

INVESTIGACION DE LA PRUEBA DE HOLTZMAN
APLICADA A UN GRUPO DE PACIENTES
ESQUIZOFRENICOS MEXICANOS



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

*INVESTIGACION DE LA PRUEBA DE
HOLTZMAN APLICADA A UN GRUPO
DE PACIENTES ESQUIZOFRENICOS
MEXICANOS.*



FILOSOFIA
Y LETRAS



TESIS QUE PRESENTA

MARIA MARTHA ROJAS SILLER

PARA OBTENER EL TITULO DE

PSICOLOGO

MÉXICO, D. F.

1963

A MIS PADRES Y HERMANOS.

Al Dr. Wayne H. Holtzman.

Al Dr. Rafael Núñez Obando.

*COMENTARIO sobre la tesis para obtener el título de psicólogo
realizada por Ma. Martha Rojas Siller titulada INVESTIGA-
CIÓN DE LA PRUEBA DE HOLTZMAN APLICADA A UN GRUPO
DE PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS MEXICANOS.*

Esta tesis de la Srita. Rojas Siller es el primer estudio sistemático de la prueba de Holtzman que será publicado en México. Personalmente estoy muy complacido de que esta investigación haya sido llevada a cabo por uno de los estudiantes más sobresalientes de la escuela de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, quien estuvo un mes con nuestro grupo de investigación y con los maestros de psicología en la Universidad de Texas durante el mes de enero de 1962.

Este informe por la Srita. Rojas Siller es una extensión lógica de nuestro trabajo, extensión que es extremadamente importante de realizar en una variedad de contextos culturales si queremos darnos cuenta del desarrollo de la teoría y técnicas para el entendimiento de la personalidad a través de fronteras nacionales.

Aunque los resultados de esta investigación hablan por sí mismos, existen varios puntos que atrajeron mi atención cuando leía la tesis. Me impresionaron las muchas similitudes entre estos resultados y nuestros primeros hallazgos en poblaciones similares de esquizofrénicos y adultos normales en los Estados Unidos.

Tales variables como Localización, Integración y Verbalización patológica muestran la misma discriminación significativa entre esquizofrénicos y sujetos normales tanto en México como en los Estados Unidos. La mayoría de las otras tendencias en los datos de los Estados Unidos están presentes también en los datos mexicanos.

Así mismo, la comparación transcultural de hombres esquizofrénicos crónicos entre México y los Estados Unidos son

de interés. En la mayor parte de las variables de las láminas que indican patología, tales como altas calificaciones en verbalización patológica, ansiedad y anatomía, y bajas calificaciones en movimiento, integración y respuestas populares, la muestra de esquizofrénicos mexicanos parece ser más patológica a primera vista que el grupo esquizofrénico de los Estados Unidos.

Pero esta aparente diferencia podría ser explicada enteramente sobre la base de diferencias en niveles sico-económico y educacional existentes entre los dos grupos.

Los esquizofrénicos norteamericanos fueron seleccionados entre los veteranos de guerra, quienes tienen un grado de educación mucho más elevado y un nivel ocupacional más temprano que los esquizofrénicos mexicanos, quienes fueron seleccionados de un grupo de nivel socio-económico más bajo y a la vez más típico de un hospital mental. A pesar de esta diferencia general entre las dos muestras de esquizofrénicos, es interesante hacer notar que en una de las variables de las láminas, en el contenido humano, sucede lo contrario. Se puede apreciar la enorme cantidad de contenido humano entre los esquizofrénicos mexicanos en comparación con los norteamericanos, lo cual sugiere gran preocupación de las relaciones interpersonales entre los esquizofrénicos mexicanos, una hipótesis que es consistente con otras observaciones transculturales entre México y los Estados Unidos.

De cualquier manera esto indica la necesidad de futuras investigaciones en otros estudios de personalidad y carácter nacional.

Este esfuerzo pionero de la Srita. Rojas Siller debe de ser visto como un principio en el área significativa de la teoría y métrica de la personalidad, particularmente con respecto a la comparación transcultural entre México y otros países.

Todos esperamos con gran interés el rápido crecimiento de tales estudios comparativos, en un futuro no muy lejano.

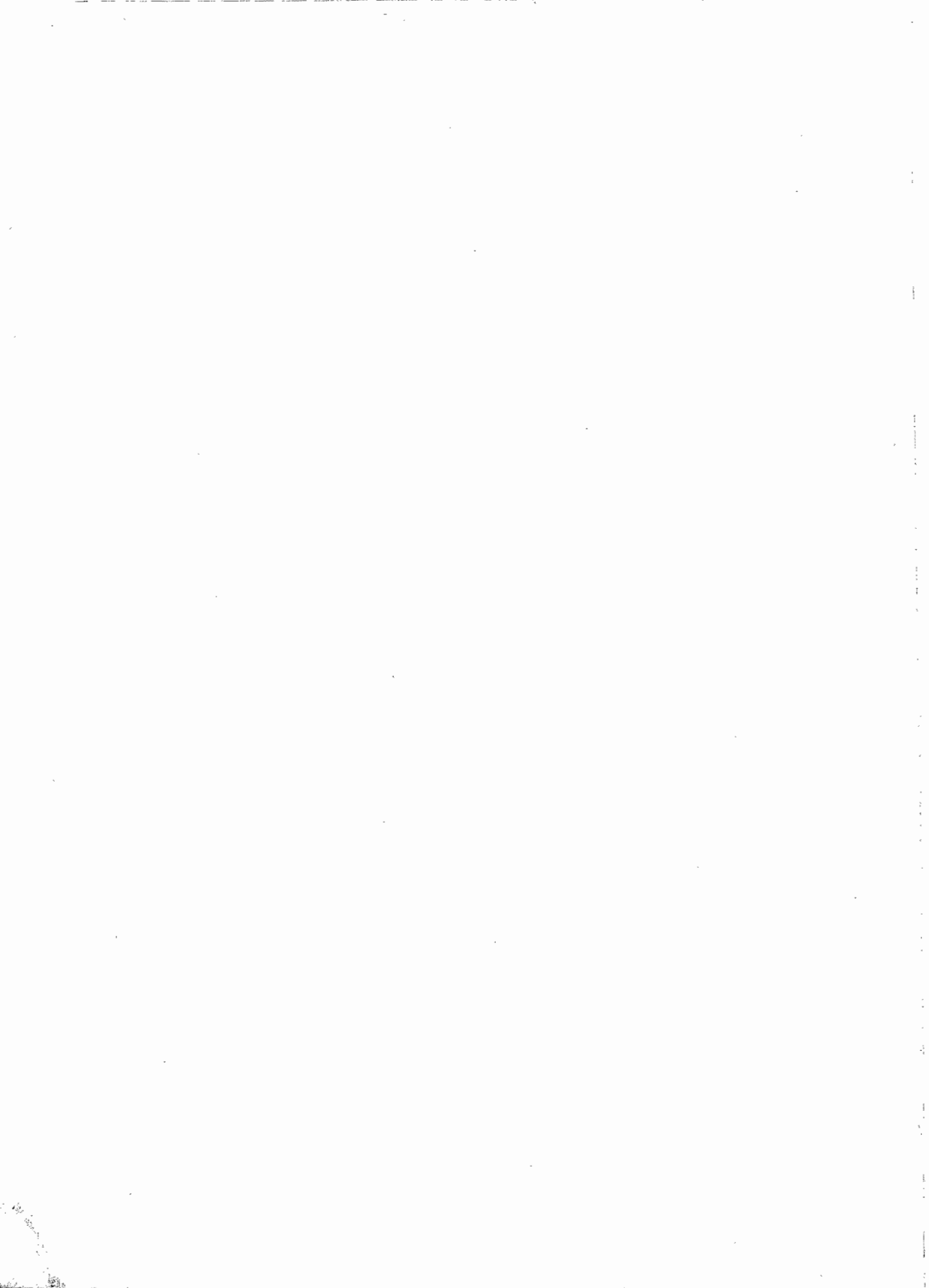
WAYNE H. HOLTZMAN
The University of Texas
Austin, Texas

AGRADECIMIENTO

A todos mis maestros presento esta tesis para que la juzguen como un resultado de nuestros esfuerzos y como un símbolo del agradecimiento y del respeto que siento por ellos.

Quiero referirme especialmente al Dr. Wayne H. Holtzman por su sincera opinión y consideraciones que siempre me brindó y las que tanto aprecié, al Dr. Rafael Núñez que fue quien me inició y dirigió en el transcurso de este trabajo y al que he llegado a apreciar en todo su valor, al Dr. José Luis Curiel, al Dr. Rogelio Díaz Guerrero, al Dr. Luis Lara Tapia y al Dr. Ricardo Díaz Conty, en quienes siempre encontré el consejo, el apoyo y el estímulo que son tan necesarios y valiosos. Al Dr. Carlos López Elizondo por sus sinceras opiniones y amable ayuda, y al Dr. Francisco Rojas Bustillos por su acertada colaboración y sugerencias, así como por hacerme participar del interés clínico que lo caracteriza.

A las personas que participaron en esta investigación: Gracias.



I N D I C E

	Págs.
Comentario	7
Agradecimiento	9
Índice de Tablas	13
CAPÍTULO I.—Introducción	15
CAPÍTULO II.—Revisión de la literatura	21
A) <i>Evolución Histórica de la Prueba de Holtzman.</i>	23
1.—Bases teóricas	23
2.—Fallas de las técnicas proyectivas actuales: Rorschach	24
3.—Objetivos de la prueba de Holtzman.	27
4.—Métodos para lograr los objetivos que se propone.	27
5.—Ventajas de la prueba de Holtzman sobre el Rorschach	32
B) <i>Esquizofrenia.</i>	32
1.—Desarrollo del concepto de Esquizofrenia	32
2.—Concepto de Esquizofrenia	35
3.—Tipos de Esquizofrenia	37
a) Tipo Simple	37
b) Tipo Hebefrénico	38
c) Tipo Catatónico	38
d) Tipo Paranoide	39
C) <i>Aplicación del Rorschach en esquizofrénicos.</i>	40
D) <i>Aplicación de la prueba de Holtzman en esquizofrénicos</i>	41
CAPÍTULO III.—Sujetos y Metodología.	43
1.—Sujetos	45
2.—Método	50
a) Administración	50
b) Encuesta	51
c) Calificación	52

	Págs.
CAPÍTULO IV.—Análisis de Resultados.	59
1.—Grupo experimental.	61
2.—Grupo control	62
3.—Comparación de respuestas dadas por ambos grupos	65
4.—Diferencias significativas	68
5.—Esquizofrénicos Crónicos	68
6.—Esquizofrénicos Incipientes	70
7.—Grupo de esquizofrénicos de Holtzman	73
8.—Grupo de esquizofrénicos mexicanos	74
9.—Comparación de los datos obtenidos por Holtzman y colaboradores en un grupo de pacientes esquizofrénicos crónicos con los resultados de nuestra investigación	74
CAPÍTULO V.—Conclusiones	79
APÉNDICE	85
A.—Ejemplo grupo experimental. Esquizofrénico paranoide	87 a 98
B.—Ejemplo grupo control	99 a 110
Bibliografía	111

INDICE DE TABLAS

		Págs.
TABLA I	—Variables, Media, Desviación Estándar, Consistencia del Calificador y Confiabilidad dividida a la mitad	31
TABLA II	—Sujetos, Sexo, Edad, Escolaridad, Ocupación y Diagnóstico de Admisión de los Pacientes Esquizofrénicos	46
TABLA III	—Tiempo de Hospitalización de los Sujetos del Grupo Experimental	47
TABLA IV	—Sujetos, Sexo, Edad, Escolaridad, Ocupación y Ocupación Anterior de los Sujetos del Grupo Control	48
TABLA V	—Nombre, Sigla y Rango Teórico de Calificación para cada Variable de la Prueba de Holtzman	53
TABLA VI	—Determinantes, Contenidos, Calidad de Contenidos, Media y Desviación Estándar de los Pacientes del Grupo Experimental	63
TABLA VII	—Determinantes, Contenidos, Calidad de Contenidos, Media y Desviación Estándar de los Sujetos del Grupo Control	64
TABLA VIII	—Variables, Media, Desviación Estándar, Diferencia entre Promedios, Ratio y P Entre Grupo Experimental y Grupo Control.	67
TABLA IX	—Determinantes, Contenidos, Calidad de Contenidos, Media y Desviación Estándar de los Esquizofrénicos Crónicos	69
TABLA X	—Determinantes, Contenidos, Calidad de Contenidos, Media y Desviación Estándar de los Esquizofrénicos Incipientes	71
TABLA XI	—Número de Casos, Comparación de la Media y Desviación Estándar de los Pacientes Esquizofrénicos Estudiados por Holtzman y por Rojas Siller.	75



CAPÍTULO PRIMERO
INTRODUCCION



Siendo las pruebas mentales uno de los principales instrumentos con los que contamos para desarrollar nuestro trabajo y lograr una aproximación a la individualidad psicológica del sujeto examinado, he considerado de gran interés dedicar el esfuerzo de esta investigación a explorar un poco dentro de ese terreno.

Las pruebas mentales están divididas en su generalidad en dos grupos: las pruebas psicométricas y las pruebas proyectivas de la personalidad.

Las pruebas psicométricas sirven para “medir” las capacidades individuales en la esfera de la inteligencia, considerando a ésta como W. Stern: “... la capacidad del individuo para adaptarse a nuevas necesidades, su adaptabilidad mental a nuevos problemas y nuevas condiciones de vida” o tomando en cuenta “... la capacidad para aprender, capacidad para pensar o razonar, capacidad para relacionarse en forma afectiva con el propio ambiente y capacidad para sacar provecho de la experiencia” si seguimos la opinión de Noyes.

Los trabajos realizados para estudiar la inteligencia humana, su grado y calidad empiezan desde 1900 y es Ebbinghaus uno de los primeros en proponer la medición de ella. Poco después aparece Binet en Francia (1905), quien se dedica con interés abierto a la tarea de idear sistemas y métodos para lograr un trabajo más científico y de resultados válidos. Colabora con él Simon, y así integran su famosa prueba Binet-Simon. Este fue el principio que abrió una gran brecha en el estudio de las pruebas de inteligencia.

Actualmente las escalas más conocidas y utilizadas son las del Weschler Bellevue, con sus diversas modificaciones, el Raven, etc., todas ellas nos dan un coeficiente intelectual que está basado tomando en cuenta la edad cronológica y mental del sujeto.

El otro grupo está formado por las llamadas pruebas proyectivas de la personalidad. Aunque se ha tratado de elaborar

una definición que abarque todo lo que entendemos por personalidad, encontramos que las opiniones al respecto están todavía muy divididas. Hay autores que enfatizan sobre los aspectos hereditarios, otros dan especial importancia a los aspectos adquiridos o culturales que influyen en la persona. Aquí entendemos por personalidad "el conjunto de cualidades psíquicas heredadas y adquiridas, que son características de un individuo y que hacen al individuo único", según el criterio de Fromm.

Partiendo de esto, diremos que las pruebas proyectivas de la personalidad son situaciones no estructuradas ante las que se coloca al sujeto en compromisos experimentales para, del modo como el sujeto procede a manejar estas situaciones nuevas, su manera de estructurarlas, poder inferir una visión del conjunto dinámico de su personalidad. Al estructurar el material desorganizado que se presenta al sujeto, éste da a conocer su propia estructura psíquica. Esto es en última instancia el fin que persiguen las técnicas proyectivas. Dentro de este grupo podemos decir que uno de los pioneros que experimentaron con las manchas de tinta fue Leonardo de Vinci, este maestro ponía a sus discípulos a observar los muros de piedra o simplemente a ver las nubes para que ejercitaran su imaginación. Es sin embargo hasta 1921 cuando Herman Rorschach integra sus manchas de tinta como sistema de investigación. Esta es la técnica más empleada hasta ahora y también la que se ha estudiado con mayor intensidad. Otras láminas utilizadas con frecuencia son las del Test de Apercepción Temática de Murray o el dibujo de la figura humana de Karen Machover.

Sintiendo especial interés por este grupo y particularmente por las pruebas basadas en manchas de tinta, y al considerar que el psicólogo tiene como una de sus obligaciones principales el estar siempre informado de los nuevos sistemas de investigación que le puedan ser útiles, estudiarlos y así llegar a hacer uso de ellos o no, de acuerdo con sus experiencias y los resultados obtenidos por ellas, creí oportuno trabajar con una nueva técnica de manchas de tinta: la Técnica de Manchas de Tinta de Holtzman.

