema, vicio de alcohol o droga. No quieren que esa persona vuelva a caer en el mismo error de antes (¿Cuál es el final?). Todo termina bien, consiguen que esa persona termine sana y salva”.

#### **Lámina 7VH**

TR: 5”

“Yo pienso aquí que ese señor está tratando de dar un consejo a su hijo. Está tratando de explicar algo... que tiene que luchar, que tiene que estudiar si quiere hacerse una persona importante en la vida, tiene que estudiar, trabajar para que pueda alcanzar sus metas y no volver a cometer los mismos errores... y quieren hacerle saber a su hijo... que no pase lo que pasó, con el juntarse con buenos amigos... con persona sana y agradable a la sociedad (¿Qué sienten?). Para mí, el señor, él siente por lo menos, es que... siente una alegría que su hijo lo está oyendo y piensa que todo le salga bien (¿Y el hijo cómo se siente?). Lo que siente en ese momento es que debe de hacer lo que le está diciendo el papá y siente que es lo mejor para él (¿Cuál es el final?). Bueno, la historia termina que el padre cuando le propuso a su hijo, le salió todo bien y terminaron bien, felices”.

#### **Lámina 10**

TR: 8”

“Yo pienso aquí que esta persona siente una alegría, una emoción por una noticia... Tal vez que tenía un tiempo que no se veían. En ese momento siente una gran felicidad, una gran paz – pausa – (¿Qué piensan?). Tal vez ellos están pensando, ellos piensan que es muy agradable lo que les está pasando, el momento que están viviendo (¿Qué sucedió antes?). Antes alguno de ellos se había alejado por un pleito o algo así... ¿me entiende? Ellos se habían separado, y ese es el momento de la alegría de ellos (¿Cuál es el final?). Todo termina bien, porque ellos hicieron su reencuentro, están con su familia... Y una gran felicidad para ellos”.

#### **Lámina 13HM**

TR:8”

“Este señor aquí, por lo que veo, está preocupado. Tal vez su señora, su hermana o algún familiar le pasó algo... o tal vez pasó algún disgusto con él. Si por lo menos está, estuvo enferma esa señora, ese señor... él se siente entristecido. Igualmente si fue una discusión... están tal vez en

planes de separación – pausa – (¿Qué piensa?). Piensa que si es un problema de salud, está pensando en que él puede resolver esto... con su señora, su esposa. (¿Qué pasó antes?). Ellos tal vez vivieron una unión muy perfecta, estuvieron felices, 'hubieron' mucha armonía, tuvieron un hijo. Tal vez tuvieron cosas buenas (¿Y ahora?). Tal vez organizarse, vivir una vida mejor... el problema deben dejarlo atrás. Terminar en una unión perfecta y mucha felicidad”.

**Caso E6: Sexo: Masculino. 30 años. Estado civil: Soltero.  
Esquizofrenia tipo paranoide.  
Olanzapina (Zyprexa).**

### **Test de las Dos Personas**

Expresa y se queja de no saber dibujar y no tener creatividad. La tarea se le hace sumamente difícil. A pesar que se le anima y se le dice que no importa lo bonito o feo que le quede se niega y se resiste abiertamente. Pasa alrededor de 20 minutos viendo el papel y quejándose y justificándose. Se observa angustiado y mira el reloj a cada momento. Le propongo realizar primero la otra prueba y después el dibujo, él acepta. Sin embargo, también se queja de no ser muy bueno para contar historias.

Después de administrar el TAT se le entrega nuevamente la hoja y comienza a quejarse otra vez, pero finalmente lo realiza. Primero dibuja la figura de la izquierda (como una especie de "S"), la borra y dice que la va colocar más hacia el centro. Borra otra vez y hace otra vez la misma forma. Borra una y otra vez distintas partes del cuerpo, especialmente brazos (primero los había hecho cruzados en "X" y con transparencia). Mientras dibuja habla del trabajo que tenía y expresa que le cuesta mucho aprender las cosas, pero luego que le enseñan y él practica el aprende bien, y con alusión a esto hace referencia a la tarea de dibujar, porque nunca lo ha practicado. Le pone el nombre a la primera figura sin pedírselo. Hace la segunda figura en forma de "S" y la borra. Al final le pone otro nombre. Se le hizo más fácil realizar la historia, sin embargo se tomó bastante tiempo. Al terminar pregunta si alguien más va a ver su dibujo.

### **Protocolo TAT**

#### **Lámina 1**

TR: 5"

"Este muchacho está pensando en su música – pausa – Eh, después cómo le irá. Está pensativo. ¿Qué más le digo? (Tu dices que está pensativo, ¿qué es lo que piensa de su música?). Según lo que veo de esta foto, él está mirando su instrumento musical y está pensando qué música tocar, y en el futuro y más adelante cuál va a ser el resultado – pausa – (¿Qué pasó antes?). Antes parece que se preocupaba por el instrumento, puede ser (¿?). ¿Cómo le digo? Vamos a suponer, yo soy el muchacho del instrumento, yo pienso ante que cuál va a ser mi resultado, antes de entrar la música – pausa – (¿Cómo se siente?). Así como triste, pensativo (¿Triste?). Preocupado por la música (¿Qué es lo que lo pone triste?). Triste en el sentido que, cómo se va a enfrentar a la persona que va a tocar, a la persona que le va a tocar o al maestro, pues – pausa – (¿Cómo termina la historia?). Va a terminar con un gran éxito".

#### **Lámina 2**

TR: 12"

"Para ver, ya yo he pasado por esta prueba, pero esta es diferente, casi igual a ésta..." "Esta se ve una campesina con su libro que va a estudiar o va a dar clase – pausa - ¿Qué más le digo? – Pausa – Eh, antes, ¿cómo le digo?, Antes viene de casa de un amigo, de una persona – pausa – Ve la gente trabajando, a los obreros trabajando. Usted lo pone como le parezca mejor – pausa – (¿Qué siente?). Se siente bien feliz porque va a su clase. Yo para estas cosas no soy muy bueno (Tranquilo, esta muy bien) – pausa – (¿Qué está pensando?). Puede estar pensando, yo la veo así como... Si es alumna o maestra ella está pensando en dos cosas en su clase o en sus alumnos. Lo digo por los libros (¿?). Puede pensar, ¿cómo se dice?, en su lectura, en su enseñanza, o está pensando en su pueblo. Se ve que es una persona humilde, trabajadora – pausa – (¿Cómo termina la historia?). Puede terminar la historia yéndose a su casa, dándole el feliz día a sus alumnos o a su maestra".