La prueba de Holtzman aparece en una edición preliminar el año de 1958, para llevar a cabo su estandarización en Norteamérica. Fue elaborada por Holtzman y colaboradores (Joseph S. Thorpe, John D. Swartz y E. Wayne Herron), que trabajan en

la Universidad de Texas. El objetivo al crear esta prueba fue el de superar algunos errores fundamentales que presentaba su predecesor, el Rorschach, como prueba de validación, logrando conservar los aspectos positivos del mismo como es el de ser básicamente proyectivo.

Algunos autores ya habían señalado defectos en el manejo clínico del Rorschach, como por ejemplo Zubin, en el año de 1954 (26), Lord (17) y otros. Estos investigadores sugieren que el modo de calificación o de hacer la encuesta, aún el mismo número de respuestas, están en cierto modo dependiendo de la estimulación que hace el examinador, y ésta tiene una relación muy estrecha con la capacidad o experiencia del mismo. Todo esto viene a influir en los resultados obtenidos y por lo tanto falsifica en cierto modo el diagnóstico.

Tomando en cuenta estos puntos se ideó una prueba en la que se pudiera tener un grado mayor de control sobre las variables que intervienen en ella.

La prueba de Holtzman está formada por dos series paralelas, la Forma A y la Forma B, cada una consta de cuarenta y cinco manchas de tinta, unas coloreadas y otras acromáticas, todas ellas tienen la característica especial de ser asimétricas. Cuenta con veintidós variables calificables en cada una de las respuestas, las que se van apuntando en un protocolo determinado.

Las diferencias significativas entre el Rorschach y la prueba de Holtzman radican principalmente en la forma de administración, realización de la encuesta, calificación y la interpretación. Se pide una única respuesta para cada lámina, lo que hace que el tiempo total de aplicación sea de cuarenta y cinco minutos, variando muy poco este tiempo si se toma en cuenta la personalidad del sujeto examinado y la experiencia del examinador. Cuando se pasa de sesenta segundos en una lámina es tomada como rechazo y se pasa a la siguiente.

El análisis de un registro individual, siguiendo los lineamientos que Holtzman presenta, se puede efectuar de dos maneras:

- 1.—Por comparación del cómputo total de una persona con distribuciones normativas para varios grupos tales como pacientes esquizofrénicos, deprimidos o normales, y

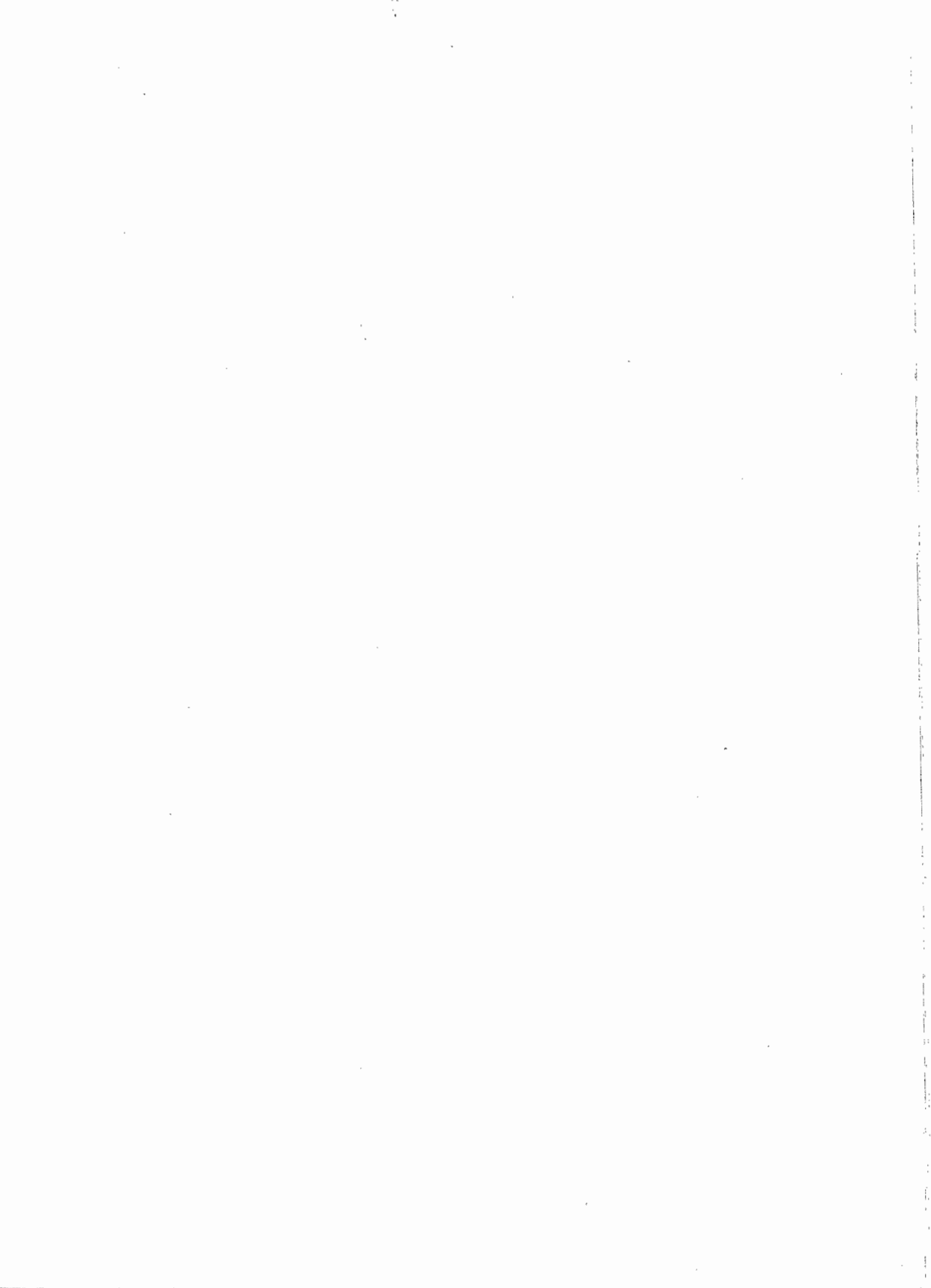
2.—Por medio del estudio del contenido de las respuestas así como de resultados individuales.

Nuestra investigación consiste en la aplicación, calificación (de acuerdo con el segundo punto arriba mencionado) y comparación de respuestas dadas a la prueba de Holtzman por un grupo de treinta adultos del sexo masculino que fueron diagnosticados como esquizofrénicos al entrar al Pabellón de Observación Hombres del Manicomio General de la Ciudad de México, con un grupo control formado por un número semejante de sujetos no hospitalizados, del mismo nivel socio-cultural y económico, que trabajaban y funcionaban más o menos adecuadamente en su medio.

El objeto de este trabajo es el de utilizar y comprobar la prueba de Holtzman como prueba de diagnóstico, así como el de hacer un intento valorativo de la esquizofrenia por medio de ella.

Esta es la primera vez que se trabaja en México con la Técnica de Manchas de Tinta de Holtzman y creo que tendrán que hacerse muchos cambios a los presentes resultados cuando se logren investigaciones de mayor escala, sin embargo, considero que sería de mucha utilidad para nosotros el que se siga una investigación más amplia en una estandarización de pruebas como esta que nos ocupa, ya que según hacemos notar en las conclusiones, la prueba de Holtzman es un nuevo sistema que tiene mucho que ofrecernos en el campo de las técnicas proyectivas de la personalidad.

CAPÍTULO II
REVISION DE LA LITERATURA



A.—EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA PRUEBA DE HOLTZMAN.

1.—*Bases teóricas.*

Para estudiar la evolución histórica de la prueba de Holtzman, tenemos que centrar nuestro objetivo en la evolución de las pruebas proyectivas basadas en el sistema de manchas de tinta. Tomando en consideración que el predecesor más importante de la prueba de Holtzman es el Rorschach, nos referiremos a la evolución histórica que de la prueba de Rorschach hace Zubin (26). Este autor señala tres períodos fundamentales: el primero llamado pre-experimental, caracterizado por la sola observación de las manchas de tinta en un sentido ocasional y utilizado principalmente por los artistas y poetas, por los adivinos que se basaban en ellas al hacer sus elucubraciones sobre el futuro. El segundo período, o sea el experimental, abarca desde 1895 hasta 1940, encuadrando en estos años a Alfred Binet, Henry y a Tulchin, quienes muestran un interés mayor en la búsqueda de la imaginación de las capacidades individuales de inteligencia, de contenidos de conciencia o de formas de asociación frente a estímulos de esta clase. El tercer período está marcado por la integración de un sistema ya elaborado de manchas de tinta que realiza Herman Rorschach y que presenta el año de 1921; por medio de sus diez láminas de tinta, Rorschach investiga el modo de percepción de las personas, tomando en cuenta la forma y elementos que la inducen a dar una respuesta total o solamente utilizando detalles pequeños de la mancha. Sus investigaciones son llevadas con éxito hasta el grado de elaborar diagnósticos de pacientes mentales.

La difusión de esta técnica fue rápida y en unos cuantos años logra ponerse al frente de las pruebas usadas en la Clínica por los psicólogos de varias partes del mundo. Sin embargo, ya por el año de 1945 muchos de los mismos que la usaban empezaron a mirarla con desconfianza y a criticarla debido a su "carácter dogmático y falta de disciplina científica" (13). Innumerables investigaciones realizadas por estudiosos capaces, aportaron datos negativos llegando a la conclusión de que existían fa-

llas en los aspectos psicométricos y de diagnóstico obtenidos usando la prueba de Rorschach.

2.—*Fallas de las técnicas proyectivas actuales: Rorschach.*

Para que el nuevo sistema de manchas de tinta tuviera mayor validez y acarreará un mejoramiento notable en relación con el Rorschach, Holtzman se basa en las críticas hechas a esta prueba, tomándolas en cuenta para superarlas. Estas críticas o fallas se pueden dividir en dos grupos:

- a) Aquellas que se refieren a las fallas generales del Rorschach como técnica de investigación de la personalidad y
- b) aquellas que están en relación con las críticas específicas y dirigidas a rasgos fundamentales de la prueba.

Las críticas generales al Rorschach como técnica de investigación de la personalidad en las que se apoya Holtzman (13) (14), son aquellas que han sido expuestas por autores tales como Zubin, en 1954, quien señala los "siete fracasos mayores como sigue: 1) fracaso para proveer un sistema de calificación objetiva libre de conceptos arbitrarios que den un alto grado de intercorrelación; 2) falta de consistencia interna satisfactoria o confianza basada en un test y retest; 3) fracaso para proveer evidencia congruente de validez clínica; 4) fracaso de las categorías basadas en calificaciones individuales del Rorschach para relacionar al diagnóstico; 5) falta de pronóstico o validez en la predicción, con respecto al resultado del tratamiento o al comportamiento posterior; 6) inhabilidad para distinguir entre varios grupos de normales; y 7) fracaso para controlar alguna relación significativa entre las calificaciones del Rorschach y la inteligencia o habilidad creativa". Coincidiendo con la opinión de Schafer en lo que se refiere a la carencia de valor psicométrico y en la cualidad proyectiva del Rorschach, Holtzman piensa que dicha técnica puede ser tomada en cuenta como medio para lograr una "entrevista estructurada", que nos lleva a conocer algunos rasgos profundos de personalidad, que al ser interpretados son un tanto distorsionados por la subjetividad del examinador.

Las críticas específicas al Rorschach en relación a su número de láminas y de respuestas, a la calidad de la encuesta, calificación e interpretación de los datos obtenidos son también estudiados por Holtzman, quien, al igual que varios autores

llega a la conclusión de que existen un gran número de fallas en todas esas áreas de la prueba.

Refiriéndose en primer lugar al número de respuestas dadas a un protocolo por un sujeto, observan que éstas pueden ser muy poco uniformes, ya que dependen de las capacidades del sujeto examinado, por ejemplo: pueden dar tres respuestas a una lámina y la siguiente ser rechazada, de tal modo que comparando dos protocolos con igual número de respuestas, encontraremos un significado global totalmente diferente. La variedad en el número de respuestas va desde diez respuestas por protocolo hasta cien. El que esto no sea controlado en el Rorschach, da por resultado una alteración en los datos finales. Algunos autores tratando de solucionar el problema, propusieron para controlar el número de respuestas, un método de formación de "sub-grupos, de acuerdo con las respuestas y analizar cada uno independientemente" (9), otros sugieren que solamente sean dadas "de dos a cinco respuestas por lámina" (6), o que se "tome en cuenta por la calificación e interpretación, la primera respuesta que el sujeto dé a las láminas" (5). De estas soluciones encontramos que si por ejemplo, sólo tomamos para la calificación e interpretación, la primera respuesta, y suponiendo que se dieran respuestas a todas las láminas, basándose únicamente en diez respuestas en cada protocolo, el material con el que contáramos, sería muy limitado, obteniendo una visión muy parcial y pobre de esa personalidad.

Intimamente relacionada con el número de respuestas por lámina, está la calidad de la encuesta, ambas dependen en gran parte de la experiencia del investigador y de la calidad del report establecido con el examinado. Estudios realizados para investigar esta interacción entre examinado-examinador y las consecuencias que ella tiene en la encuesta ocuparon los temas principales en los trabajos de Lord, Gibby, Sanders y Cleveland. Gross hace ver la variabilidad en cuanto a respuestas de movimiento dependiendo éstas del sentido sutil o matiz con el que el investigador haga determinadas preguntas durante la encuesta, y la misma Margarita Hertz habla de la imposibilidad de lograr resultados objetivos siguiendo técnicas en las que se encuentre la posibilidad de una influencia de este grado.

Ante esta situación se idearon nuevos sistemas de encuesta por medio de los cuales se pudiera tener un dominio mayor sobre la subjetividad del examinador y la proyección de su pro-

pia personalidad, al interpretar un protocolo. Es nuevamente Zubin el que desarrolla uno de esos sistemas elaborando sesenta escalas de clasificación que debían ser aplicadas después de cada "encuesta extensiva" como califica Holtzman al sistema. También esta famosa encuesta presenta sus dificultades ya que requiere una fuerte capacidad de concentración e introspección, cualidades que son muy poco frecuentes en sujetos enfermos mentales.

Existen en la actualidad dos sistemas de calificación de Rorschach en los que la mayoría de los psicólogos clínicos se apoyan al hacer sus interpretaciones, ellos son el de Klopfer y el de Beck. Tomando en cuenta las pequeñas diferencias que haya entre estos dos métodos, tenemos que volver a insistir en la interpretación individual que de ellos hacen los sujetos que manejan la prueba.

Si resumimos las fallas encontradas en el Rorschach por los anteriores autores, tenemos que las principales son las siguientes:

A.—Fallas generales del Rorschach como técnica de investigación de la personalidad:

- a) En cuanto al número reducido de láminas.
- b) En cuanto a la falta de control sobre el número de respuestas por lámina y por lo tanto por protocolo, a tal grado que la llegan a calificar como "variable que confunde" (13).
- c) En cuanto a la calidad de la encuesta; valor de la experiencia en la práctica clínica y el grado de interacción entre el examinado-examinador.
- d) En lo que se refiere al sistema de calificación y diferencias entre ellos.
- e) Por último el valor que puede tener la interpretación de una prueba contando los errores anteriores, más la proyección y falta de limitación en la subjetividad del que la interpreta.

Es aquí cuando surge en la mente la creación de una prueba nueva de manchas de tinta que como afirma Holtzman: "sea diseñada desde un principio para llegar a estándares de medida adecuados y al mismo tiempo conservando la única valuable cualidad proyectiva del Rorschach".

3.—*Objetivos de la prueba de Holtzman.*

Los objetivos de esta prueba son superar las fallas anteriores encontradas en el Rorschach. Para lograr esta meta se apoya en los siguientes puntos:

A.—De las fallas generales:

- a) Producir una prueba que posea un valor psicométrico y,
- b) proyectivo al mismo tiempo.

B.—Fallas específicas.

- a) Aumento en el número de láminas.
- b) Control sobre el número de respuestas (una por lámina).
- c) Una encuesta estandarizada y sistemazida que se efectúa inmediatamente después de dada la contestación.
- d) Respecto a la calificación se aumentaron variables a veintidós para tomar en cuenta en cada contestación.
- e) La interpretación está regida por bases numéricas (factores), que logran eliminar en alto grado la influencia de la personalidad del sujeto que califica e interpreta, lo que da a los resultados mucha mayor validez.

4.—*Métodos para lograr los objetivos que se propone.*

El desarrollo de una técnica nueva con estas características toma varios años de estudio y esfuerzos, así como investigaciones y experimentos que realizan Holtzman y colaboradores. Para la elaboración de su prueba, siguen un diseño experimental basado en seis pasos fundamentales: 1) desarrollo de la técnica para hacer manchas de tinta; 2) obtención de datos para análisis de los puntos; 3) desarrollo del cuadro conceptual y procedimientos objetivos para calificar las variables principales; 4) seleccionar pares de manchas de tinta para las Formas A y B de la versión final de las manchas; 5) conducir estudios preliminares usando métodos de grupo con reproducciones fotografiadas de las manchas de tinta originales, así como de la administración individual de los originales; 6) imprimir en grabados las Formas A y B para experimentación más general y para uso en proyectos de investigación.