**Lámina 4**

TR: 8”

“Aquí lo que veo por lo menos es una pareja que tiene problemas, tiene dificultades en su matrimonio pues, en su vida conyugal – pausa – También pueden ser una amiga y un amigo que están hablando o están discutiendo en algo (¿Qué pasó antes?). ¿Cómo le digo? – pausa – Antes – pausa – antes se hablaban, se comunicaban, antes de empezar todo esto – pausa – y llegaron a un desacuerdo al final. Ésta es más corta. (¿Qué sienten?). No sé, ¿cómo se dice?, se sienten – pausa- ¿cómo le digo?. Ellos se sienten así como –pausa – como un interés en pareja, no sé si me entiende (A ver, explícame cómo es eso). O sea, que una persona le está reclamando a la otra y la otra no sostiene lo que ella está diciendo – pausa - ¿Qué más le digo? (Qué piensan?). En resolver sus problemas, puede ser, porque aquí están como discutiendo – pausa – y no hay entendimiento, entre estas personas no hay entendimiento – pausa – (¿Cuál es el final?). – Pausa – Puede ser separación por un tiempo”.

**Lamina 6VH**

TR: 7”

“Aquí yo veo un hijo hablando con su madre, pidiéndole explicaciones por algún problema que tuvieron o algún desacuerdo – pausa - ¿Qué más le digo? Pueden estar pensando en su bienestar, tanto ella como él – pausa - ¿Qué más? – pausa – Pueden estar hablando , el muchacho a la señora, de su futuro –pausa – de sus intereses y sus preocupaciones, de los dos, tanto del muchacho como la señora (¿Qué pasó antes?). – Pausa – A ver, ¿cómo le digo?, la – pausa – Antes no se veían y no se comunicaban como ahora – pausa – (¿Cómo se sienten?). Cómo se pueden sentir – pausa – Bueno, como es padre e hijo, hijo y madre, en ese momento pueden sentirse, un cariño, un respeto (¿Qué pasa al final?). Yo diría que después de tanto hablar se comprenden y terminan bien pues, después de discutir tanto”.

**Lámina 7VH**

TR: 5”

“Este yo lo veo casi la misma historia que la otra – pausa – O un compañero dándole un consejo a otro. Puede ser un compañero o padre e hijo – pausa - ¿Qué más le digo? – pausa – algo así como acompañándolo en algo, protegiéndolo en algo, dándole consejo, hablando sobre la situación que estamos hoy en día – pausa- (¿Qué será lo que le aconseja?). Le puede aconsejar cómo lleva su vida, su trabajo, su hogar. ¿Qué más le digo? – pausa – (¿Qué sucedió antes?). Antes prácticamente no se conocían y no se hablaban como se hablan ahora – pausa- No tenían la comunicación como la tiene ahora. Eso es lo que refleja – pausa- (¿Qué piensa?). En el bienestar y la seguridad entre, del mayor al menor, porque hay uno mayor y uno menor, y en sus familiares, tanto uno como el otro – pausa- (¿Cómo se sienten?). Bien, los dos se sienten bien (¿?). Sienten padre e hijo, se sienten bien en la comunicación en la que tienen. Y si son entre amigos o familia se sienten bien por la comprensión... que se están comunicando (¿Cuál es el final?). – Pausa- Se terminan, ¿cómo se dice?, ¿Cómo le explico? Se terminan conociendo unos más a otros y resolvieron los problemas que tenía, porque uno está dándole consejo al otro”.

**Lámina 10**

TR: 40”

“Ya va... Es casi la misma historia. Es un padre y su hijo o un familiar cercano hacia esa persona pausa- ¿Qué más le puedo decir? – pausa- (¿Qué pasa entre estas dos personas?). Aquí pasa lo siguiente, ésta persona le tiene afecto al otro y le está dando así como un beso o le está diciendo algo – pausa- ¿Qué más le digo? Este – pausa- (¿Qué pasó antes?). No había comunicación entre ellos (¿Y qué pasaba?). ¿Cómo le digo? Algo que lo tenían separados, tanto papá e hijo, o familiares o pudieran ser amigos. Porque aquí veo que una persona es mayor que la otra – pausa- (¿Qué piensan?). – Pausa- Entenderse los dos (¿Y sienten?). Sienten cariño, afecto, comprensión (¿En qué termina la historia?). La historia termina en dos buenos padres, dos buenos amigos, pueden ser dos buenos familiares, dos, padre e hijo – pausa- o en dos buenos compañeros o los dos son familiares”.

**Lámina 13HM**

TR: 6”

“Aquí estamos viendo una persona preocupada por la enfermedad de la otra o triste por la muerte de esa persona – pausa- ¿Qué más le digo? Este, - pausa- la persona está preocupada, se siente impotente, no puede hacer nada por la enfermedad de ella, no sabe qué hacer – pausa- (¿Qué pasó antes?). Que él, la, el señor que está preocupado, la encontró en cama al llegar, entonces se siente preocupado, angustiado, que no puede hacer nada por ella – pausa- (¿Qué piensa?). Él piensa en cómo, qué puede hacer para ayudarla, para salvarla. O que ella se siente muy grave y en ese momento él no tiene recursos para ayudarla, y pasa el tiempo y ella se siente más grave – pausa- (¿Cómo se siente?). ¿Ella o los dos? Ella se siente enferma y él preocupado porque no puede hacer nada por ella (¿Cómo termina la historia?). Tristemente, porque ella murió”.

**Caso D7: Sexo: Masculino. 49 años. Estado civil: Casado.  
Esquizofrenia tipo paranoide.  
Primera crisis en 1996.  
Tratamiento con Olanzapina (Zyprexa).**

### **Test de las Dos Personas**

Dice que no sabe dibujar, pero no se resiste a realizar la actividad. Sin embargo, realiza las figuras rápidamente y da la impresión que lo hace de “mala gana”. Primero dibuja persona de perfil, luego voltea la hoja y realiza la otra persona (de frente). La historia la escribe en una hoja adicional.

### **Protocolo TAT**

#### **Lámina 1**

TR: 6”

“¿Hay que decir el nombre? (Como Ud. Quiera). Este niño estudia para tocar violín. Eh, está pensando en la dedicación que tiene que ponerle a su empeño. Eh, y si lo hace será un gran violinista – pausa- (¿Qué pasó antes?). Bueno, yo pienso que los padres lo estimularon para que tocara el instrumento – pausa- (¿Qué siente?). ¿El niño? Bueno, un reto (¿Y cómo termina la historia?). Bueno, como yo dije ahí, que si pone empeño va a ser un gran violinista”.