Se empieza por seleccionar una clase de papel y de tinta con cualidades específicas y controladas, por ejemplo: en los tonos de color, o en la calidad del papel. La técnica usada es

muy semejante a la seguida en el Rorschach, gotear tinta en el papel y doblarlo, solamente que en la prueba de Holtzman se trata de elaborar manchas con características peculiares como la asimetría y la obtención de texturas poco frecuentes. Cada uno de los tres investigadores construyó sus manchas siguiendo los lineamientos generales, una vez obtenidas eran juzgadas por ellos mismos, en una sesión a la que asistían los tres, tomando en cuenta para esta selección los sistemas propuestos por Zubin y de acuerdo con la opinión de Arnheim respecto al análisis del arte, sin embargo la elección primera de las láminas fue principalmente intuitiva y realizada separando el total de las manchas en tres grupos: "definitivamente para probarse", "dudosas pero merecen estudio" y "probablemente no muy buenas".

Cada uno de esos grupos estaba formado por 45 láminas que eran probadas con el objeto de conseguir datos que ayudaran a la elaboración de mejores manchas. De estos estudios preliminares se sacó la conclusión de dar a cada una de ellas formas relativamente buenas ya sea en su totalidad o en pequeños detalles, cualidades de textura, de color y formas determinadas a los espacios, lo suficientemente específicos como para dar al examinado la oportunidad de ver estructuras adecuadas que le permitieran elaborar sus respuestas.

De acuerdo con el número de láminas se pensó que los sujetos tenían que dar exclusivamente una respuesta por cada lámina que se le presentara.

El primer experimento consistió en la aplicación de esos tres grupos de láminas a dos tipos de sujetos controles:

A.—Sujetos estudiantes y,

B.—Otro grupo de pacientes hospitalizados (psicóticos) pero con posibilidades para cooperar.

El único cuidado que se tuvo fue el de que existiera el mismo número de sujetos del sexo masculino que femenino en ambos grupos.

Holtzman decidió que a pesar de las grandes diferencias inherentes a estos sujetos, era interesante y útil observar el grado, la calidad y variedad de las respuestas. Se dieron las instrucciones generales (expuestas más adelante), usadas en forma estándar por los investigadores. Al terminar de dar la contestación se hacía la pequeña encuesta y se le estimulaba con la siguiente lámina, en el caso de que el sujeto rechazara consciente o

inconscientemente esa mancha, se procedía con la presentación de la prueba.

En la calificación de estos protocolos se tomaron en cuenta dos aspectos fundamentales:

A.—Diferencias en la localización de las respuestas y,

B.—Cantidad de información dada en cada una de ellas.

En relación al punto dos se estudió con cuidado el papel de las variables que intervenían en ellas para clasificarlas de acuerdo con sistemas pre-establecidos y utilizados en el Rorschach.

Las variables de la prueba de Holtzman están divididas en dos grupos:

A.—Variables mayores o de más importancia:

- a) Localización: relacionada con la cantidad de mancha que se utiliza en la respuesta. (L)
- b) Color: incluyendo el blanco, gris y negro. (C)
- c) Sombreado: esta variable difiere, en su forma de calificación del Rorschach, ya que incluye en ella la FV, FT y FY de Beck. (Sh)
- d) Forma Apropiada: a la que Holtzman le concede un valor variable de acuerdo con el sujeto al que se examina. Está calificando el grado de ajustamiento que tiene la forma descrita por el sujeto con las características reales de la mancha. (FA)

B.—Variables menores:

- a) Espacio: cuando la parte blanca es tomada en cuenta como carácter primordial en la respuesta. (S)
- b) Balance: la falta de asimetría en las manchas da oportunidad para dar contestaciones típicas haciendo notar este elemento. (B)

Si al principio de su investigación, Holtzman consideró a la M y FD como variables mayores, posteriormente las integró dentro de un tercer grupo:

C.—Variables proyectivas:

- a) Movimiento que puede ser de cuatro formas: potencial, causal, dinámico y violento. (M)
- b) Forma definida: o sea el nivel de forma del concepto dado por el sujeto sin tomar en cuenta las características de las láminas. (FD)

Desde un principio, Holtzman señala a la FA y la variable B como sujetas a un estudio más detallado. Esto hace que algunas veces las separe en sus experimentos.

Cada uno de los grupos experimentales (estudiantes y hospitalizados), fueron calificados dos veces, la primera por el examinador y la segunda o recalificación por otro de los investigadores, en todas las variables antes presentadas. El nivel de confiabilidad de los juegos demostró ser muy aceptable. Se encontraron además diferencias significativas entre ambos grupos de estudio, así por ejemplo: se vio que los estudiantes aumentaron la puntuación en L, FA, FD, M, y Sh, en contraste con los hospitalizados para quienes el nivel de C fue el más elevado.

Las manchas que formaron los juegos finales tenían que pasar por una selección rigurosa tratando que todas ellas tuvieran dos cualidades dominantes que para Holtzman y colaboradores eran:

A.—Tratar de aumentar a lo máximo la confiabilidad de las variables más importantes o mayores, lo que se hizo, juzgando a cada una de las láminas junto con las respuestas dadas a ellas por los dos grupos y,

B.—Aumentar la capacidad discriminatoria tomando en cuenta el éxito obtenido en destacar rasgos de personalidad de aspectos completamente opuestos, sobre todo en variables tales como Sh, C, L, M y S. Se organizaron los pares de láminas de ambas formas para empezar a probarlas como juegos paralelos.

Como los juegos están formados por láminas cromáticas y acromáticas, ideo incluir en ambos juegos dos “manchas de ensayo” iguales en las dos formas. Estas láminas (X y Y), sirven al examinado para ponerse en contacto y meterse en el ambiente de la prueba; una de estas láminas (X) es completamente acromática y da al sujeto la facilidad de enfrentarse a estímulos con esas características en una situación poco traumática, ya que la forma de esa mancha es bien definida y conocida como popular en su concepto de “murciélago”. La lámina cromática (Y) introduce el rojo para que el sujeto empiece a reaccionar y a solucionar, si es que hay, el shock al color.

Esto tiene como ventaja que el sujeto adquiere confianza, basándose en su propia experiencia, para seguir contestando.

Ahora bien, el problema que se presentaba era el de estudiar abiertamente los dos juegos de láminas para llegar a pro-

bar la intercorrelación y diferencias fundamentales entre ambas formas: estos juegos fueron experimentados en dos grupos de estudiantes de la Universidad de Texas.

El primer grupo de estudio estaba formado por noventa y ocho sujetos a quienes se les aplicaron las Formas A y B, teniendo en consideración además las variables antes mencionadas más: examinador, sexo del sujeto, Forma A contra B y el orden de presentación de A y B.

El otro experimento incluyó a noventa y dos estudiantes a los que se les administraron las dos formas, tomando en cuenta además la FA en la calificación de sus protocolos.

En este último intento se probó la consistencia de la forma A en relación a sí misma, ya que a la mitad de los sujetos se les aplicó la mitad de esa forma y a otros la segunda parte.

Del total de protocolos, los últimos veinticinco aplicados por cada examinador eran calificados por el otro para así tener un dato acerca de la consistencia en la aplicación y en la calificación. (Ver Capítulo III).

Pensamos que para darnos una idea más clara de los resultados es mejor presentar la tabla de Holtzman.

TABLA N° I

Variables, Media, Desviación Estándar, Consistencia del Calificador y Confiabilidad Dividida a la Mitad

VARIABLE			CONSISTENCIA DEL CALIFICADOR	CONFIABILIDAD DIVI- DIDA A LA MITAD
Localización	24.7	13.4	.99	.90
Forma apropiada ..	46.5	5.5	.91	.80
Forma definida ...	84.7	17.3	.99	.81
Color	17.3	7.7	.95	.83
Sombreado	15.9	8.6	.97	.91
Movimiento	45.8	15.5	.99	.84

La confiabilidad basada en la consistencia interna de la forma A va de .80 a .91 lo que proporciona suficiente validez a la prueba.

Una vez llegados a conclusiones tan objetivas consistentes y confiables, las Formas A y B se imprimieron y empezaron a

circular entre los medios clínicos con objeto de experimentarlos y recoger la mayor cantidad de resultados que una prueba como ésta puede aportar.

5.—*Ventajas de la prueba de Holtzman sobre el Rorschach.*

Las ventajas de la prueba de Holtzman sobre el Rorschach según Holtzman son:

a.—El número de respuestas por individuo sería relativamente constante.

b.—Cada respuesta sería dada a un estímulo independiente, evitando la debilidad inherente en el Rorschach en donde todas las respuestas son amontonadas juntas sin considerar si son dadas a la misma o a diferente mancha.

c.—Una variedad más rica de estímulo capaces de provocar mucha mayor información que las diez placas originales de Rorschach, que sería logrado haciendo un comienzo nuevo en la producción de materiales de estímulo, especialmente en vista de los recientes estudios experimentales en C, M, Sh y otros factores en la percepción de manchas.

d.—Una forma paralela de manchas podía ser construida fácilmente, los datos que produce el análisis de los ítems en la fase experimental del desarrollo y estimación adecuadas de confiabilidad podían ser obtenidas independientemente para cada variable principal.

B.—ESQUIZOFRENIA

1.—*Desarrollo del concepto de esquizofrenia.*

El término de demencia precoz, tan común entre nosotros tiene sus orígenes en Francia, aunque su estructura propiamente dicha sea alemana.

En 1860, Morel es el primero en hablar de la hebefrenia catatónica, antes se le nombra y describe como estupidez que lleva a la demencia, o sea "demencia estúpida". Esto se debe a que por aquellas épocas estaba de moda la demencia paralítica de Bailey y todos trataban de dar soluciones semejantes a los problemas que los rodeaban.

En el año de 1863 Kalbaum identifica la demencia precoz como una entidad particular, y no es sino hasta 1871 cuando un discípulo suyo, Hecker, determina síntomas específicos de la

hebefrenia, en 1874 el último autor nos presenta un cuadro ya más estructurado de lo que se entiende por catatonia integrada como una enfermedad cíclica que pasa de la melancolía a la demencia.

Kraepelin hace la síntesis de todo lo anteriormente estudiado y agrupa bajo el nombre de demencia precoz a todas esas enfermedades descritas por sus predecesores. En 1893 hay ya un gran número de casos diferenciados entre la catatonia y la demencia paranoide. En la quinta edición de su tratado identifica la demencia con la hebefrenia de Kalbaum y de Hecker, y la coloca al lado de la demencia paralítica.

En 1889 al editar su segunda edición hace la síntesis de la demencia precoz construida sobre un criterio evolutivo: el debilitamiento demencial e incluyendo tres grandes formas: la hebefrenia, la catatonia y la demencia paranoide; el gran maestro de Munich en 1913 ya considera al grupo de las demencias precoces caracterizadas por:

- 1.—La desintegración psíquica y
- 2.—Por la inafectividad.

El interés de todos los psiquiatras y psicólogos y la frecuencia de este grupo de pacientes ha terminado por imponer en el espíritu de todos un significado de las palabras “demencia precoz” muy diferente del sentido literal y asimismo de su sentido psiquiátrico primitivo.

A esta comprensión debería faltamente corresponder una nueva denominación.

No es la demencia sino la desintegración psíquica lo que caracteriza la concepción bleuleriana de la esquizofrenia, por un lado, no se trata de una entidad única, rompiendo con el sueño dorado de los psiquiatras del siglo XIX al estilo de Kalbaum, sino que se habla ya de un grupo; y por otra parte la integración del concepto de disgregación con la teoría psicoanalítica freudiana y más específicamente con la de Jung, llevan implícita la posibilidad de borrar los límites precisos de la entidad nosológica. De tal manera que el progreso realizado del concepto de Bleuler sobre el de Kraepelin no hubiera podido ser adquirido sino con la condición de reunir la estructura demencial establecida por Kraepelin y la estructura afectiva puesta en evidencia por Bleuler.

La estructura deficitaria la puso Kraepelin y la evidencia de inafectividad fue puntualizada con mayor exactitud por Bleuler; lograr el punto de equilibrio es lo difícil porque se inclinan los conceptos hacia uno u otro lado.

Muchos autores piensan que no se sabría destacar completamente el grupo de las esquizofrenias del concepto mismo de un cierto déficit de los diversos aspectos de la actividad psíquica realizando un estado de debilitamiento que por ser siempre demencial, tampoco constituye el criterio esencial del grupo.

La idea de considerar a la esquizofrenia como una entidad específica es la base de los estudios de la genética alemana (Rodin, Luxemburger). Según ésta se ha intentado demostrar que la enfermedad es una afección hereditaria que se trasmite en forma recesiva considerándola de origen endógena y constitucional, de donde su desarrollo con el concepto de temperamento y biotipo de Kretschmer.

Como es muy difícil reducir, dice Bleuler, la enfermedad a una simple constitución se admite que conviene hacer intervenir a la vez de una constitución más factores etiológicos adquiridos.

De aquí a la valorización actual del concepto de esquizofrenia no hay más que un paso. Toda una escuela, la anglosajona, después de 50 años ha tratado de estudiar la reacción esquizofrénica como forma de respuesta a estímulos emocionales del medio ambiente.

Adolf Meyer desde 1900, llamó la atención sobre no poderse resignar al considerar a la enfermedad como primitiva y fatalmente demencial, éste autor afirmaba que la demencia precoz era la realización de una "constitución" en la formación de la cual participaba el carácter y el temperamento así como la historia personal del individuo y las circunstancias de su medio ambiente.

Esta posición sintética primitiva se desbordó enfatizando exclusivamente a los factores del medio como productores de acción patológica y "de la mitología cerebral del siglo XIX se llegó a la mitología ecológica del siglo XX" (11). Se dispersó la estructura misma de la esquizofrenia en relación a una serie de desajustes a las condiciones ambientales.

En este sentido debe entenderse la REACCIÓN AUTISTA de actitud de introversión, comportamiento negativista, de aparta-

miento de la realidad con la que se ha querido definir a la esquizofrenia.

En este momento de la evolución consideramos que la esquizofrenia se ha reducido a un síntoma, o un motivo o intención perdiendo así su jerarquía clínica.

Desde el punto de vista de concepto, el conjunto de hechos para definir la esquizofrenia debe centrarse en:

- 1.—El de dislocación psíquica de la escuela Bleuleriana.
- 2.—El núcleo fundamental de la entidad está formado por el cuadro paranoide y,
- 3.—El conjunto de aspectos positivo y negativo que forman el punto de equilibrio de la entidad nosológica que estudiamos.

Se entiende por aspectos negativos la disgregación o fragmentación de la mente y aspectos positivos serían los delirios o intentos de "restitución" (10) que serían los delirios y alucinaciones que pretende el enfermo.

2.—*Concepto de Esquizofrenia.*

Pensamos en la dificultad que presenta el lograr integrar la definición de cualquier concepto, pero creemos que cuando se trata de la ESQUIZOFRENIA, el problema es aún mayor debido a la infinidad de intentos hechos por numerosos autores. Sin embargo, hemos encontrado que la generalidad de ellos no dicen más que lo mismo y describen situaciones semejantes sin acabar de ponerse de acuerdo y limitar en forma lógica y válida el concepto que van a definir.

Aunque se ha tratado de definir a la esquizofrenia sobre una base descriptiva, o de acuerdo con el curso clínico, etiología y edad de inicio; el material con el que se cuenta para lograr una clasificación aceptable es: las opiniones de Kraepelin, Bleuler, Freud, Jung; podríamos decir los clásicos en el estudio de la entidad nosológica que nos ocupa y por otro lado el llegar a diferenciar con una exactitud más aproximada las formas propias de la esquizofrenia.

En primer lugar y de acuerdo con la opinión de Ey: "debemos preguntarnos a nosotros mismos si en este grupo hay especies distintas, o si sólo es cuestión de variedades en la misma especie".

Independientemente de si la esquizofrenia tiene una evolución degenerativa de tipo hereditaria o endócrina, consideramos

la sabia intervención de Bleuler al referirse a ella "en un plan clínicamente esencial y fuera de cualquiera perjuicio etiopatogénico", es decir tomarla como un conjunto de sintomatología de estructura y evolución lo suficientemente característica, como para poder enjuiciar en forma correcta los problemas clínicos de diagnóstico y pronóstico entre sus propias sub-divisiones y su categoría general de "psicosis esquizofrénica".

Para Kraepelin el grupo de Formas severas (hebefrenia, catatonía, demencia paranoide), tienen como característica fundamental el que evolucionan a la demencia, enfatizan la forma paranoide por la "desintegración de disociación esquizofrénica".

Bleuler indica, típico de su grupo, la división de los síntomas en primario o fundamentales y los secundarios o accesorios.

A.—Síntomas primarios o trastornos del pensar, del sentir y en cuanto a trastornos de las relaciones con el mundo.

- a) Los trastornos del pensar representados por la dificultad de asociación.
- b) Los trastornos de la asociación, tales como incongruencia, interpretaciones del pensamiento, neologismos, incoherencias, etc.
- c) Trastornos del sentir: en la esfera afectiva, ambivalencia o disociación ideo-afectiva.
- d) Trastornos de las relaciones con el mundo o autismo.

B.—Síntomas secundarios: alucinaciones, ideas delirantes, perturbaciones, síntomas somáticos.

Como se puede observar ambas opiniones no marcan diferencias sino que más bien se complementan. De lo anterior se deduce que las diferencias que los autores relacionan en cuanto a naturaleza, lo son sólo en cuanto a grado de evolución.

Si se compara a la esquizofrenia, con el fin de limitarla, con delirios crónicos, vemos que se distinguen de ellos en que los crónicos presentan una evolución y un destino diferente. No hay en ellos un déficit intelectual, ni tampoco la desintegración de su sistema básico de la realidad.

Generalmente los estados psiconeuróticos (histéricos, hipochondríacos), forman los casos de borderline que tampoco deben incluirse dentro de los cuadros básicos esquizofrénicos, ya que se distinguen de ellos en dos aspectos fundamentales: 1) la esquizofrenia es un delirio, 2) con la cualidad especial de que

evoluciona "hacia una forma de existencia estrecha y deficiente" (11).

Tampoco se debe hablar de la esquizofrenia como una psicosis delirante aguda según dice Ey: "es necesario que de la concepción de esquizofrenia se elimine la idea de crisis o de irrupción aguda que amenaza arruinarla".

Se fundamenta en que no se puede ser esquizofrénico solamente por unos momentos o por unos días, sin embargo parece que esto está todavía en discusión, ya que algunos autores dicen que no se puede dar el mismo diagnóstico de esquizofrenia a una que sea sólo breve que a una crónica.

Una vez marcado el núcleo central del concepto, delimitado con respecto a los demás agrupamientos, consideramos que la esquizofrenia, en términos de "una psicosis delirante, crónica" (11), en la que encontramos destrucción de la realidad en tanto que progresa así como un aislamiento de la persona con el mundo que la rodea.

La verdadera esquizofrenia podría entonces definirse como: "un proceso de transformación delirante de la persona y su mundo, una degradación progresiva que es a la vez incapacidad para realizar o de sostener relaciones de coexistencia, y la necesidad de destruir el mundo de otros para enterrarse a sí mismo en un mundo autista que se va estrechando progresivamente en torno de la persona" (11).

3.—Tipos de Esquizofrenia.

A pesar de la variedad de clasificaciones sobre los diversos tipos de esquizofrenia, son los originales propuestos por Bleuler los que en la actualidad constituyen la base y continúan siendo utilizados en la clínica.

a) Tipo Simple: se caracteriza porque el cuadro se presenta generalmente en una etapa juvenil temprana (adolescencia), mostrando el sujeto trastornos notables en la esfera afectiva, falta de interés por lo que le rodea, alteración en la actividad: apatía. No hay alucinaciones o son muy escasas. Podemos observar un debilitamiento de la personalidad, así como una dificultad en hacer juicios de valor o estéticos. Muchos de entre ellos son irresponsables, vagabundos, delincuentes o simplemente excéntricos de toda clase. Hay una respuesta negativa a las demandas sociales ya que su energía fue absorbida por la vida

subjetiva en su retiro de intereses del mundo real, aunque éste todavía es aceptable.

Según Bleuler este tipo es más frecuente en "las capas más bajas de la sociedad, los esquizofrénicos simples vegetan como jornaleros, buhoneros y criados".

Como antecedentes importantes encontramos de acuerdo con Bellak "falta de seguridad en el hogar, muerte de uno o ambos progenitores, discordancias familiares o estancia en instituciones" y constitución leptosomática.

b) Tipo Hebefrénico: El promedio de edad en el que aparece el tipo Hebefrénico es el de 23 años. Sus componentes principales son: "perturbaciones afectivas" (6), las reacciones emocionales son superficiales e inadecuadas, generalmente pueriles: risitas sin causa lógica, etc. . . ., alucinaciones de material reprimido. Disturbios en las asociaciones del pensamiento, memoria remota, organización y vocabulario, en lenguaje primitivo o utilizando neologismos. Rasgos regresivos presentes que le hacen vivir una vida autística y casi inabordable, debido a su gran introversión. Frecuentemente hay síntomas hipocondríacos lo que "... constituye a menudo la transición a las formas paranoides" (6). La desintegración total es más frecuente en este grupo debido a la edad de comienzo. El pronóstico es pobre.

Antecedentes importantes: personas que antes de presentar el cuadro eran excitables y cuyos antepasados directos presentaban esquizofrenia sólo en un 23%. La presentan varias clases de somatipos.

c) Tipo Catatónico: Edad de inicio generalmente los veinticinco años. Los síntomas característicos son fases de *estupor catatónico* como representante del máximo grado de "... encierro en uno mismo y el máximo de ruptura de relaciones con el mundo objetivo" (10), formado principalmente por el negativismo y el automatismo. Presentan el estupor catatónico: estado depresivo, mutismo, falta de atención, interés, estereotipias, exopraxia, catalepsia, rígida o flexible como consecuencia de su obediencia automática. A pesar de mostrar un aislamiento total de la realidad, los catatónicos registran los incidentes que tienen lugar en su alrededor en forma notable, a tal punto que cuando salen del cuadro, son capaces de describir las situaciones que los envolvían. Algunos autores han llegado a pensar que este estupor catatónico está en relación con un "mecanismo de defensa

que opera en un nivel negativo", (10) o con "un aislamiento protector respecto al contacto con los factores ambientales que parecen amenazantes" (20). En esa situación es donde el paciente logra llegar a "un equilibrio" con el medio ambiente.

Otra fase importante de la catatonía es su fase de *excitación* que se caracteriza por el desarrollo de una actividad motora en forma desorganizada y la mayoría de las veces agresiva. No hay expresión emocional y su lenguaje va desde un mutismo total a una verborrea que nos permite observar su fuga de ideas. El curso de su conducta en estos estados puede estar dirigido por el contenido de sus alucinaciones visuales o auditivas.

Gran parte de los esquizofrénicos catatónicos, "muestran la mayor indiferencia hacia el mundo exterior, padecen excitaciones transitorias y espontáneas durante las cuales montan en cólera, insultan, maldicen, se ponen violentos y ensucian" (6).

Según estudios se ha visto que los pacientes presentaban antes de su enfermedad un temperamento ciclotímico con antecedentes familiares de esquizofrenia.

d) Tipo Paranoide: Está constituido primordialmente por el delirio de persecución y las alucinaciones auditivas amenazadoras, con falsas interpretaciones de la realidad e ideas de auto referencia. Desplaza sus tendencias hostiles al exterior, en lugar de reprimirlas. El promedio de edad en la que se presente es de 37 años. Hay presencia de neologismos y de actitudes agresivas. Se ha estudiado la relación entre esquizofrenia paranoide y el contenido de los delirios, encontrando con más frecuencia el de tipo sexual. Ideas megalománicas.

Puede considerarse a la esquizofrenia paranoide como "una reacción de tipo proyectivo, regresivo y defensivo" (20).

El ambiente social que existe en los hogares de pacientes paranoicos: hay negligencia, criticismo, autoritarismo y una actitud dominante de los padres a los hijos. Generalmente se trata de sujetos introvertidos, tímidos y que percibían a su ambiente hostil e inmodificable.

En una visión general podemos concluir que los tipos de esquizofrenia se pueden encuadrar en la siguiente forma:

- 1.—Dificultad principal en el tipo de asociaciones:
Esquizofrenia paranoide.
- 2.—Dificultad marcada en relacionarse afectuosamente:

Esquizofrenia Hebefrénica y

Esquizofrenia Simple (siguiendo opinión de Kraepelin).

3.—Trastornos principalmente para relacionarse con su ambiente:

Esquizofrenia catatónica.

Todas ellas en base a una regresión del yo a etapas anteriores del desarrollo en donde el concepto del yo y el del mundo real se fusionan en una percepción sin límites, tomando en cuenta exclusivamente las necesidades subjetivas (narcisismo primario) con una desadaptación social evidente.

C.—APLICACION DEL RORSCHACH EN ESQUIZOFRENICOS

Interesantes investigaciones se realizan utilizando el test de Rorschach, pero las que son significativas para nosotros son aquellas que tienen como elementos de estudio a sujetos esquizofrénicos.

Numerosos autores lo utilizan como una ayuda para el diagnóstico, pero no ha faltado quien se dedique a él con motivo de lograr descubrir rasgos peculiares de la entidad nosológica en sí.

A continuación presentamos la revisión que Bellak hace sobre los estudios realizados con el Rorschach en esquizofrénicos:

Kending después de veinte años de experiencia y revisando los diagnósticos de esquizofrenia a base del Rorschach, encuentra que no se pueden establecer indicaciones claras al respecto. Concluye que esto tiene como base la falta de unidad en el diagnóstico.

Rieman trabaja con dos grupos: esquizofrénicos y neuróticos, en un intento de diferenciarlos, sus resultados son pobres pero encuentra que hay diferencias significativas en cinco factores especialmente en el nivel de forma y la verbalización.

Mercer descubre un grado importante de depresión expresada en forma oculta.

Singer y Spon deducen que los esquizofrénicos muestran en sus protocolos un número aceptable de M, con rasgos introversivos y menos espontáneos.

Diferencias notables en cuanto a respuestas populares no son propias de grupos esquizofrénicos o neuróticos: Warner.

Los datos finales de Taulbee están en relación a la falta de productividad de los esquizofrénicos en las tres últimas láminas de la prueba de Rorschach.

Friedman estudia principalmente las variables W, DW, F%, D, para diferenciar a esquizofrénicos de normales. Sus resultados no fueron lo suficientemente significativos como para lograr una diferenciación.

Brackbill y Fine utilizando los rasgos de organicidad que tomamos del Rorschach no logra diferenciar a un grupo de enfermos orgánicos con otro de esquizofrénicos.

Un experimento importante en cuanto a un examen posterior hecho a protocolos de esquizofrénicos que mejoraron, nos proporciona datos de que en tanto más signos de ansiedad y menos de hostilidad mostrados en el protocolo, mayor posibilidad de mejoría en los pacientes.

Las fallas principales que se deducen de lo expuesto anteriormente podemos inferir con Bellak lo siguiente:

1.—Por medio de la técnica del Rorschach no se deducen conclusiones definitivas.

2.—Existe una falta de validación cruzada de los diversos signos, lo que aumentado a la falta de unidad en el criterio de diagnóstico hace a los resultados poco válidos.

3.—Faltan criterios objetivos aceptados por todos que permitan repetir y revisar las investigaciones.

4.—Hay una falta en la metodología de los casos que no se toman en una forma constante.

5.—Es de gran utilidad la prueba de Rorschach para seguir la dinámica y evolución del proceso esquizofrénico en forma individual.

6.—No hay hasta la fecha datos que nos permitan hacer una diferenciación de grupo esquizofrénico con respecto a otros.

D.—APLICACION DE LA PRUEBA DE HOLTZMAN EN ESQUIZOFRENICOS.

Además de los estudios realizados con la prueba de Holtzman durante su estandarización y debido a que es una técnica muy nueva que todavía está, hasta cierto punto, en experimentación hemos encontrado solamente un trabajo publicado.

El objeto de la investigación a la cual nos referimos fue el de comprobar la prueba de Holtzman utilizada como medio de diagnóstico diferencial entre grupos clínicos y normales: cien esquizofrénicos, paranoides crónicos, los pacientes depresivos mezclados y cien sujetos normales.

Moseley partió del uso de dieciséis variables, consideradas como las mejores del Holtzman, para realizar su estudio. Esas variables son: RT, L, FD, M, H, Br, P, R, Sh, C, I, Ax, Hs, Pn, A, y FA.

Los grupos clínicos lo formaron esquizofrénicos y depresivos "Tres tipos de valuaciones multivariadas se derivaron de la función discriminativa para la comparación doble de estos grupos llevados a cabo por Fischer" (19). Estos tipos eran: normales-esquizofrénicos, normales-depresivos y esquizofrénicos-depresivos. Trabajó este investigador con 38 esquizofrénicos crónicos mezclados con 72 normales los que se tomaron como ejemplos independientes y servían para realizar con ellos la validación cruzada.

Los resultados obtenidos por Moseley son altamente significativos y ofrecen una confiabilidad a la prueba de Holtzman en cuanto a diferenciadora de diagnósticos.

La mayor discriminación la encontró en la relación de esquizofrénicos-normales los que fueron diagnosticados correctamente en un 82% el diagnóstico exacto entre los normales-depresivos fue en un 71%; por último los depresivos-esquizofrénicos tuvieron un 78% correcto en el diagnóstico.

Para llegar a estas conclusiones Moseley corrige sus resultados por medio de la validación cruzada.

Moseley piensa que aunque los experimentos realizados con el Holtzman son todavía muy pocos, los resultados que hasta ahora ofrece son lo suficientemente confiables y válidos como para considerarla como "una de las técnicas sobre la personalidad, estadísticas metodológicas que ha posibilitado al psicólogo el proceso de objetivización del psico-diagnóstico". (12)

CAPÍTULO III
SUJETOS Y METODOLOGIA



1.—*Sujetos.*

El objetivo de esta investigación es el de utilizar y comprobar la prueba de Holtzman como medio de diagnóstico, así como el de hacer un intento valorativo de la esquizofrenia por medio de ella.

El experimento consistió en la aplicación de la Forma A de la prueba de Holtzman, la calificación y comparación de las respuestas dadas por:

1.—Un grupo experimental formado por treinta pacientes esquizofrénicos hospitalizados y

2.—Un grupo control integrado por treinta sujetos considerados como “normales” que desarrollaban sus actividades adecuadamente dentro de su medio ambiente.

La selección de sujetos en las dos poblaciones fue hecha al azar. Una descripción detallada de los ejemplos usados, tales como: sexo, edad, nivel de escolaridad, etc., se presentan en las Tablas II, III y IV.