#### **Lámina 2**

TR: 6”

“Esta muchacha está en el, en el campo con su madre y su padre – pausa- Ella estudia –pausa- y tiene la duda si al graduarse va seguir en el campo o se va a la ciudad a desarrollar su carrera – pausa- (¿Qué pasó antes?). Bueno, vivía con sus padres en el campo, desde niña estudiando – pausa- (¿Qué piensa?). Bueno, lo que yo le dije, que tiene la duda que si al terminar se va a la ciudad o se queda en el campo – pausa- (¿Y cómo se siente con respecto a eso?). No, no siente nada malo (¿?). Bueno, nostalgia de dejar a los padres (¿Y qué pasa al final?). Se va, se va a hacer carrera a la ciudad”.

#### **Lámina 4**

TR: 7”

“Estos son dos novios – pausa- La verdad que no sé qué decir – pausa- Parece que él quiere terminar, será porque está... Y ella lo está reteniendo. Y yo pienso que fue que tuvieron una discusión y que él se va (¿Qué piensan?). Él piensa que está disgustado por algo por algo que pasó – pausa- (¿Qué fue lo que pasó, por qué discutieron?). Eso si no sé, aquí no se ve (Él está disgustado, ¿cómo se siente ella?). Bueno, ella trata de retenerlo, tiene la mano aquí en el hombro, aguantándolo”.

#### **Lámina 6VH**

TR:8”

“Esta es una madre con su hijo – pausa- Pareciera que están viendo a otra persona – pausa- Quien sabe si un enfermo – pausa- me imagino que pensarán que ojalá se cure. Puede ser el padre, el padre de él, del muchacho (¿Qué pasó antes?). Antes, me imagino que su padre estaba bien de salud – pausa- Y después que el padre se cura... – pausa- (¿Cómo se siente?). En ese momento triste, pero después que pasa, que se cura él se siente feliz”.

#### **Lámina 7VH**

TR: 8”

“Este es un padre con su hijo y el padre le está dando consejo – pausa- Antes siempre la ha dado consejo – pausa- Y su hijo siempre lo ha escuchado y lo escuchará en el futuro (¿Cómo se sienten?). Bien (¿?). Bueno, que tienen buena comunicación – pausa- (¿Qué es lo que piensan?). ¿No lo dije antes? (¿?). Siempre le ha dado consejo. Tanto antes como después le ha dado consejo”.

**Lámina 10**

TR: 6”

“Estos son dos novios que siempre se han entendido y que en el futuro se entenderán – pausa- (¿Antes qué paso, a parte de entenderse?). Bueno, antes se entendían y siempre se entenderán – pausa- (¿Qué sienten?). Amor – pausa- (¿Y qué piensan?). En cuanto se quieren”.

**Lámina 13HM**

TR: 5”

“Este es un matrimonio en que la señora está enferma y el esposo está llorando porque la enfermedad no tiene cura – pausa- (¿Qué piensa?). Bueno en el dolor que tiene, en que la va a perder (¿Qué siente?). Tristeza, por supuesto (¿Qué pasó antes?). Antes, cuando la señora tenía salud eran muy felices – pausa- (¿Cómo termina la historia?). Ella muere (¿Y entonces?). Bueno él queda solo pues”.

**Caso E8: Sexo: Masculino. 27 años. Estado civil: Soltero.**  
**Esquizofrenia tipo paranoide**  
**Primera crisis en 1994 y segunda en 1996.**  
**Olanzapina (Zyprexa).**

### **Test de las Dos Personas**

Dibuja primero figura de la izquierda. Pregunta si puede hablar mientras dibuja y habla de distintos temas (del dibujo, de animales y de sí mismo). En momentos para de dibujar para verle la cara al evaluador y continua conversando. Al terminar la primera persona pregunta si puede dibujar a la persona como él quiera y se le responde que sí. Dibuja entonces un espantapájaros, luego las aves y finalmente las mazorcas de maíz (a la derecha). Pregunta si es una historia o por separado y si tiene que ser larga o corta.

### **Protocolo TAT**

#### **Lámina 1**

TR: 3”

“¡Ay! – Suspira- Este es un muchacho que está aburridísimo, porque la música le parece una cosa para niños raros. Bueno, está aburridísimo de que su papá a los cuatro años le vio dotes de artistas que él no tiene. Le compró un violín Stradivarius y se lo... Bueno, le puso un profesor carísimo y él lo que quiere es jugar fútbol, ¿me entiendes? Darle patadas a una pelota, bueno, y está aburridísimo. Eso fue lo que pasó anteriormente. Lo que pasa ahora es que está aburridísimo con el violín, y lo peor es que ha aprendido teoría y solfeo, que odia la teoría y solfeo. Y lo que va a pasar es que va a terminar dándole patadas al violín. Ya (¿Qué piensa?). ¿El muchacho? ¡Ay, Dios mío! ‘Yo podría estar llenándome de tierra en la grama con mi balón de fútbol’. Que nunca había tocado un balón de fútbol, que además nunca el papá lo ha dejado. Pero ve a Maradona, a Velvalbo, ve a todos esos, a Valderrama, a todos esos jugadores y... Por televisión ¿no? Y dice, oye, que quiere ser como ellos, pero el papá lo que quiere es que sea violinista (¿Cómo se siente?). ¡Aburrido!”.

#### **Lámina 2**

TR: 6”

“Esta mujer está embarazada, la mujer de la derecha está embarazada – pausa- La mujer de la izquierda es su hermana menor; el hombre de la derecha es el marido de la mujer que está embarazada – pausa- Viven todos en la casa del padre que acaba de morir... De estas mujeres. Todos son ellos tres: el hombre del centro, el hombre del caballo quiero decir; la mujer de la derecha y la mujer de la izquierda. La mujer de la derecha está descansando, está ayudando a su marido a trabajar a pesar que está embarazada; y la mujer de la izquierda va a dar clases en la escuela rural. La mujer de la derecha, bueno, ya dije que está embarazada, es obvio que es una mujer hecha. La mujer de la izquierda es una señorita – pausa- que no ha tenido... No ha conocido hombre, y no porque no quiera sino que no le ha venido la oportunidad. Y no es fea, es bonita – pausa- Eh, la mujer de la derecha está pensando en cuando nazca su cuarto hijo, y quiere que también sea varón como los otros tres. El hombre del centro está pensando en el perno (¿?). Un perno, un tornillo que se le atoró al arado que lleva el caballo. Y la mujer de la izquierda no piensa en nada, tiene la mente en blanco. Eso es todo (¿Cómo se sienten?). Igual que todos los días, en esa aldea no pasa nada. El mismo río, las mismas nubes, seis meses de lluvia y seis meses de sequía. Pero se sienten bien, bueno, hasta que alguien decide irse del pueblo, cada vez el pueblo se queda con menos gente – pausa- (¿Cómo termina la historia?). – Pausa- Tres niños durmiendo en un cuarto grande, en catres. La mujer embarazada de la derecha y el hombre del caballo, del centro durmiendo en una misma cama y la mujer soltera de la izquierda durmiendo sola”.