TABLA N° II

Sujetos, Sexo, Edad, Escolaridad, Ocupación y Diagnóstico de Admisión de los Pacientes Esquizofrénicos

Sujeto	Sexo	Edad	Escolaridad	Ocupación	Diagnóstico de admisión
1	Masculino	20	5 Primaria	Carpintero	Esquizofrenia Paranoide
2	Masculino	21	Ninguna	Campesino	Esquizofrenia Simple
3	Masculino	22	1 Primaria	Campesino	Esquizofrenia Simple
4	Masculino	23	3 Primaria	Campesino	Esquizofrenia Simple
5	Masculino	24	4 Primaria	Empleado	Esquizofrenia Hebefrénica
6	Masculino	24	1 Prepa	Ranchero	Esquizofrenia Simple
7	Masculino	25	3 Primaria	Campesino	Esquizofrenia Simple
8	Masculino	26	1 Primaria	Campesino	Esquizofrenia Simple
9	Masculino	27	6 Primaria	Empleado	Esquizofrenia Paranoide
10	Masculino	27	6 Primaria	Declamador	Esquizofrenia Paranoide
11	Masculino	28	1 Primaria	Plomero	Esquizofrenia Paranoide
12	Masculino	28	Ninguna	Agricultor	Esquizofrenia Simple
13	Masculino	29	Elemental	Sastre	Esquizofrenia Catatónica
14	Masculino	30	2 Primaria	Campesino	Esquizofrenia Paranoide
15	Masculino	30	6 Primaria	Campesino	Esquizofrenia Paranoide
16	Masculino	31	1 Prepa	Arquiverista	Esquizofrenia Paranoide
17	Masculino	32	Ninguna	Jornalero	Esquizofrenia Paranoide
18	Masculino	32	1 Secundaria	Empleado	Esquizofrenia Simple
19	Masculino	33	6 Primaria	Ferrocarrilero	Esquizofrenia Simple
20	Masculino	33	6 Primaria	Agricultor	Esquizofrenia Paranoide
21	Masculino	34	3 Primaria	Agricultor	Esquizofrenia Paranoide
22	Masculino	37	Ninguna	Leñador	Esquizofrenia Simple
23	Masculino	40	3 Primaria	Campesino	Esquizofrenia Simple
24	Masculino	41	3 Primaria	Comerciante	Esquizofrenia Simple
25	Masculino	43	2 Primaria	Campesino	Esquizofrenia Simple
26	Masculino	44	3 Primaria	Comerciante	Esquizofrenia Simple
27	Masculino	46	1 Primaria	Carpintero	Esquizofrenia Paranoide
28	Masculino	48	2 Primaria	Agricultor	Esquizofrenia Paranoide
29	Masculino	49	Ninguna	Campesino	Esquizofrenia Simple
30	Masculino	56	1 Primaria	Labrador	Esquizofrenia Simple

TABLA N° III

Tiempo de Hospitalización de los Sujetos del Grupo Experimental

SUJETO	CRONICO	INCIPIENTES
1	3 años de hospitalización	.....
2	4 años de hospitalización	.....
3	.....	6 meses de hospitalización
4	1 año de hospitalización	.....
5	5 años de hospitalización	.....
6	.....	6 meses de hospitalización
7	.....	6 meses de hospitalización
8	.....	6 meses de hospitalización
9	.....	6 meses de hospitalización
10	1 año de hospitalización	.....
11	2 años y medio de hospitalización	.....
12	5 años de hospitalización	.....
13	.....	6 meses de hospitalización
14	1 año de hospitalización	.....
15	1 año y medio de hospitalización	.....
16	1 año de hospitalización	.....
17	.....	6 meses de hospitalización
18	3 años y medio de hospitalización	.....
19	1 año de hospitalización	.....
20	3 años de hospitalización	.....
21	1 año y medio de hospitalización	.....
22	2 años de hospitalización	.....
23	.....	6 meses de hospitalización
24	1 año de hospitalización	.....
25	7 años de hospitalización	.....
26	.....	6 meses de hospitalización
27	.....	6 meses de hospitalización
28	3 años de hospitalización	.....
29	.....	6 meses de hospitalización
30	1 año y medio de hospitalización	.....
TOTAL:	19 Pacientes crónicos	11 Pacientes incipientes

TABLA N° IV

*Sujetos, Sexo, Edad, Escolaridad, Ocupación y Ocupación
Anterior de los Sujetos del Grupo Control*

Sujeto	Sexo	Edad	Escolaridad	Ocupación	Ocupación anterior
1	Masculino	20	2 Primaria	Peón de albañil	Jornalero
2	Masculino	21	4 Primaria	Jardinero	Campeño
3	Masculino	22	Ninguna	Peón de albañil	Leñador
4	Masculino	22	6 Primaria	Peón de albañil	Camionero
5	Masculino	23	Ninguna	Peón de albañil	Agricultor
6	Masculino	24	3 Primaria	Peón de albañil	Jornalero
7	Masculino	24	6 Primaria	Peón de albañil	Herrero
8	Masculino	25	Elemental	Peón de albañil	Jornalero
9	Masculino	27	3 Primaria	Tablajero	Albañil
10	Masculino	28	3 Primaria	Peón de albañil	Chivero
11	Masculino	29	1 Secundaria	Chofer	Empleado
12	Masculino	30	6 Primaria	Carnicero	Planchador
13	Masculino	31	2 Primaria	Peón de albañil	Campeño
14	Masculino	32	Elemental	Peón de albañil	Campeño
15	Masculino	32	2 Primaria	Albañil	Campeño
16	Masculino	32	Elemental	Jardinero	Jornalero
17	Masculino	33	3 Primaria	Albañil	Agricultor
18	Masculino	33	Elemental	Peón de albañil	Campeño
19	Masculino	34	Ninguna	Peón de albañil	Jornalero
20	Masculino	35	3 Primaria	Yesero	Campeño
21	Masculino	38	Ninguna	Peón de albañil	Agricultor
22	Masculino	40	Ninguna	Plomero	Agricultor
23	Masculino	42	Elemental	Peón de albañil	Velador
24	Masculino	42	3 Primaria	Materialista	Empleado
25	Masculino	43	Elemental	Peón de albañil	Campeño
26	Masculino	43	3 Primaria	Materialista	Carpintero
27	Masculino	43	4 Primaria	Albañil	Agricultor
28	Masculino	47	5 Primaria	Materialista	Agricultor
29	Masculino	49	6 Primaria	Cargador	Agricultor
30	Masculino	55	Ninguna	Albañil	Campeño

Sin embargo creemos conveniente señalar aquí las características generales de ambos grupos:

En el primero se trata de pacientes esquizofrénicos hospitalizados en el Pabellón de Observación Hombres, del Manicomio General de la Ciudad de México. Para este estudio nos basamos en los diagnósticos de entrada que se encontraban anotados en los expedientes de cada paciente, y que habían sido elaborados por los psiquiatras que trabajan allí.

De los treinta casos estudiados tenemos que un 63.3% de ellos son esquizofrénicos crónicos, mientras que sólo el 36.6% tiene seis meses de evolución de la enfermedad.

El promedio de hospitalización es de tres años cuatro meses. La edad promedio del grupo es de 33 años, todos del sexo masculino y con una escolaridad media que corresponde al tercer año de primaria. Sus ocupaciones principales son muy rudimentarias, por ejemplo: campesino, agricultor, leñador, etc. De lo anterior deducimos que se trata de personas que pertenecen a una clase socio-cultural muy baja. En relación con el tipo de esquizofrenia que aparece con mayor frecuencia se encuentra que la simple ocupa el primer lugar (dieciséis pacientes), sigue la paranoide (doce casos), la hebefrénica y la catatónica están poco representadas, ya que sólo hay un enfermo para cada una de ellas.

La población que constituye el segundo grupo tiene el mismo número de sujetos y de sexo que el anterior. La edad media es de treinta y tres años, y en lo que se refiere al nivel promedio de escolaridad hallamos que es menor en comparación con los hospitalizados, ya que equivale al segundo año de primaria. Esto se debe a que dentro de los "normales", estudiados por nosotros existe un número mayor de elementos que no saben leer ni escribir.

La mayor parte de los individuos del grupo control (veinte de ellos) trabajan en la Secretaría de Obras Públicas, instalando alumbrado en diferentes colonias. Casi todos ellos son peones de albañil pero antes han desempeñado trabajos semejantes a los que realizaban los pacientes hospitalizados en el momento que se enfermaron.

Una vez esbozados los rasgos principales de las poblaciones investigadas expondremos el procedimiento empleado en esta investigación.

2.—Método.

Se recogieron en primer lugar los protocolos de los esquizofrénicos y cuando se tuvo el número deseado se siguió con la aplicación de la prueba de Holtzman a los sujetos del grupo control.

a) *La administración* de la prueba se hizo de acuerdo con los pasos señalados por Holtzman.

El lugar de la aplicación en el caso de los pacientes hospitalizados fue uno de los cubículos dentro del mismo Pabellón. El trabajo con los sujetos "normales" se efectuó en un lugar apropiado, sin presencia de estímulos que llamaran la atención del examinado. En ambos casos el ambiente era adecuado.

Siempre se sentó al examinado frente a la examinadora. Se administró la prueba de Holtzman en forma individual a los sujetos de los dos grupos haciéndose primero una entrevista superficial con el objeto de informarse acerca de los datos generales, los que en el caso de los esquizofrénicos eran confirmados con los anotados en sus expedientes. Se establecía una relación positiva con los individuos y al final de la entrevista, antes de dar las instrucciones generales, se les explicaba en forma accesible que se trataba de una investigación experimental y se les pedía su consentimiento para colaborar en ella. Aceptada la proposición procedíamos a dar las instrucciones generales:

a) Estas manchas de tinta no fueron hechas para ver algo en particular.

b) Diferentes personas ven distintas cosas en cada una de las manchas,

c) Yo sólo deseo una respuesta por lámina.

Las instrucciones que Holtzman señala como típicas son las siguientes:

"Aquí tengo algunas manchas de tinta que quisiera enseñarle. Fueron hechas derramando tinta sobre un papel y doblando éste. Me gustaría que usted mirara cada una de las manchas de tinta y que me dijera qué le parecen a usted o a qué pueden parecerse, qué podrían ser o qué podrían representar. Como éstas sólo son manchas de tinta y no fueron hechas para que parecieran algo en especial, no hay respuestas correctas o incorrectas. Cada mancha puede parecer diferente para cada persona. Después de cada respuesta yo le haré algunas pregun-

tas para cada lámina. Escribiré todo lo que usted diga y anotaré el tiempo que usted empleó, aunque puede ocupar todo el que quiera. Como he dicho antes, no hay respuestas correctas o incorrectas, vamos a probar con la primera lámina”.

Si el sujeto tenía alguna duda como por ejemplo: “¿puedo voltear la lámina?”, se le contestaba en forma ambigua y general para evitar cualquier influencia venida de la examinadora.

Presentamos lámina por lámina empezando por la X y la Y en orden sucesivo hasta terminar con las 45 manchas.

Las respuestas se apuntaron en un protocolo especial o Forma de Registro propio para la Forma A. Esta forma de Registro tiene un diagrama de las manchas en donde se marca el área de localización y la posición que presenta la tarjeta cuando el sujeto emite su respuesta. Inmediatamente después de cada contestación, realizamos la encuesta.

b) *Encuesta* la ventaja de que se haga en este orden es evitar confusiones cuando se trata de localizar y calificar si se deja para después como se hace en el Rorschach. Las preguntas clásicas para la encuesta de la prueba de Holtzman son:

QL.—“¿En que parte de la mancha vio usted?”

QC.—“¿Qué cosa de la mancha le hizo ver como . . .?”

QE.—“¿Desea usted agregar algo más?”

Como se aprecia a simple vista, las preguntas están en relación a la localización (QL), a las características del contenido (QC) y a la elaboración que se haga en general (QE).

En el caso de los sujetos del grupo control no hubo necesidad de repetir las instrucciones y las preguntas de la encuesta se hacía sólo unas veces al principio, ya que poco a poco ellos se las aprendían y daban los datos sin necesidad de estimularles. En algunos sujetos de hospitalización se presentaba el mismo fenómeno, pero no en la mayoría.

En ambos casos se tomó para la calificación la primera respuesta y cuando se presentaban dos casi al mismo tiempo, apoyándonos en las bases indicadas por Holtzman se le preguntaba directamente: “¿Cuál de las que medio usted es su respuesta?”. Cuando la respuesta no era elaborada dentro de los sesenta segundos se le recogía la mancha y presentábamos la siguiente lámina comentando si era necesario: “vamos a ver la otra”, o “algunas son más difíciles que otras”. Si el sujeto

rechazaba la lámina antes de tiempo se le insistía: "hay algo que puede parecerse a esta mancha" o, "no quiere tratar de nuevo", "le sugiere algo", "le gustaría verla un poco más".

c) *Calificación*: Tanto los estudios preliminares realizados por Holtzman durante su investigación como los demás que se hacen con la prueba de Holtzman, se califican básicamente según los sistemas de análisis empleados por la prueba de Rorschach. Como se hizo notar antes, en la prueba de Holtzman aparecen nuevas variables, todas ellas deben ser calificadas en cada una de las respuestas de un protocolo. Para que una variable integrara el grupo final, se le exigía llenara cierto tipo de requisitos:

1.—Una variable tendría que ser aquella que pudiera ser calificada por cualquier respuesta legítima, haciendo al menos teóricamente posible para una calificación de rango que fuera de 0 a 45 cuando poseyera un peso unitario.

2.—La variable tenía que ser suficientemente objetiva para permitir un alto grado de acuerdo al ser calificada por personas entrenadas.

3.—La variable tenía que mostrar aquellas premisas apriorísticas demostradas en forma pertinente en el estudio de la personalidad a través de la percepción.

4.—Cada variable tenía que ser lógicamente independiente de las otras a fin de codificar la máxima cantidad de información de la manera más flexible y eficiente.

La Tabla V muestra el nombre, abreviatura y rango teórico de calificación para cada variable del test de Holtzman.

De las veintidós variables de la prueba de Holtzman se puede considerar una división en cuanto a:

1.—Cantidad de mancha empleada por el sujeto en el enunciamiento de su respuesta y la relación que ésta tiene con el uso de figura-fondo. Estas son: Localización y Espacio.

2.—Variables que conciernen al determinante de la respuesta: Forma Definida, Forma Apropiada, Color, Sombreado, Movimiento.

3.—Califican y clasifican el contenido: Humano, Animal, Sexual, Abstracto.

4.—Las señaladas por Holtzman como variables que muestran la calidad en el contenido de la respuesta obtenida: Ansie-

dad, Hostilidad, Barrera, Penetración y Verbalización Patagnómica.

5.—El último equipo de variables formado por: Integración, Balance, Popular, Tiempo de Reacción y Rechazo. Estas variables adicionales completan el total de veintidós empleadas en la calificación de la prueba de Holtzman.

TABLA N° V

Nombre, Sigla y Rango Teórico de Calificación para cada Variable de la Prueba de Holtzman

NOMBRE	SIGLA	RANGO TEÓRICO
Tiempo de Reacción	RT	.....
Rechazo	R	0-45
Localización	L	0-90
Espacio	S	0-45
Forma Definida	FD	0-180
Forma Apropiada	FA	0-90
Color	C	0-135
Sombreado	Sh	0-90
Movimiento	M	0-180
Verbalización patagnómica	V	0-180 o más
Integración	I	0-45
Humano	H	0-90
Animal	A	0-90
Anatómico	At	0-90
Sexual	Sx	0-90
Abstracto	Ab	0-90
Ansiedad	Ax	0-90
Hostilidad	Hs	0-135
Barrera	Br	0-45
Penetración	Pn	0-45
Balance	B	0-45
Popular	P	0-25

En el transcurso de esta investigación y de acuerdo con la opinión de evitar hasta cierto punto una confusión de símbolos, se usaron las abreviaturas originales.

Consideramos importante dar las características particulares de cada una de las variables del Holtzman ya que todas tienen una peculiar forma de ser calificadas, aunque se tomen como base elementos y sistemas usados en el Rorschach.

Tiempo de Reacción (RT): es el tiempo que transcurre desde la presentación de la lámina hasta que el sujeto empieza a dar su respuesta. Comentarios superficiales a la mancha deben ser ignorados para la calificación o si se quiere, apuntarlos para investigar diferentes aspectos. Estas expresiones forman la variable llamada por Holtzman Afección Afectiva (AA) que todavía no se incluye definitivamente dentro de las calificables. En esta investigación el RT se tomó con un reloj segundero y se anotó en la Forma de Registro, pasándolo después a la Forma de Calificación. Cuando la lámina no evocaba ninguna respuesta (rechazo), el RT se anotó de igual manera.

La calificación final se hace sumando los RT de todas las láminas y dividiendo el total entre cuarenta y cinco para obtener la media.

Rechazo (R): se considera R cuando el sujeto se niega a dar una respuesta a pesar de ser estimulado o si ellas son tales como: "manchas de tinta", o "esto debe ser algo pero no sé qué es...", "embarrada de pintura", "montón de colores bonitos", se califican fronterizas.

Calificación: cero si no se presenta y uno si la rechaza.

Localización (L): puede ser global (W), detalle grande (D) o detalle pequeño (d). La W cortada del Rorschach es W en la prueba de Holtzman.

Para la calificación de esta variable se tiene que recurrir a la Guía de Holtzman, que presenta las manchas seccionales de acuerdo con W, D o d. Cuando la persona dá una respuesta en la que integra dos detalles pequeños o dos grandes se toma en cuenta la calidad de la integración para ver si se le concede mayor valor.

Calificación: W-0, D-1, d-2.

Espacio (S): cuando hay una "verdadera reversión figura-fondo" (13), es decir, que la parte en blanco de la mancha se toma en la respuesta como determinante principal.

Calificación: 0 no se incluye el S o si se hace es en un plano secundario, y 1 si da respuesta de S puro.

Forma Definida (FD): de acuerdo con la claridad y especificación del concepto dado en la respuesta. La FD está muy relacionada con la FA. Holtzman encontró que a mayor puntaje en la FD más poca posibilidad de una buena calificación en FA.

Calificación: 0 para conceptos indefinidos, uno, dos tres y cuatro conforme aumenta el grado de especificidad.

Forma Apropriada (FA): se refiere a la proximidad de la forma involucrada en el concepto con las características peculiares de la mancha. Generalmente la FA está relacionada con la Popular y con la FD. Una respuesta calificada en FD cero, debe tener uno en FA. No puede haber una FD 0 FA 2 en una respuesta.

Calificación: La V se divide para su calificación en:

Fabulación (FB): con valor de 1, cuando intervienen elementos afectivos fusionados al concepto.

Fabulación Combinada (FC): dos, tres, cuatro, elementos de la lámina "combinados de manera fantástica".

Respuesta Rara (QR): muestra una alteración en el "razonamiento" se califica con uno, dos y tres.

Incoherencia (I): ausencia completa de un sistema racional y de sentido común. La podemos considerar como el grado máximo de QR.