**Lámina 4**

TR: 10”

“Amaneció, y estas dos personas vienen, han pasado la noche juntos. No son marido y mujer, él es un alcohólico pero ella lo ama desesperadamente. Tal vez porque sabe que tiene ciertos talentos, cierto encanto que ella no consigue en ningún otro hombre. Ella piensa: ‘al fin y al cabo el amor también es un negocio, él me da su encanto y yo le doy mi sexo’ piensa ella. Él se va. Se va a su casa donde lo espera su mujer, de la cual no está embarazada, perdón, no está enamorado. Pero como él es un hombre muy correcto a pesar de su alcoholismo, tiene que seguir con ella porque es su esposa ante Dios y ante la ley. La mujer piensa, sólo piensa, no piensa en otra cosa, sólo piensa que quiere que él se quede con ella y que pase toda la mañana conversando con ella, a pesar que ya son casi las seis de la mañana. Y él sólo piensa que tiene que ir a su casa a ver a sus hijos y a su mujer - pausa- (¿Cómo se siente?). ¡Ay! Vuelve el aburrimiento. Él a pesar de tener mujer, de tener a su esposa no está enamorado de ella, pero tiene una amante y se siente culpable de tener una amante, porque es un hombre correcto a pesar de su alcoholismo. Y ella no siente otra cosa que deseo por él que... Hasta amor tal vez, porque para ella lo que siente es amor, aunque sea sólo atracción física para cualquier otra persona que lo evalúe desde afuera. Eso es todo (¿Cómo termina la historia?). – Pausa- Se quedan juntos hasta el mediodía y ella se va a su trabajo de medio tiempo, a una oficina; y él se queda durmiendo toda la tarde porque tiene ¿cómo se dice? Un ratón moral, –ríe- un ratón moral por haberse quedado con su amante. Y no se quería quedar hasta más de la seis de la mañana, y se queda hasta las seis de la tarde al final, solo”.

**Lámina 6VH**

TR: 11”

“Esta señora está viendo que va a llover. Ella es la abuela de éste hombre que está junto a ella. Ella piensa: ‘oye tengo ropa guindada en el patio’, porque en esa época a pesar que son una familia de altos recursos, no existía la secadora eléctrica. Ella tiene que ir a bajar la ropa porque ella es un poco obsesiva y nunca quiso tener criados, no quería tener extraños metidos en su casa – pausa- Él está pensando no en la ropa, ni en la lluvia sino en sí mismo. Él tiene una obsesión... el dinero. Pero también tiene un vacío muy grande porque dice ‘para qué quiero dinero, si con el dinero no soy feliz, pero quiero más dinero’. Eso es lo que quiere encontrar, dinero, mucho dinero – pausa- La señora está contemplando las nubes, extasiada porque le encanta el gris de las nubes, y no sale a recoger la ropa que ya está seca. Y comienza a llover, pero torrencialmente. Entonces la ropa se moja y ella decide volver a lavarla porque el agua de lluvia le deja un mal olor a la ropa. Listo (¿Cómo se sienten?). Ella se siente bien, porque ella ha llevado toda su vida una vida correcta –ríe- Valga la redundancia. Él se siente angustiado, él siempre está angustiado porque él aunque él no necesita el dinero quiere más dinero – pausa- (¿Cómo termina la historia?). Él se va a su oficina donde es contador; una empresa que le pertenece a su familia. Y ella vuelve a meter la ropa en la batea porque no existen lavadoras en esa época. Esto es a principios de siglo”.

**Lámina 7VH**

TR: 12”

“Es un viejo poeta y un joven cantante de tangos en el Buenos Aires de 1928. El viejo poeta está más cerca de la muerte, el nuevo cantante de tangos está más joven, pero igual son tristes los dos, los une la tristeza. Le cantan y le recitan a las mujeres, a la vida, a las desilusiones. En eso se les va la vida –pausa- Están sentados en esa mesa de cantina, él cantando sus tangos que alguien escribe para que él los cante, en una mesa contigua. Y el poeta escribiendo sus poemas que ya nadie lee – pausa- (¿Qué piensan?). Las mujeres, el vino y las desilusiones – pausa- (¿Cuál es el final?). El joven termina llevando al otro muy borracho a su... a su mansión y se va solo a su cuarto”.

**Lámina 10**

TR: 13”

“Una mujer y un hombre que se despiden – pausa- No saben nada el uno del otro pero se despiden. No saben nada el uno del otro porque ambos tienen amnesia. Porque iban en un

ferrocarril que se estrelló contra un avión, y bueno, se conocieron en el hospital cuando los estaban tratando. Y bueno, los separan porque a ella la llevan a un hospital y a él a otro porque quedaron sin documentación, porque toda la parte de carga del ferrocarril se incendió; y no saben quienes son, quien es el uno y quien es el otro. Pero hicieron una bonita amistad, tal vez se gustaron. No lo saben porque no han tenido tiempo de pensar en eso. Sólo piensan y aún hoy, en este momento, piensan en su problema; es terrible no tener identidad, no tener pasado, no tener ni siquiera planes para el futuro – pausa- Ella se monta el autobús, a él lo llevan en una ambulancia y ambos van a hospitales psiquiátricos – pausa- (¿Cómo se sienten?). Tristes, por todo, todo es triste. Y el único ser humano que aman, al que aman ambos, que son el uno y el otro lo están perdiendo, que es lo único que tienen valorable”.

### **Lámina 13HM**

TR: 5”

“Puedes poner ahí que todas estas ilustraciones me parecen que son de los borrachos... Otro borracho, amaneció con otra mujer que no es su mujer – pausa- Ella trabaja en un bar. Ella nunca quiso ser una mujer fácil, pero comenzó a trabajar en ese bar. Era de noche, comenzó a beber un día, el otro día bebió más que la vez anterior y así cada noche. Hasta que conocía a un hombre y conocía a otro, y no le importaba ni siquiera que le pagaran, sino que le dieran un poquito de cariño. Este hombre se acaba de despertar a las tres de la mañana después de haber bebido toda la noche, y estaba al lado de ella. Ella ni se dio cuenta que se levantó y se fue – pausa- Sobre la mesa de noche hay una lámpara que no sirve, bueno, lo que no sirve es el bombillo de la lámpara. Y está quemado como desde hace seis meses, nunca nadie lo ha cambiado. Se alumbran con el humo, con la lumbre de los fósforos cuando van a prender cigarrillos. Y además de esa lámpara en esa mesa, está un álbum de fotos de ella, que no es de ella. Lo consiguió allí, pero siempre lo mira y dice: ‘esto es mi familia, estos son mis hermanos’. En las fotos de ese álbum hay gente muy pobre, hay gente no tan pobre, hay hasta personas que se ven ricas. Ella no sabe la relación entre unas personas y otras porque no se parecen entre sí. Parece que uno hubiese tomado fotos familiares o fotos comunes de cualquier cantidad de gente y la hubiese puesto en un álbum sin razón alguna. Sobre ese álbum que no es de ella hay un libro, un libro que es de él. Es un libro que comenzó a leer y le fascina, pero no lo entiende; se regresa, se regresa y se regresa al principio. Es Rayuela, de Cortazar – pausa- Él no sabe porque no ha abandonado ese libro en cualquier sitio porque es que en realidad no le interesa el libro – pausa- Pero un día se dio cuenta que él nunca había logrado nada en la vida y quería lograr algo y dijo ‘bueno, voy a leer un libro. Y tomo ese libro, y es un libro rarísimo y lo quiere terminar, pero a veces pasan dos meses sin que lo lea, a veces lo lee por tres días extasiado y se da cuenta que lleva ocho páginas y que no ha entendido absolutamente nada, y vuelve a comenzar a leerlo – pausa- esa noche él por fin deja ese libro abandonado en un sitio, no porque él quiere, sino porque se le olvida, está muy borracho. Y ésta mujer lo encuentra, vuelve a conseguir algo que le da información, pero información acerca de algo que no sabe, no conoce así como esa gente de las fotos que ella tiene allí. Y se da cuenta que puede comenzar a coleccionar cosas. Puede comenzar a coleccionar álbumes de fotos, libros extraños, revistas, periódicos que la gente vaya olvidando en su cuarto – pausa- Ella no siente nada. Ella sueña pero ella no manipula sus sueños. Ella sueña, sueña, sueña, sueña cosas feas, sueña cosas bonitas. No importa, sueña. Él tiene un dolor de cabeza terrible y lo que quiere es salir a vomitar pero no hay baño en ese cuarto. Así que va a buscar por todo... por todo el caserón que es el edificio, la edificación donde queda el bar, algún lugar donde vomitar. Eso es todo” (Ok. Ya terminamos). “Ay, mira no fue nada bonito todo lo que te dije –ríe-... Pero eso eran lo que me hacían pensar esas ilustraciones... ¿Por qué se ven tantos borrachos?... Bueno, eso era lo que a mí me pareció”.

**Caso E9: Sexo femenino. 28 años. Estado civil: Soltera.  
Esquizofrenia tipo paranoide.  
Primera crisis: hace seis años.  
Tratamiento con Olanzapina (Zyprexa).**

### **Test de las Dos Personas**

Dibuja primero la figura de la derecha (mujer) y luego la de la derecha (hombre) sin mayor dificultad. Antes y durante la administración habla de su enfermedad y como ésta se relaciona directamente con una idea delirante que tiene que ver con la escritura (cree haber escrito algo que no escribió y el contenido tiene que ver con algo malo que ha hecho). Después de terminar pregunta si escribió algo en el zapato de la figura femenina y se le dice que no. Se percibe angustia y pesar que se le ha dicho que no ha escrito nada pregunta si los puede borrar y asegurarse que no escribió nada. Los borra y hace unos de tacón. Cuando se le pide que le ponga el nombre y la edad dice: “prácticamente dibuje a mi papá y a mi mamá”. Pregunta si alguien más va a ver el dibujo. Se le pide que cuente la historia para no generarle mayor ansiedad si la escribe.

**Historia:** “Tanto el señor “J” como la señora “C” están muy preocupados y atormentados por el sufrimiento de una de sus hijas. Ellos no encuentran qué hacer, han hecho todo lo posible – Llanto- por mejorar a su hija y nada que se mejora. La han llevado a los mejores médicos, aunque ahora estoy en mejores manos del Dr. “X”, en el cual he conseguido un refugio o en el cual “Y” ha conseguido un refugio junto a sus padres, porque él me ha hecho varias terapias y ha conseguido una mejoría. A “Y” le han dado la mejor medicación posible, pero “C” y Juan siempre se preocupan por ella, al borde de que a veces no encuentran qué hacer. Ella sufre mucho porque no puede ejercer su carrera como ella quería desde pequeña. Estuve trabajando enferma y papa mi fue lo peor –continúa llorando- Me siento derrotada porque en mi trabajo se burlaron de mí, me engañaron y caí de una forma tan fácil en el engaño de un grupo de amigos que yo pensaba que tenía. Y esa trampa fue para botarme, porque yo estando enferma me hicieron ir a trabajar y cuando llegue allá me dieron la carta de despido. Para eso era que me llamaban, no era porque me necesitaban para un trabajo muy importante, y lo que era, era para entregarme la carta de despido. Yo tuve que ir enferma al trabajo. Eso les dolió a “J” y a “C”, pero todo está en las manos de Dios. Uno nunca debe nada a nadie, lo que no le gusta que le hagan a uno. “J” y “C” tienen dos hijos más, un gordo y un flaco que se mortifican también y se preocupan por la hija que tanto sufre”.

**Título:** “UNA VIDA SIN RENACER”

### **Protocolo TAT**

#### **Lámina 1**

TR: 7”

“Este es un niño que quiere tocar el violín y no encuentra cómo hacer, entonces él se pregunta: ‘¿cómo hago yo para poder tocar este violín?; ¿acaso tengo que tomar a juro clases de violín para poder tocar? Ya. ¿Ahora la otra lámina? (Ya va. ¿Qué paso antes de eso?). Él sufrió la pérdida de un pariente, que lo quería mucho, era como un abuelo o una abuela – pausa- (¿Qué piensa?). Él piensa que tocando violín puede ser que se le olvide lo de la muerte de su pariente y se sienta más alegre – pausa- (¿Cómo se siente ahora?). Bueno, él se siente como esperanzado, que cuando él aprenda a tocar violín va a ser un entendimiento para él olvidar el pasado – pausa- (¿Cómo termina la historia?). Los padres al ver que el niño empieza que le gusta tocar el violín, y el violín y sigue con el violín deciden mandarlo a una escuela de clases de violín en la cual aprende y llega a hacer presentaciones y a ser muy aplaudido”.