Calificación: cuatro.

Lógica Autista (AL): justificación de la respuesta de acuerdo con el propio medio de pensar, sin tener en cuenta ningún dato de la realidad. Se le da una escala de valores que va de uno, dos, tres, cuatro.

Contaminación (CT): se debe a la dificultad del enfermo para diferenciar sus conceptos por lo que fusiona dos ideas en una misma área de la mancha.

Calificación: dos, tres y cuatro.

Referencia a sí mismo (SR): el sujeto se engloba en la respuesta, su calificación puede ser de dos, tres y cuatro.

Deterioro del Color (DC): juzga colores de manera inadecuada. Valor calificable de dos, tres y cuatro.

Respuesta Absurda (AB): refiriéndose a la carencia total del nivel de FA en la contestación. Calificación de tres.

Integración (I): en relación con una buena FD, FA; V no debe tener más de un punto.

Calificación: hay cuatro clases de I. Funcional, colectiva, espacial y estructural. Se valora con cero o con uno si hay organización adecuada.

Humano (H): cero, no se ve ser humano o partes de él, esqueleto.

Un punto para segmentos del cuerpo humano o para seres mitológicos y dos para figura humana completa o partes muy bien definidas.

Animal (A): contenidos tales como: microbio, esqueleto, piel, tienen un valor de cero. Se califican con uno partes de animal, inclusive caras bien vistas, pieles diferenciadas con exactitud y además insectos. Animal completo o animales desempeñando papeles de humano con dos puntos.

Anatómico (At): humano o animal. Cero para sangre. Uno para partes óseas y rayos X, dos todas las partes blandas internas. Generalmente hay una relación con la variable Pn.

Sexual (Sx): cero sin una elaboración sexual. Uno actividades sexuales aceptadas por las reglas convencionales. Dos especificación sexual directa.

Abstracto (Ab): descripción de situaciones fuera de los límites de lo concreto, sentimientos o emociones que despiertan las láminas.

Calificación: un punto para cuando aparece un elemento abstracto detrás de la forma. Dos contenido abstracto como componente único.

Ansiedad (Ax): cualidad que matiza al contenido y que Holtzman extrae de "emociones o actitudes implícitas o expresadas" en conducta, en respuestas simbólicas o tipos culturales de pánico o temor.

Calificación: uno o dos, dependiendo de la intensidad que se refleje.

Hostilidad (Hs): también la hostilidad se califica de acuerdo con símbolos, si éstos son muy vagos se da un punto y dos cuando la hostilidad viene de cosas inanimadas a animales, o de éstos a los humanos, o de humanos entre sí.

Barrera (Br): una limitación simbólica de la percepción de la imagen corporal o de cualidades que cubran o envuelvan a una persona, animal o cosa.

Calificación: cero si no se presenta esta característica en el contenido y un punto si se encuentra.

Penetración (Pn): se divide en: a) imágenes que envuelven el deterioro de su superficie, b) imágenes que enfatizan modos de entrar al interior de las cosas "puerta", "boca abierta", etc., y c) imágenes de cosas cuya superficie es fácilmente penetrable: "pelusa", "almohada de hule espuma", etc. Calificación: cero-uno.

Balance (B): esta variable es peculiar a la prueba de Holtzman ya que esta tiene como característica la asimetría de las manchas. La respuesta de balance es la que hace notar directamente esa cualidad especial.

Calificación: cero o uno.

Popular (P): nuestro criterio general respecto a esta variable, es de que se tendrán que tomar en cuenta para su calificación el tipo de cultura a la que pertenecen los sujetos a los que se aplique la prueba de Holtzman. En esta investigación se siguió el patrón de respuestas populares dado por Holtzman, ya que todavía no contamos con una estandarización de la prueba en nuestro medio.

Calificación: cero y un punto cuando se ven respuestas señaladas como P en la Guía de Calificación de la prueba de Holtzman.

Las variables R, FD, y FA tienen que ser corregidas sobre el total obtenido. Para esto se acude a unas tablas especiales que Holtzman proporciona en su Guía.

Como se puede observar, de las veintidós variables de la prueba de Holtzman, la mayoría de ellas (RT, R, L, FD, FA, C, Sh, M, I, H, A, At, Sx, Ab y P) son tomadas del Rorschach, aunque calificadas con ciertas modificaciones. Cinco de ellas (Ax, Hs, Br, Pn, V) ya habían sido señaladas por autores anteriores. Rapaport en 1946 habla de la V, Elizur en 1949 estudia la Ax y la Hs, esta última ya más delimitada nos la ofrece Murstein en 1956, Fischer y Cleveland hicieron estudios a propósito de la Br y la Pn. El B es una característica peculiar de la prueba de Holtzman.

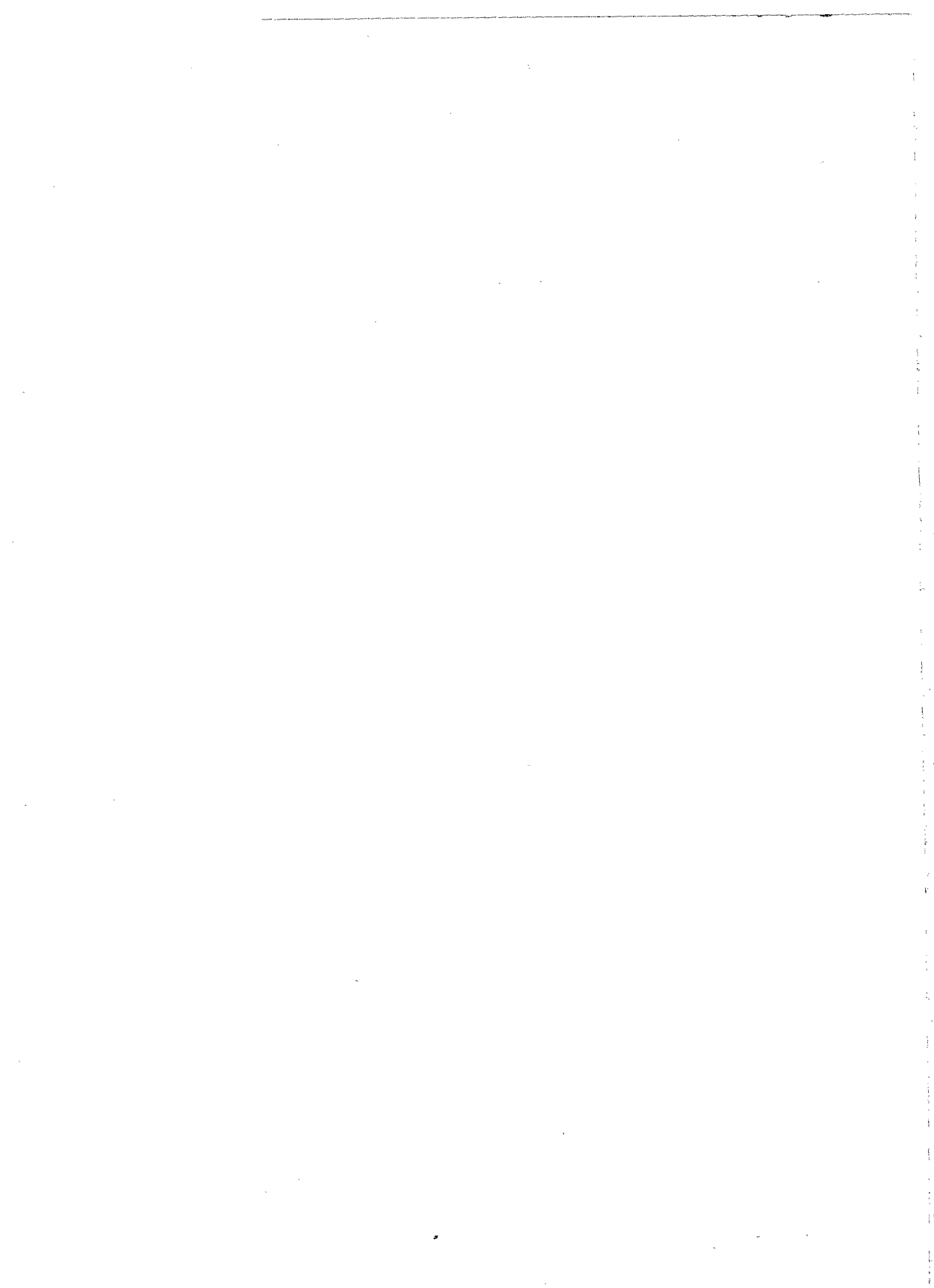
Holtzman se fundamenta y sigue la opinión de estos autores para integrar cuidadosamente sus veintidós variables.

Para la calificación de los protocolos de los grupos experimentales, se procedió a leer cuidadosamente una por una de las respuestas, se les marcaba el valor correspondiente y de acuerdo con las características específicas de cada variable. Ya calificadas todas las variables, se sumaban por columna. Acudimos a la corrección de las que lo ameritaban. Cada protocolo fue calificado dos veces más con el motivo de revisarlos.

Apoyándonos en los resultados finales obtenidos por este sistema, procedimos a la comparación de las respuestas con el objeto de ver las diferencias que nos marcaba la prueba de Holtzman en grupos de estudio como los que nos ocupan, se compararon también nuestros resultados con los resultados obtenidos por Holtzman en un grupo de esquizofrénicos crónicos.

Para los cálculos estadísticos acudimos al Centro de Cálculo Electrónico de la Universidad Nacional Autónoma de México en donde fueron hechos programas especiales.

CAPÍTULO IV
ANALISIS DE LOS RESULTADOS



Pensamos en la utilidad práctica de concentrar los datos obtenidos de esta investigación experimental en las Tablas VI y VII: una para los resultados de las respuestas dadas al Holtzman por los pacientes esquizofrénicos y la otra en donde aparecen los obtenidos por los sujetos del grupo control.

En este capítulo haremos un análisis de las respuestas dadas por cada grupo, así como la comparación de las obtenidas en los dos grupos estudiados. Lo que aquí expondremos está basado en los datos resultantes de la media aritmética.

1.—*Grupo experimental.*

De acuerdo con los determinantes que intervienen en la elaboración de las respuestas encontramos:

La Forma Definida 60.90 es mayor que la Forma Apropriada 29.40, el paciente logra formar conceptos más o menos definidos pero que están apartados de los estímulos reales.

El Color 12.63 se usa con mayor frecuencia que el Movimiento 6.90 y éste más que el Sombreado 1.96.

El contenido principal en las respuestas de los esquizofrénicos es el Humano 12.66, el Animal 12.16), y el Anatómico. Contenidos de naturaleza Sexual 0.43 o de tipo Abstracto 0.33 son infrecuentes.

Refiriéndonos a la calidad de dicho contenido encontramos que el componente de tipo Ansioso 9.33 en las respuestas, es más habitual que el Hostil 5.26. Respuestas Populares se mezclan en un nivel inferior 3.06 al igual que la variable Barrera 3.36 y la de Penetración 3.26.

En las variables adicionales descubrimos que:

El número de Rechazos es de 11.86 como promedio en los 30 sujetos. La Localización es de 26.30, con el uso del Espacio en un 0.40.

Relacionando el total de Verbalización 50.30 con la Integración 0.53 encontramos que en este grupo el nivel de integración en las respuestas es mínimo.

2.—*Grupo control.*

Los determinantes involucrados en las respuestas de los sujetos de este grupo son:

La Forma Definida 72.90 superior a la Forma Apropiada 33.66. Los sujetos conciben sus conceptos más definidos aunque el nivel de Forma Apropiada sea inferior.

El Color 9.73 se utiliza con mayor facilidad que el Movimiento 6.36 o que el Sombreado 1.43.

En cuanto a los contenidos dentro de este grupo encontramos que el de tipo Animal 23.63 es superior al Humano 16.86 y al Anatómico 4.46. Respuestas con matices Sexuales 0.13 aparecen en un grado bajo. Podemos observar que el contenido Abstracto 0.06 es muy pobre.

La calidad de los contenidos en los sujetos "normales" está graduado en la forma siguiente: contenido de tipo Ansioso 7.4, el Hostil 5.23 y la Barrera 4.76. Detalles calificados como Populares 3.20, Penetración 2.66 y Balance 0.33 tienen evocación ligera en las respuestas.

Respecto a las variables adicionales observamos un promedio de nueve Rechazos. Localización de 39.73 utilizando los Espacios sólo en un 0.26.

La Verbalización llega hasta un 7.50 en relación con un 2.57 de integración, lo que nos habla de un mayor nivel de integración por estos sujetos.

TABLA N° VI

Determinantes, Contenidos, Calidad de Contenidos, Media y Desviación Estándar de los Pacientes del Grupo Experimental

SUJETO	RT	R	L	S	FD	FA	C	Sh	M	V	I	H	A	At	Sx	Ab	Ax	Hs	Br	Pn	B	P
1	13	7	17	0	36	31	18	4	8	5	4	9	12	3	0	0	8	2	4	12	0	7
2	9	10	44	0	78	30	6	0	4	100	0	46	2	0	0	0	6	5	2	0	0	3
3	42	28	15	0	69	29	0	0	6	29	0	3	10	0	0	0	2	4	0	0	0	1
4	3	0	37	3	92	21	8	0	15	205	0	27	13	6	0	1	16	12	0	1	0	1
5	26	18	8	0	47	2	0	0	0	130	0	25	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	32	22	13	1	47	20	4	0	0	129	0	3	0	32	0	0	15	0	0	4	0	0
7	17	0	41	1	38	29	43	6	2	13	0	2	6	0	0	0	6	4	5	7	0	4
8	30	28	7	0	74	13	0	0	2	34	0	4	8	6	0	0	10	0	0	2	0	0
9	24	19	38	1	97	47	0	0	8	12	1	18	24	3	0	0	8	8	2	0	0	8
10	12	1	45	1	68	31	15	2	9	54	0	27	4	10	4	0	12	0	2	0	0	5
11	41	20	8	0	56	38	4	0	12	0	1	4	6	2	0	0	10	6	6	3	0	3
12	29	13	30	0	51	27	3	1	1	59	0	6	15	2	0	1	3	3	4	2	0	2
13	23	16	27	0	85	26	0	1	12	16	0	27	12	3	0	0	20	16	1	0	0	5
14	12	0	44	1	65	34	1	0	14	34	1	10	17	0	0	0	6	8	5	2	0	5
15	7	2	48	0	57	10	3	2	2	135	0	8	0	48	9	0	29	26	4	13	0	1
16	21	2	5	0	33	32	61	4	2	77	0	0	13	6	0	0	4	0	2	1	0	0
17	50	23	27	1	70	41	4	1	1	153	0	8	6	4	0	0	12	7	4	3	0	0
18	23	16	6	0	2	47	20	8	8	47	0	0	2	0	0	3	9	2	5	1	0	0
19	8	4	24	0	89	26	3	0	7	41	0	25	45	2	0	0	2	5	7	1	0	4
20	15	2	50	0	90	23	12	9	14	28	1	3	44	7	0	0	22	11	14	10	0	1
21	29	24	22	0	60	13	6	0	0	54	0	9	0	21	0	0	17	3	0	5	0	0
22	18	26	26	0	61	43	0	0	10	5	0	18	4	0	0	0	1	0	0	3	0	3
23	14	24	30	0	94	21	0	0	7	4	1	16	15	0	0	0	0	7	1	0	0	2
24	24	5	16	2	50	57	25	2	5	22	3	21	11	2	0	0	8	2	3	2	0	9
25	38	18	29	0	53	25	3	0	2	37	0	4	20	0	0	0	0	4	3	0	0	0
26	15	2	28	0	27	44	53	1	10	3	1	9	9	2	0	0	6	4	4	3	0	6
27	23	12	14	0	44	30	27	7	9	25	0	5	10	0	0	0	10	1	2	8	0	4
28	10	0	18	1	82	29	35	9	32	38	3	24	14	14	0	5	24	12	15	8	0	9
29	28	7	32	0	76	24	3	2	5	20	0	10	21	3	0	0	3	3	5	1	0	3
30	29	7	40	0	36	39	22	0	0	0	0	9	7	0	0	0	11	3	1	6	0	6
S	665	356	789	12	1827	882	379	59	207	1509	16	380	165	176	13	10	280	158	101	98	0	92
M	22.16	11.86	26.30	0.40	60.90	29.40	12.63	1.96	6.90	50.30	0.53	12.66	12.16	5.86	0.43	0.33	9.33	5.26	3.36	3.26	0	3.06
D.E.	11.18	9.52	13.39	0.71	22.42	11.72	16.30	2.86	6.52	51.42	1.02	10.72	10.86	10.42	1.74	1.04	7.36	5.57	3.59	3.66	0	2.80

TABLA N° VII

Determinantes, Contenidos, Calidad de Contenidos, Media y Desviación Estándar de los Sujetos del Grupo Control