#### **Lámina 2**

TR: 5”

“Esta es como una muchacha llamada Carolina, que vive como en el campo y en el rostro refleja como una tristeza o mucha angustia por ese sembradío. Ella tiene unos libros en las manos y ella se siente confundida y no sabe si quiere o quedarse estudiando o seguir con la familia en el

campo, – pausa- porque para poder subsistir tiene que arar la tierra – pausa- (¿Qué pasó antes?). Había estado toda la vida arando la tierra, cultivando los frutos. Pero ahora tomar la decisión de poder, de irse a la ciudad a – ¡Ay! Quítame este lápiz de aquí, expresa con angustia- a estudiar algo porque no, no... Porque ella dice que tiene que superarse – pausa- Porque ella cree que así, superándose, puede darle más frutos a su familia y si la familia queda en la granja puedan ayudarse mutuamente – pausa- (¿Qué siente?). Incertidumbre porque se va a ir a vivir a un sitio donde no conoce la gente, donde es otro mundo. Pero se va muy contenta y esperanzada de que pueda lograr algo que pueda ayudar a su familia pues, a salir de abajo pues – pausa- (¿Cómo termina la historia?). Ella se va para Caracas, empieza a estudiar en una... En la universidad, logra graduarse y encuentra un trabajo en su carrera muy cerca de la ciudad de donde ella vive. Ella regresa otra vez al campo, pero ejerce su carrera ahí, cerca del campo donde tiene los cultivos”.

#### **Lámina 4**

TR: 5”

“Esta es María que tiene que lidiar con este hombre que es agresivo y rebelde. Ella por más que trata de tenerle paciencia, él se comporta de una forma muy agresiva. Todo porque él duda de ella, no está de acuerdo nunca de las cosas que ella hace, y ella trata de hacer todo lo mejor posible en su casa para que él esté a gusto. Ella antes que estuviera con este hombre, vivía en una casa donde todo era... Donde estaba acostumbrada a sus comodidades, nunca había agresividad y rebeldía en el hogar. Pero ahora ha tenido que aguantar a este hombre que es el amor de ella. Mucha gente le dice que lo deje o que lo trate de comprender. Pero ella, este, trata de comprenderlo y todo, pero él sigue de una forma así rebelde. Entonces llegan al acuerdo de ir a un psicólogo, un psiquiatra, para ver si las terapias lo mejoran. Y sólo así es como ellos vuelven otra vez a entenderse – pausa- (¿Qué pasó antes?). Bueno, antes de que ella conociera a éste señor, a José o no, Arturo, Arturo, Arturo, José no. Este, ella era una muchacha que estaba acostumbrada a que en su hogar nunca había agresividad, nunca había rebeldía, todo era amor, cariño y bueno, ha tenido que lidiar con esta persona pues, por el amor que ella le tiene a él – pausa- (¿Cómo se sienten?). Ya se sienten bien porque fueron a la terapia del psiquiatra y solamente así es que han podido comprenderse de nuevo, a través de las sesiones (¿Cuál es el final?). Bueno, encuentran un hogar donde ya no van a haber gritos, no va a ver rebeldía sino va a haber pura comprensión y... Tanto de ella para con él, como para él con ella”.

#### **Lámina 6VH**

TR: 12”

“Bueno, este es – pausa- A ver – pausa- Jhony que está como con mucha incertidumbre. Él está como indeciso por una decisión que debe tomar, tanto para la carrera como para el amor – pausa- Él antes había sido una persona muy radical, tomaba las decisiones con mucha rapidez. Pero ahora resulta ser que se enamoró – pausa- y entonces está como en contradicción entre el amor que siente por una muchacha y la carrera que debe de terminar – pausa- La abuela aconseja de que tanto las dos cosas son importantes y entonces él decide tomar las dos cosas y poder ser feliz, cuéstele lo que le cueste – pausa- (¿Cómo se siente?). Él se siente un poco presionado, pero tiene la esperanza de llegar a obtener un triunfo tanto en el amor como en su carrera de médico, porque son dos etapas de la vida que hay que realizarse o que se va a realizar”.

#### **Lámina 7NM**

TR: 5”

“Esta es una señora que está como muy pendiente de lo que hace la hija. Perciera que la sobreprotegiera demasiado porque ella estaba... Ella lo que lleva para la casa, siempre está pendiente. Le revisa el bulto, le revisa todo. Está pendiente de que... La niña como que tiene un animalito en las manos ¿no? ¿Sí? Bueno, ella pareciera que tuviera un conejo en la mano; y la mamá siempre está como atrás de ella y entonces ella no le para mucho – pausa- Y entonces a la mamá parece que no le gustó que llevara este conejo para la casa – pausa- Entonces la mamá le dice que qué va a hacer con ese conejo en la casa si no tiene donde tenerlo; entonces la niña le dice: ‘mamá lo que pasa es que con el conejo yo siento más amor y compañía’ – pausa- La mamá

al ver que la hija le contesta así dice: 'está bien hija, te voy a dejar el conejo por esta vez porque sé que te va a hacer bien. Y así ella sigue sobreprotegiéndola, pero le deja el conejo, tenerlo en la casa – pausa- (¿Qué sucedió antes?). Ella se sentía muy sola, ella jugaba con las muñecas, con sus juguetes, con sus amigos, pero le hacía falta como tener algo de ella, algo que fuera de ella nada más y que pudiera contar con él (¿Y cómo se siente?). Contentísima porque la mamá le ha aceptado el conejo”.

#### **Lámina 10**

TR: 5”

“Aquí está... Para ver. Jesús con su padre. Jesús está abrazando a su papá porque se siente muy mal. Está dolido por la muerte de un pariente. Es la primera vez que se le muere alguien, él nunca había sabido lo que era la muerte de una persona – pausa- (¿Qué piensa?). Bueno, el papá le dice que bueno, que tiene que aceptar eso porque es una etapa de la vida, de que todos vivimos y todos morimos, que claro que es primera vez que pierde a un ser querido, pero que él vivió su vida y que él ahora está descansando. Que eso le va a pasar a él también y que bueno, que tiene que aceptarlo porque Dios lo manda así pues – pausa- Que los primeros días van a ser duros, pero que después el sentimiento y la tristeza va a pasar – pausa- (¿Cómo se siente?). Bueno, él se siente esperanzado que ese sentimiento de tristeza le pase así como le dice el papá a él – pausa- (¿Y el final?). Bueno, pasa el tiempo y él lo sabe aceptar pues. Él acepta aunque de vez en cuando él anhela esa persona, ese ser querido que murió”.