SUJETO	RT	R	L	S	FD	FA	C	Sh	M	V	I	H	A	At	Sx	Ab	Ax	Hs	Br	Pn	B	P
1	34	1	61	0	71	41	22	4	6	8	2	32	13	1	0	0	16	12	7	2	0	2
2	15	0	41	0	46	36	24	2	5	2	0	5	13	2	0	0	10	2	7	9	0	3
3	26	0	58	0	71	36	23	0	2	3	0	22	17	15	0	0	24	13	0	1	0	3
4	42	16	29	0	96	26	0	0	3	0	0	18	36	1	0	0	7	2	3	1	0	1
5	20	0	44	0	52	40	31	1	6	7	1	18	28	2	0	0	10	10	0	1	0	2
6	34	14	38	0	65	29	0	0	4	6	1	11	18	3	0	0	4	1	1	0	0	2
7	45	13	26	0	91	25	0	0	6	4	2	10	18	15	0	0	3	7	3	5	0	4
8	11	0	46	0	82	21	0	6	3	17	0	22	30	11	1	0	12	7	2	2	0	2
9	38	18	20	0	62	30	4	0	4	12	0	7	17	3	0	0	5	6	2	0	0	4
10	25	0	76	1	82	34	22	0	1	7	0	8	32	0	0	0	2	3	11	3	0	2
11	21	18	30	0	97	40	6	0	7	0	5	21	12	2	0	0	4	2	4	6	0	4
12	4	0	38	1	48	36	23	1	28	4	8	13	24	4	0	0	15	7	9	8	0	6
13	8	0	47	0	66	30	6	3	9	2	5	9	35	2	0	0	8	4	4	2	0	2
14	13	4	46	0	63	35	7	0	2	1	0	12	45	0	0	0	2	0	1	0	0	2
15	45	16	40	0	73	36	3	0	2	2	0	12	20	1	0	0	5	2	5	0	0	2
16	14	20	20	1	52	23	5	0	2	14	0	8	9	0	0	0	0	0	2	0	0	2
17	49	18	28	0	77	42	7	4	4	0	5	14	21	2	0	0	3	3	1	2	0	3
18	25	13	48	1	66	27	1	0	2	13	0	13	4	29	0	0	11	0	1	3	0	1
19	17	17	33	0	64	27	10	0	1	14	0	20	18	0	0	0	1	1	1	0	0	3
20	32	17	29	0	85	39	4	0	6	0	2	20	30	1	0	0	1	1	3	1	0	3
21	28	2	66	0	87	37	4	0	3	1	3	21	41	5	1	0	4	14	5	3	0	9
22	39	12	16	0	37	29	29	13	3	49	0	2	8	5	0	2	13	9	8	10	0	0
23	12	1	44	2	73	34	12	6	18	3	9	23	16	3	0	0	9	9	15	7	1	3
24	48	17	23	1	76	40	0	0	1	0	1	19	20	3	0	0	3	2	1	0	0	4
25	49	14	44	0	125	22	0	0	0	0	0	2	46	0	2	0	9	11	9	1	0	0
26	19	2	16	1	61	40	26	2	12	2	11	21	19	10	0	0	14	6	14	8	0	6
27	25	2	41	0	74	31	13	1	9	4	4	19	37	1	0	0	9	5	4	2	0	3
28	29	4	38	0	85	49	2	0	22	3	12	49	23	1	0	0	9	10	14	2	0	8
29	11	25	29	0	88	25	5	0	11	47	1	16	10	7	0	0	3	6	1	1	0	3
30	37	6	77	0	72	50	3	0	9	0	3	39	19	5	0	0	6	2	5	0	0	7
S	816	270	1192	8	2187	1010	292	43	191	225	75	506	679	134	4	2	222	157	143	80	1	96
M	27.20	9	39.73	0.26	72.90	33.66	9.73	1.43	6.36	7.50	2.50	11.86	22.63	4.46	0.13	0.06	7.40	5.23	4.76	2.66	0.03	3.20
D.E.	13.84	7.96	15.75	0.51	17.49	7.38	9.90	2.77	6.34	11.84	3.40	9.98	10.90	6.09	0.42	0.35	5.35	4.12	4.27	2.95	0.17	2.10

3.—*Comparación de respuestas dadas por ambos grupos.*

En cuanto al Tiempo de Reacción (RT) encontramos en el grupo de los esquizofrénicos una media de 22.6 en comparación con la media de los sujetos del grupo control que es de 27.20, vemos que el grupo de pacientes tarda menos tiempo en elaborar sus respuestas.

El número de Rechazos (R) en el grupo de pacientes es de 11.86 mientras que en los "normales" es de 9; hay más rechazos de parte de los esquizofrénicos que de los sujetos control.

La media en Localización (L) para los hospitalizados es de 26.30 en tanto que para los del otro grupo estudiado es de 39.73, de lo que deducimos que los esquizofrénicos dan más respuestas globales que los sujetos del grupo control.

El uso del Espacio (S) en los pacientes esquizofrénicos es de 0.40 y en los "normales" de 0.26. Los sujetos hospitalizados utilizan con más frecuencia el Espacio en sus respuestas globales que los sujetos del grupo control.

La Forma Definida (FD) en las respuestas de los esquizofrénicos es de 60.90, encontramos que en los "normales" es de 72.90; lo que indica que los esquizofrénicos tienen un nivel inferior de forma definida en sus conceptos, relacionados con los sujetos del grupo control.

La Forma Apropiada (FA) para los pacientes es de 29.40 en relación con un 33.66 para los sujetos del grupo control; deducimos que los esquizofrénicos se ajustan menos a la forma propia de las manchas para elaborar sus respuestas.

Conforme al uso del Color (C) en el grupo experimental vemos un 12.63 y se observa 9.73 en los protocolos de los sujetos del grupo control. El esquizofrénico hace mayor uso del C como determinante de sus respuestas.

El Sombreado (Sh) se encuentra en los hospitalizados en un 1.96 promedio, mientras que es de 1.43 para los sujetos del grupo control. Hay una diferencia no muy significativa entre ambos grupos pero sigue siendo el grupo experimental el que hace más caso del sombreado durante la estimulación con las manchas de tinta.

El Movimiento (M) como elemento incluido en las respuestas de los esquizofrénicos es de 6.90, en los protocolos del grupo control lo encontramos en un promedio de 6.36. El grupo experimental tiene supremacía en el uso del M, aunque esa supremacía sea ligera.

La Verbalización Patagónica (V) como variable de calidad de contenido en el grupo experimental alcanza un 50.30 mientras que en el grupo control es solamente de 7.50. Consideramos la importancia que para la diferenciación diagnóstica tiene esta variable y el grado de desigualdad tan notable existente entre ambos grupos. Los esquizofrénicos poseen un alto promedio en el uso de la Verbalización.

Se encuentra una Integración (I) en los protocolos del grupo experimental de 0.53, siendo en los del grupo control de 2.50. Los esquizofrénicos integran menos las respuestas.

El contenido Humano (H) se halla en un 12.66 como media entre los hospitalizados, encontrando un 16.86 en las respuestas de los sujetos "normales". Dentro de los contenidos en las respuestas de los pacientes esquizofrénicos el humano es más frecuente en relación con el grado en el que interviene en las de los sujetos control.

Respuestas de contenido Animal (A) tienen un 12.16 en los protocolos de los esquizofrénicos y es de 22.63 en el de los "normales". El grupo experimental encierra menor cantidad de contenidos A que el grupo control.

El contenido Anatómico (At) es en los esquizofrénicos de 5.93 y para los protocolos de los sujetos del grupo control de 4.46. Los pacientes hospitalizados dan mayor cantidad de respuestas con contenido anatómico.

La variable Sexual (Sx) como contenido de respuesta en el grupo de esquizofrénicos es de 0.43 mientras que en los sujetos control interviene en un 0.13 como elemento de elaboración en la respuesta. Los hospitalizados utilizan el Sx con más frecuencia como componente de su contestación.

Corresponde al Abstracto (Ab) en los sujetos experimentales un 0.92, en los protocolos del grupo control encontramos un 0.06 en respuesta con esta característica. Rasgos de Ab se encuentran involucrados en las respuestas de los esquizofrénicos, en los "normales" aparece en menor grado.

La ansiedad (Ax) en los pacientes hospitalizados está representada por un 9.33, advirtiendo un 7.40 en los sujetos del grupo control. Inferimos una mayor presencia de ansiedad de parte de las respuestas de los esquizofrénicos.

La Hostilidad (Hs) descubierta por la prueba de Holtzman en los esquizofrénicos es de 5.24 hallando en los sujetos "normales" un 5.23. La diferencia es casi imperceptible entre ambos

datos, sin embargo los esquizofrénicos superan en grado mínimo a los "normales".

La Barrera (Br) está presente en los esquizofrénicos en un 3.36 promedio y en los sujetos del grupo control en un 4.76. El paciente esquizofrénico tiene menor grado de intervención de esta variable en su contenido.

Respuestas con Penetración (Pn) se encuentran en un 3.26 para el grupo experimental mientras que es sólo de 2.66 para los individuos del otro grupo.

Las Respuestas Populares (P) se calificaron en un 3.60 para los sujetos del grupo experimental observándose un 3.20 en el grupo de los "normales". Parece ser que los hospitalizados logran inferir mayor número de elementos populares durante la formación de su respuesta. El grado en el que difieren ambos grupos no es muy significativo.

TABLA N° VIII

Variables, Media, Desviación Estándar, Diferencia entre Promedios, Ratio y P entre Grupo Experimental y Grupo Control

VARIABLE	M		D.E.		DIFERENCIA ENTRE PROMEDIOS		t	P
	Gpo. E	Gpo. C	Gpo. E	Gpo. C				
RT	22.16	27.20	11.18	13.84	5.04	1.55		N S
R	11.86	9.00	9.52	7.96	2.86	1.26		N S
L	26.30	39.73	13.39	15.75	13.43	3.47		>0.01
S	0.40	0.26	0.71	0.51	0.14	0.93		N S
FD	60.90	72.90	22.42	17.49	12.00	2.31		>0.05
FA	29.40	33.66	11.72	7.38	4.20	1.69		N S
C	12.63	9.73	16.30	9.90	2.90	0.83		N S
Sh	1.96	1.43	2.86	2.77	0.53	0.73		N S
M	6.52	6.34	6.52	6.34	0.18	0.10		N S
V	50.30	7.50	51.42	11.84	42.80	4.44		>0.01
I	0.53	2.50	1.02	3.40	1.97	3.07		>0.01
H	12.66	16.86	10.72	9.98	4.20	1.57		N S
A	12.16	22.63	10.86	10.90	10.47	3.73		>0.01
At	5.86	4.46	10.42	6.09	1.40	0.63		N S
Sx	0.43	0.13	1.74	0.42	0.30	0.93		N S
Ab	0.33	0.06	1.04	0.35	0.27	1.27		N S
Ax	9.33	7.40	7.36	5.35	1.93	1.10		N S
Hs	5.26	5.23	5.57	4.12	0.03	0.02		N S
Br	3.36	4.76	3.59	4.27	1.40	1.38		N S
Pn	3.26	2.66	3.66	2.95	0.60	0.70		N S
B	0.00	0.03	0.00	0.17	0.03	1.00		N S
P	3.06	0.03	2.80	2.10	0.14	0.22		N S

4.—*Diferencias significativas.*

Una vez encontradas las diferencias anteriores, pensamos en la ventaja que presentaba para nosotros el sacar las diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos estudiados en esta investigación. Presentamos la Tabla VIII en donde aparecen los resultados de dicha comparación.

De acuerdo con la Tabla encontramos las siguientes diferencias estadísticamente significativas entre el grupo experimental y el grupo control:

En L con probabilidad de que ocurra menos de una vez en cien y a favor del grupo control, de lo que concluimos que los sujetos de este grupo utilizan más los detalles grandes y pequeños de la mancha para incluirlos en sus respuestas; los esquizofrénicos tienden a dar respuestas globales con más facilidad.

En FD hallamos una diferencia de 12.00 con una probabilidad de que la encontremos entre cinco y una vez en cien, a favor del grupo control. Esto conduce a pensar que el grupo control posee una Forma Definida de mayor calidad y precisión que los sujetos del grupo experimental.

La diferencia significativa que se encontró en la V es de 42.80 con una probabilidad de que esto ocurra menos de una vez por cien a favor del grupo experimental. Los esquizofrénicos matizan sus respuestas con elaboraciones patológicas que sirven además para caracterizar al grupo.

En I la diferencia es de 1.97 a favor del grupo control y con la probabilidad de que se encuentre menos de una vez en cien. Esta probabilidad está a favor del grupo control que hace más uso de contenidos animales que los del grupo experimental.

Pasando a analizar más detenidamente el grupo experimental pensamos en hacer dos sub-divisiones de acuerdo con el tiempo de evolución de la enfermedad y de hospitalización que presentaban los pacientes.

5.—*Esquizofrénicos crónicos.*

Las características generales de este sub-grupo son las siguientes: está integrado por diecinueve sujetos: nueve paranoides, nueve esquizofrénicos simples y un hebefrénico. Todos ellos tienen como mínimo un año de evolución y como máximo siete, el promedio para el grupo corresponde a 2.6 años de in-

TABLA N° IX

Determinantes, Contenidos, Calidad de Contendios, Media y Desviación Estándar de los Esquizofrénicos Crónicos.

SUJETO	RT	R	L	S	FD	FA	C	Sh	M	V	I	H	A	At	Sx	Ab	Ax	Hs	Br	Pn	B	P
1	13	7	17	0	36	31	18	4	8	5	4	9	12	3	0	0	8	2	4	12	0	7
2	9	10	44	0	78	30	6	0	4	100	0	46	2	0	0	0	6	5	2	0	0	7
4	3	0	37	3	92	21	8	0	15	205	0	27	13	6	0	1	16	12	0	1	0	1
5	26	18	8	0	47	2	0	0	0	130	0	25	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	12	1	45	1	68	31	15	2	9	54	0	27	4	10	4	0	12	0	2	0	0	5
11	41	20	8	0	56	38	4	0	12	0	1	4	6	2	0	0	10	6	6	3	0	3
12	29	13	30	0	51	27	3	1	1	59	0	6	15	2	0	1	3	3	4	2	0	2
14	12	0	44	1	65	34	1	0	14	34	1	10	17	0	0	0	6	8	5	2	0	5
15	7	2	48	0	57	10	3	2	2	135	0	8	0	48	9	0	29	26	4	13	0	1
16	21	2	5	0	33	32	61	4	2	77	0	0	13	6	0	0	4	0	2	1	0	0
18	23	16	6	0	2	47	20	8	8	47	0	0	2	0	0	3	9	2	5	1	0	0
19	8	4	24	0	89	26	3	0	7	41	0	25	45	4	0	0	2	5	7	1	0	4
20	15	2	50	0	90	23	12	9	14	28	1	3	44	7	0	0	22	11	14	10	0	1
21	29	24	22	0	60	13	6	0	0	54	0	9	0	21	0	0	17	3	0	5	0	0
22	18	26	26	0	61	43	0	0	10	5	0	18	4	0	0	1	0	0	3	0	3	3
24	24	5	16	2	50	57	25	2	5	22	3	21	11	2	0	0	8	2	3	2	0	9
25	38	18	29	0	53	25	3	0	2	37	0	4	20	0	0	0	0	4	3	0	0	0
28	10	0	18	1	82	29	35	9	32	38	3	24	14	14	0	5	24	12	15	8	0	9
30	29	7	40	0	36	39	22	0	0	0	0	9	7	0	0	0	11	3	1	6	0	6
S	365	175	517	8	1106	558	245	41	145	1071	13	275	254	125	13	10	188	114	77	70	0	63
M	19.31	9.21	27.21	0.42	58.21	29.36	12.89	2.15	7.63	56.36	0.68	14.47	13.36	6.57	0.68	0.52	9.89	6.00	4.05	3.68	0	3.31
D.E.	10.48	8.47	14.75	0.81	22.09	12.56	14.82	3.09	7.57	51.91	1.21	11.85	12.68	11.18	2.15	1.27	8.14	6.34	4.12	4.06	0	3.06

ternamiento. En lo que se refiere a la edad media, ésta es de 32 años mientras que el nivel de escolaridad pertenece al tercer año de primaria. Ver Tabla IX.

Los determinantes con mayor puntaje con FD, 58.21, FA con 29.36. Elementos de C intervienen representados por 12.89, M tiene 7.63 y Sh alcanza el 2.15.

Contenidos de tipo H aparecen con 14.47 puntos, elementos de A en 13.36, At 6.57, Sx con 0.68 y por último respuestas que involucran la variable Ab sólo en un 0.52.