#### **Lámina 13HM**

TR: 9”

“Este es un hombre que se llama Pablo. Es un señor que es muy machista, que solamente está pensando en sexo, que valora a las mujeres solamente por el sexo y no por los sentimientos. Es muy irresponsable. No es responsable con su hogar ni con su casa, lo que le gusta es puro el sexo y la bebida – pausa- apenas, a veces trabaja o va a trabajar, y empieza con flojera, mientras que deja a la esposa tirada en una cama sin saber si la satisfizo o no la satisfizo sexualmente – pausa- (¿Qué habría pasado antes?). Cuando ellos se conocieron era todo normal, él era muy dulce con ella. Él pensaba en grande, pensaba que iba poder trabajar en una industria, iba a ser... Iba a ascender en varios puestos y que todo iba a ser muy bien. Iban a tener sus hijos, que iba a ser responsable con el hogar. Pero Pablo en lo que se casó todo fue al revés. Es como si escondiera, escondía toda la mentira de lo que decía a María. Y eso que tenía amigos que... como Rafael que le decían 'conchale, pero tú no ves que tu mujer vale mucho, ¿qué te pasa? Si tú no eras así, ¿Por qué tú no tratas de cambiar?' – pausa- (¿Qué es lo que piensan?). Bueno, este, María que es como se llama la muchacha, María vive toda desconcertada, ella se siente toda triste porque ella pensaba que se había casado con el príncipe azul, o por lo menos con un hombre responsable; mientras que Pablo le dice que él es así y él no va a cambiar – pausa- Que si entonces no lo quiere, que se busque otro hombre, porque él no está dispuesto a cambiar (¿Y él cómo se siente?). ¿Él? Bueno, él es demasiado machista y le dice que bueno, si no lo quiere así que se busque otro (¿Cómo termina la historia?). Eh, divorciados”.

**Caso E10: Sexo: Masculino. 33 años. Estado civil Soltero.  
Esquizofrenia tipo paranoide.  
Olanzapina (Zyprexa). Una sola crisis hace 3 años.**

### **Test de las Dos Personas**

En seguida pregunta: “¿Puede ser un hombre o una mujer?” Luego que comienza a dibujar expresa “yo dibujo así”, haciendo referencia a lo punteado del dibujo, ya que trabaja con un instrumento repasa sus diseños y son de ese estilo. Primero dibuja la figura de la izquierda. Y al dibujar a la siguiente persona hace referencia a un primo (que tiene mucho tiempo que no lo ve ni sabe de él y no conoce a la otra persona que dibujó). Cuando se le pide que coloque el nombre y la edad comenta: “Vamos a recordar a una señora que no me caía bien (¿?). Ahora sí, porque somos cristianos”.

### **Protocolo TAT**

#### **Lámina 1**

TR: 3”

“Bueno, él está pensando de que él tiene un instrumento musical, tal vez sea para cánticos de alabanza. Tal vez sea para aprendizaje de él, de cómo escribir también, de cómo meditar, de qué es lo que va a tocar. Qué más te puedo decir pues. Está razonando sobre lo que debe hacer con ese instrumento – pausa- (¿Qué pasó antes?). Lo que pasa es que no sabe cómo tocarlo, no tiene ni idea absoluta de cómo tocarlo porque es muy niño ¿verdad? Esa yo creo que sería una de las principales causas de las cuales él está meditando, cómo tocar ese instrumento (¿Cómo se siente?). Lo que aparenta su rostro es así nostálgico, preocupado, con el interés de aprender, inquietud. Más nada, pues (¿Cómo termina la historia?). Bueno, tal vez que va a llegar un momento en el cual él pueda aprender a tocar ese instrumento pues. Está la incógnita prácticamente ahí, no sabe realmente: aprendió, no aprendió o aprenderá. Tiene esa incógnita de que eso es realmente lo que él quiere”.

#### **Lámina 2**

TR: 4”

“Por lo que veo aquí, estaba un hombre en un arado, trabajando tal vez una hora. No se ve muy definida. Como también vemos una mujer con unos libros, tal vez sea para ir a clases. Es una mujer joven; su madre observando, o sea, el trabajo tal vez de su esposo o su hermano o ‘x’, y viendo también el panorama de qué es lo que se está haciendo realmente sobre ese campo. La otra, es que él está trabajando nostálgicamente y tiene el arado, tiene vamos a decir el terreno ya preparado para la siembra. Él... La mujer pensando, tal vez meditando en lo que realmente, su afán de día de trabajo o tal vez acompañando a su esposo. Y la joven, bueno, su rostro como que nos dijera pues, como que no tuviera muchas ganas de ir a un colegio, a una broma así, porque ¡con esos libros que tiene! Yo creo que a partir de ese tiempo el muchacho lo que aprende es la agricultura y no está muy afanado a aprender a un colegio porque le inculcaron de que realmente tiene que aprender las labores del campo. Ya (¿Qué pasó Antes?). Ahí, bueno, que estaban preparando su día de trabajo, otro para estudiar, otro para trabajar; y la otra mujer para ver qué hace con su esposo – pausa-(¿Qué sienten?). Mira, este, el hombre me imagino que debe estar cansado por la faena, la mujer meditando, pensando qué es lo que va a hacer, y la joven con el rostro melancólico con ir, a la nostalgia de ir a la escuela (¿Cómo termina la historia?). En la faena de trabajo. Cada quien hace lo que tenía que corresponder a su día, su labor cotidiana”.

#### **Lámina 4**

TR: 4”

“Tiene cara de no muchas ganas (¿?). Tiene como cara de agresión el hombre – ríe- Sí, la foto en la cual sus rasgos físicos tiene como un carácter agresivo, algo que le preocupa. La mujer tal vez en ese momento cohibe de que no haga las cosas, lo que proyecta el dibujo pues, la foto. La mujer se siente preocupada en ese sentido, pero el hombre reacio en... a lo que ella le dice, y no es

compatible pues a lo que realmente debería de ser, pues... Si la foto relatara algo bonito no debería de ser ese rostro así como melancólico (¿Qué fue lo que pasó entre ellos?). Bueno, vamos a decir aquí que hay desigualdad, que no hubo entendimiento de algún problema que causa, que no haya permitido que él se comporte de esa forma (¿Qué pasó antes?). Problemas, vamos a decir matrimoniales, me imagino – pausa- Acalorada discordia, vamos a decirlo así – pausa- Más nada (Tu dijiste que el hombre esta agresivo, como bravo, ¿y la mujer cómo se siente?). Bueno, la mujer con una cara de entendimiento, vamos a decirlo así. Se le muestra en su rostro tal vez de pasividad, calma. Pero si preocupada – pausa- (¿Y cómo es el final?). Existe el problema todavía, continua. Hoy en día es así, uno no arregla las cosas pacíficamente sino todo por agresión -pausa- Le doy gracias a Dios que soy cristiano evangélico, ahorita como está el mundo de perdido”.

#### **Lámina 6VH**

TR: 6”

“Bueno, aquí una anciana, un joven tal vez preocupado – pausa- La anciana con un rostro muy exclamativo, también de preocupación, de alguna pregunta, alguna respuesta que se le dio y se siente de esa forma pues, con una cara muy exclamativa. El hombre con una cara preocupada, tal vez un poco de rezongo, vamos a decirlo así. Que realmente, bueno, su vestimenta como quiere decir, como si él... estuvieron hablando. Hablaron ellos, los dos y no se llegó a nada pues, a ningún término concreto. La anciana, bueno, me imagino que en este sentido, o sea, ella volteo preocupada, como decir ‘bueno, ¿qué pasa?’ Y el bueno, con su cara triste, no sabe qué decir pues. Eso es todo (¿Qué piensan?). No consiguieron nada concreto. Por lo que se ve en el rostro de los dibujos, no se ve nada concreto, que hayan tomado una decisión que pueda ser provechosa (¿Y qué pasó antes?). Que tenían algo en común, o sea, de qué discutir y no pudieron llegar a la conclusión exacta de lo que debían de hacer (¿Cómo termina la historia?). Que cada quien se queda con una incertidumbre, como tanto la anciana como el hombre, y bueno, por el rasgo que tiene él, me imagino que se estaría yendo porque tiene el sombrero, o sea, característica de que ya habló lo que tenía que hablar, o sea, no llegó a nada concreto”.

#### **Lámina 7VH**

TR: 3”

Los rasgos de estas dos personas los veo como muy, muy carismáticos, en el sentido de que tal vez sean intelectuales, o sea, discutiendo, escuchando tal vez de oído porque de repente pueden estar escuchando una conversación más grande, más de otros miembros. De repente esta trayectoria de esta foto presentan nada más a ellos, como decir que están cerca pues. O sea, como juntar algo que... que tal vez están en incógnita los dos y qué respuesta dar pues – pausa- (¿Qué pasó antes?). Bueno, están... ellos están refiriéndose a un término, no sé, vamos a decirlo, que pueda ser un trabajo laboral, de algún contrato, de ‘x’ causa, no sé, vamos a ver. Y están a una expectativa de que tomar una decisión particular para ellos es difícil – pausa- (¿Qué piensan?). Como solucionar, sabe, ‘x’ proyecto. Tal vez respuestas a lo que conversan, o sea, buscando la solución particular para eso – pausa- (¿Cómo se sienten?). Se sienten con el rostro de que realmente no consiguen solución, tal vez una respuesta de que ellos digan por cada uno, como puede ser inequívoca, como puede ser positiva. O sea, estar a una expectativa pues (¿Cómo termina la historia?). Siguen dudosos, no hay respuesta. Tal vez en otra ocasión ellos conseguirán hablar de nuevo, tal vez estén cerca o no están cerca. Es la expectativa que ellos se tendrán pues”.

#### **Lámina 10**

TR: 6”

“Bueno, aquí para la representación de esto voy a basarme en un término bíblico ¿no? Lo que dice la palabra de Dios: ‘amarás a tu prójimo como a ti mismo’. Donde nuestro Señor Jesucristo... Voy hacer referencia aquí de esto, donde vamos a decir que Jesús tiene ese amor de madre que es María, la cual se siente alegre a ese término de un hijo haya nacido, tal vez de bendición para ella. Vamos a decir, la satisfacción de tener al único creador, al cual en la tierra nosotros podemos dar gloria. Si hay amor entre los dos, no hay diferencia, ‘su alegre de que ese hijo fue’, iba a entrar en

este año pues, en este milenio como algo especial, pues. Llamo yo a éste término si lo veo así de esta forma”.

### **Lámina 13HM**

TR: 4”

¡Uy! Esto no me gusta nada – ríe- Bueno, mira, aquí nosotros llamamos en ese sentido como cristiano evangélico, yo lo veo de esta forma también. Me refiero tanto al cristiano porque realmente veo que las personas hoy en día, me duele pues, que tal vez un ser querido muera. Pero si vamos a la palabra, dice que ‘dejar que los muertos entierren a sus muertos’ y eso está refiriéndose de que nosotros teníamos que dejar muchas cosas para que todo esto sea pasajero pues. Y entonces, este hombre aquí está en un estado de depresión por la muerte tal vez de su amante, su esposa y tiene un vacío pues, que realmente tal vez no lo podrá llenar. Ese compañero, ese amor que había entre ellos dos ya no va a ser el mismo, y que ahora se siente pues a llorar por esa pérdida que tiene con su esposa que se murió. O tal vez haya llegado muy tarde tal vez. Llegó tarde a su casa y consiguió a su mujer muerta, quién sabe. Y sí existe algo de nostalgia también porque no llegó él a tiempo, o se dio cuenta que ya estaba muerta cuando salió y vio qué causa tal vez... Fue a afuera del dormitorio, volvió a entrar al dormitorio y no consiguió a su esposa sino muerta. Eso es todo (¿Qué pasó antes?). Que realmente sabe. Llegó tarde, yo lo llamaría así, tarde... Que su rostro pues, tal vez ve esa muerte ahí y se le llenó de llanto (¿Qué piensa?). Que la vida es una, – suspira- seguirla viviendo y que cuando se parta, vamos a ponerlo como en términos cristianos, esté nuevo, sea nueva criatura en Jesucristo; parte con el Señor, el que no estará condenado (¿Cómo termina la historia?). Triste por separación tal vez de un amor, y melancólico porque llegó tarde”.

**Anexo C**  
**Dibujos del TDP**

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO  
DIRECCIÓN GENERAL DE POSTGRADO  
ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA COMUNITARIA

**ESTUDIO DE RELACIONES OBJETALES CON EL TEST DE  
APERCEPCIÓN TEMÁTICA (TAT) Y EL TEST DE LAS DOS PERSONAS EN  
PACIENTES DEPRIMIDOS Y ESQUIZOFRÉNICOS**

Autora:

Bárbara ESPINAL MATUTE

Profesora Guía:

Oly NEGRÓN CERMEÑO

Caracas, 2000

Universidad Católica Andrés Bello  
Dirección General de Postgrado  
Especialización en Psicología Clínica Comunitaria

Lic. Juan Carlos Romero.  
Coordinados (e) de la Especialización en  
Psicología Clínica Comunitaria

Por medio de la presente hago constar la entrega del Trabajo Especial de Grado titulado ***Estudio de Relaciones Objetales con el Test de Apercepción Temática (TAT) y el Test de las Dos Personas en Pacientes Deprimidos y Esquizofrénicos***, presentado por Bárbara Espinal Matute, como un requisito parcial para obtener el Título de Especialista en Psicología Clínica Comunitaria.

De la misma manera solicito me sea asignado un jurado para la evaluación del trabajo antes mencionado.

Atentamente:

---

Lic. Bárbara Espinal Matute.  
FVP: 7740

Caracas, 27 de Marzo de 2000.