En cuanto a la calidad de los contenidos la mayor puntuación está en Ax 9.89, sigue Hs con 6.00, elementos de Br se encuentran en un 4.05, Pn alcanza 3.68 y P se halla con 3.31. La B no se encontró.

De las variables adicionales vemos el RT con 19.31 R 9.21, la L es de 27.21 incluyen el S sólo con un 0.42. La V corresponde a un 56.36 con una I de 0.68.

6.—*Esquizofrénicos Incipientes.*

Estos tienen como rasgos particulares el de ser un total de once pacientes: tres paranoides, siete esquizofrénicos simples y un catatónico. El promedio de hospitalización es de seis meses. En cuanto a media de edad les corresponde a treinta y tres años, el nivel de escolaridad término medio es para los sujetos de segundo año de primaria. Ver Tabla X.

La calidad de los contenidos, el de Ax arroja un 8.36, Hs 4.90, P 3.00, Pn con 2.54 y Br en un 2.18. No hay elementos de B en este grupo.

Las variables adicionales como el RT intervienen en un 27.09, y el promedio de R es de 16.45. Su L corresponde a 24.72, toman el S con una media de 0.36. La V se encuentra en este grupo en un 39.81 y la I presenta el 10.27.

Es importante tener en cuenta las diferencias entre ambos sub-grupos:

1.—Los sujetos crónicos son diez y nueve contra once incipientes.

2.—El tiempo de hospitalización y evolución es superior en los crónicos.

3.—Promedios en: edad.

4.—Nivel de escolaridad.

TABLA N° X

*Determinantes, Contendios, Calidad de Contenidos, Media y Desviación
Estándar de los Esquizofrénicos Incipientes*

SUJETO	RT	R	L	S	FD	FA	C	Sh	M	V	I	II	A	At	Sx	Ab	Ax	Hs	Br	Pn	B	P
3	42	28	15	0	69	29	0	0	6	29	0	3	10	0	0	0	2	4	0	0	0	1
6	32	22	13	1	47	20	4	0	0	129	0	3	0	32	0	0	15	0	0	4	0	0
7	17	0	41	1	38	29	43	6	2	13	0	2	6	0	0	0	6	4	5	7	0	4
8	30	28	7	0	74	13	0	0	2	34	0	4	8	6	0	0	10	0	0	2	0	0
9	24	19	38	1	97	47	0	0	8	12	1	18	24	3	0	0	8	8	2	0	0	8
13	23	16	27	0	85	26	0	1	12	16	0	27	12	3	0	0	20	16	1	0	0	5
17	50	23	27	1	70	41	4	1	1	153	0	8	6	4	0	0	12	7	4	3	0	0
23	14	24	30	0	94	21	0	0	7	4	1	16	15	0	0	0	0	7	1	0	0	2
26	15	2	28	0	27	44	53	1	10	3	1	9	9	2	0	0	6	4	4	3	0	6
27	23	12	14	0	44	30	27	7	9	25	0	5	10	0	0	0	10	1	2	8	0	4
29	28	7	32	0	76	24	3	2	5	20	0	10	21	3	0	0	3	3	5	1	0	3
S	298	181	272	4	721	324	134	18	62	488	3	105	121	53	0	0	92	54	24	28	0	33
M	27.09	16.45	24.72	0.36	65.54	29.45	12.18	1.63	5.63	39.81	0.27	9.54	11.00	4.81	0	0	8.36	4.90	2.18	2.57	0	3.00
D.E.	10.63	9.49	10.46	0.48	22.24	10.12	18.57	2.38	3.79	48.82	0.44	7.47	6.55	8.79	0	0	5.62	4.37	1.89	2.70	0	2.55

Ya en el análisis directo de ambos grupos encontramos que el RT en los esquizofrénicos crónicos es de 19.31 y para los incipientes 27.09. Los esquizofrénicos con mayor evolución toman menos tiempo para elaborar sus respuestas que los pacientes con poco tiempo de desarrollo.

En los protocolos de los pacientes crónicos encontramos 9.21 R, mientras que en los incipientes vemos un 16.45. El primer grupo rechaza menos manchas que el segundo.

En cuanto a la cantidad de mancha usada en la respuesta observamos que los crónicos tienen 27.21 en L. Los incipientes llegan al 24.72. En nuestra investigación los pacientes de mayor evolución ofrecen más respuestas de detalle que los de poca hospitalización.

El uso del S es de 0.42 en el grupo de crónicos y solamente de 0.36 en sujetos de poca evolución. Los primeros utilizan más, aunque sea en un grado casi imperceptible, el S en sus contestaciones.

La FD en los crónicos es de 58.21, en tanto que en los incipientes encontramos 65.54. En relación, los crónicos tienen menor nivel en la definición de conceptos que los incipientes.

La FA como determinantes es en los pacientes de mayor evolución de 29.36 y para los del segundo sub-grupo corresponde a un 29.45. Los crónicos se ajustan menos a las cualidades propias de las manchas para elaborar sus respuestas.

El C estimula a los crónicos en un 12.89, al dar sus contestaciones; para los de poca evolución encontramos 12.18. El color como determinante es más fuerte en los crónicos que en los incipientes, la diferencia no es muy significativa.

Hay un puntaje de 2.15 en Sh para los crónicos descubriendo 1.63 en el segundo sub-grupo. El nivel es superior en los sujetos de más hospitalización.

En cuanto al M, los crónicos lo utilizan en un 7.63. Los incipientes alcanzan el 5.63. Se encuentra con más frecuencia elementos de movimiento en las respuestas de los crónicos.

Una de las variables importantes y significativas para nuestro estudio es la V. En ésta encontramos un 56.36 para el grupo de los crónicos mientras que no es más de 39.81 en el grupo de pacientes que empiezan a presentar esquizofrenia.

La I en los crónicos es de 0.68 y para el otro grupo sólo de 0.27. A pesar de su larga evolución, los primeros integran más que los incipientes.

Relacionado con el contenido de H, los sujetos esquizofrénicos de más evolución lo incluyen en un 14.47 de sus respuestas, en tanto que los incipientes lo hacen únicamente con un 9.54 de promedio.

El contenido A está presente con 13.36 para los crónicos y en un 11.00 correspondiente al grupo de incipientes.

Contenidos de elementos Ab se hallan en los crónicos con un 0.52, los incipientes no presentan respuestas de este tipo.

Hay mayor Ax en los crónicos 9.89 que en los incipientes 8.36.

La Hs se encuentra en un 6.00 dentro del grupo de los pacientes de más evolución y es de 4.90 para los incipientes. El primer grupo supera a los pacientes del segundo en esta variable.

Se encuentra en el grupo de esquizofrénicos crónicos una Br de 4.05 y en los incipientes de 2.18. Es más frecuente encontrar Barrera en los protocolos de los crónicos que en los pacientes del otro grupo.

Existe más facilidad de encontrar elementos de Pn en los crónicos 3.68 que en los incipientes 2.54.

El B está ausente en ambos grupos.

Respuestas P son más frecuentes en el grupo de más evolución 3.31 que en el de poca 3.00, aunque la diferencia no es mucha.

Si se toma en cuenta las características esenciales del grupo experimental con el que trabajamos en esta investigación, llegamos a la conclusión de que conviene hacer una comparación entre los esquizofrénicos estudiados por Holtzman y los esquizofrénicos mexicanos.

7.—*Grupo de Holtzman.*

Durante la estandarización de la prueba, Holtzman trabajó con 140 esquizofrénicos crónicos hospitalizados. Noventa y nueve de ellos, esquizofrénicos paranoides del hospital de Veteranos de Waco, Texas, a los que administró la Forma B de la prueba. Todos del sexo masculino, con una edad que va de 23 a 63

años con un promedio para el grupo de 42.2 años. Su nivel escolar corresponde al noveno grado (aproximadamente a primero de secundaria), y el término medio de hospitalización es de 10.5 años.

El otro grupo de esquizofrénicos crónicos lo formaron cuarenta y un pacientes del hospital para Veteranos Montrose, N.Y., con datos generales semejantes a los del grupo anterior, solamente que su media de permanencia en el Hospital es de once años. Este grupo presentaba rasgos claros de deterioración.

8.—*Grupo de esquizofrénicos mexicanos.*

Tenemos que considerar que de los treinta esquizofrénicos estudiados en esta investigación, únicamente diecinueve de entre ellos son crónicos: nueve paranoides, nueve con esquizofrenia simple y un caso de hebefrenia. El promedio de edad para este grupo es de 32.7. Su término medio en cuanto al nivel de escolaridad corresponde al tercer año de primaria. Tres años cuatro meses de hospitalización es su promedio.

9.—*Comparación de los datos obtenidos por Holtzman y colaboradores en un grupo de pacientes esquizofrénicos crónicos con los resultados de nuestra investigación.*

Como se puede apreciar entre el grupo estudiado por Holtzman y el nuestro (Ver Tabla XI) difieren entre sí en:

1.—Número de casos estudiados: por Holtzman ciento cuarenta, nosotros diecinueve.

2.—Edad promedio: 42.2 años para el grupo de ellos y 32.7 en el de nosotros.

3.—Nivel escolar: los sujetos investigados por Holtzman corresponden al primero de secundaria, aproximadamente, y los de nuestro grupo experimental pertenecen al tercer año de primaria.

4.—Los pacientes de la muestra de Holtzman conservan un promedio de hospitalización de 10.5 y 11 años, mientras que en los de nosotros es de 3.4 años.

Una vez tomadas en cuenta las discrepancias entre los grupos que vamos a comparar y la influencia de ellas en los resultados, podemos empezar con el análisis de los datos.

TABLA N° XI

Número de Casos, Comparación de la Media y Desviación Estándar de los Pacientes Esquizofrénicos estudiados por Holtzman y por Rojas Siller

VARIABLES	N° DE CASOS		M		D. E.	
	H	RS	H	RS	H	RS
RT	140	30	24.83	19.31	14.26	10.48
R	140	30	12.03	9.21	12.95	8.47
L	140	30	18.23	27.21	14.13	14.75
S	140	30	0.74	0.42	1.32	0.81
FD	140	30	65.37	58.21	25.30	22.09
FA	140	30	35.92	29.36	13.01	12.56
C	140	30	19.31	12.89	18.09	14.42
Sh	140	30	8.10	2.15	8.96	3.09
M	140	30	11.14	7.63	14.24	7.57
V	140	30	30.31	56.36	46.09	51.91
I	140	30	2.39	0.68	3.39	1.21
H	140	30	8.63	14.47	8.76	11.85
A	140	30	18.07	13.36	13.92	12.68
At	140	30	2.72	6.57	4.93	11.18
Sx	140	30	1.13	0.68	6.24	2.15
Ab	140	30	0.34	0.52	0.95	1.27
Ax	140	30	6.19	9.89	11.01	8.14
Hs	140	30	5.07	6.00	6.63	6.34
Br	140	30	4.45	4.05	4.44	4.12
Pn	140	30	4.02	3.68	4.87	4.06
B	140	30	0.92	0.00	2.55	0.00
P	140	30	4.71	3.31	3.13	3.06

El RT en el grupo de esquizofrénicos de Holtzman es de 24.83, en los nuestros corresponde a un 19.31. Los esquizofrénicos de ellos ocupan más tiempo de reacción que los de nuestro estudio.

El número de R para el grupo de los crónicos de Holtzman es de 12.03, los del nuestro llega a un 9.21. Deducimos de esto que el primer grupo rechaza mayor cantidad de láminas.

El total de L para los pacientes de Holtzman es de 18.23 comparado con nuestros resultados, 27.21, encontramos que tienden a dar mayor número de respuestas globales los esquizofrénicos del grupo investigado por Holtzman.

En cuanto a la cantidad de S que se usa en la elaboración de las respuestas en ellos, tienen un 0.74, mientras que nos-

otros observamos un 0.42. El primer grupo tiene respuestas en las que el S está tomándose más en cuenta.

El nivel de FD en el grupo de esquizofrénicos crónicos de Holtzman es de 65.37, en los de nuestro estudio advertimos un 58.21. Probablemente la diferencia en esta variable depende del grado de escolaridad superior en el grupo de Holtzman.

La FA es también mayor en los protocolos de los pacientes de Holtzman 35.92, nuestro estudio arroja un 29.36.

El C como determinante en la respuesta de los esquizofrénicos de Holtzman está presente en un 19.31. En el grupo estudiado por nosotros encontramos un 12.89 de C en la formación de las contestaciones.

El uso del Sh en el grupo de ellos es de 8.10, relacionado con el de nuestros pacientes 2.15 observamos una mayor inferencia de esta variable en la población experimentada por ellos.

La intervención del M en el grupo que estudia Holtzman durante su estandarización es de 11.14. Nosotros hallamos sólo un 7.63. Más uso del M forma parte de las respuestas de los crónicos del grupo de Holtzman.

De las variables adicionales nos llama la atención el 30.31 que saca Holtzman en sus pacientes relacionado con un 56.36 en V que encontramos en nuestros datos. En este caso los esquizofrénicos tomados por Holtzman tienen menor nivel de calificación.

También dentro del grupo de la investigación llevada por Holtzman, la I es superior 2.39 que en el nuestro 0.68.

El contenido H tiene para el grupo de ellos un 8.63. Los esquizofrénicos de nuestro estudio tienen un 14.47. Se encuentra con menor frecuencia dentro del grupo de ellos que en el nuestro.

A, como componente de respuestas está en 18.07 para el grupo de Holtzman mientras que en el de pacientes mexicanos lo vemos con un 13.36. Los crónicos investigados durante la estandarización obtienen mayor puntaje.

El contenido At obtiene 2.72 en la muestra de Holtzman y es para nosotros de 6.57. Vemos que en el grupo de ellos el contenido At, se toma menos frecuentemente que en nuestros pacientes.

Elementos de tipo Sx se encuentran en el grupo de crónicos estudiados por Holtzman en un 1.13, mientras que nosotros hallamos un 0.68 dentro de nuestros esquizofrénicos crónicos.

Contestaciones con elementos de Ab se presentan en un 0.34 para el grupo muestra y corresponde a 0.52 en nuestros resultados. Los crónicos americanos estudiados por ellos dan menos elementos abstractos que los de nuestra investigación.

Si inferimos, de un 6.19 en Ax para el grupo de Holtzman, y un 9.89 en nuestros resultados, la calidad de contenido ansioso está menos presente en el grupo de hospitalizados de Holtzman.

La Hs, matiza los protocolos del grupo de esquizofrénicos americanos con un 5.07, encontramos en la tabla de nuestros resultados 6.00. Hay más elementos hostiles en las contestaciones de los crónicos de nuestra investigación que en la de ellos.

Br como variable interviene en un 4.45 para los crónicos de la muestra, es de 4.05 en nuestros datos. La diferencia entre estos dos resultados es casi mínima, pero hay mayor puntaje en el grupo de Holtzman.

En los crónicos de la muestra de Holtzman hay en Pn 4.02 y nosotros vemos un 3.68 en las tablas de los pacientes mexicanos. Hay mayor frecuencia de aparición de la Pn en las elaboraciones de los crónicos americanos.

B es muy poco detectable en ambos grupos. Ellos obtuvieron 0.92 y en nuestro estudio encontramos ausencia de esta variable en la integración de respuestas.

Aclaramos anteriormente que la P fue calificada de acuerdo con las líneas marcadas por Holtzman aunque en realidad pensamos que esta variable debe ser adaptada a la cultura propia. El grupo de pacientes de Holtzman encuentran un 4.71 de elementos populares para constituir sus contestaciones mientras que los nuestros solamente obtienen 3.31.

En el grupo de los ciento cuarenta pacientes esquizofrénicos hay mayor cantidad de respuestas P.



CAPÍTULO V
CONCLUSIONES



1.—Aplicamos por primera vez en México la prueba de Holtzman con las cuarenta y cinco láminas de la Forma A a un grupo experimental formado por treinta esquizofrénicos hospitalizados y comparamos sus respuestas con las dadas por treinta sujetos de un grupo control, considerados como “normales”.

2.—De los resultados obtenidos mediante las diferencias significativas encontramos a favor del grupo control las siguientes variables:

L con una probabilidad de que ocurra ^{menos de} una vez en cien; la FD con la probabilidad que ocurra ^{menos de} cinco veces en cien; la I con la probabilidad que ocurra ^{menos de} una vez en cien; el contenido de tipos A con la probabilidad que ocurra ^{menos de} una vez en cien.

A favor del grupo experimental:
V con la probabilidad que ocurra ^{menos de} una vez en cien.

3.—Con el objeto de analizar más cuidadosamente las respuestas, pensamos en dividir el grupo de esquizofrénicos según el tiempo de evolución de la enfermedad, así tuvimos dos subgrupos: diecinueve esquizofrénicos crónicos y once esquizofrénicos incipientes.

4.—Examinamos los resultados que alcanzaron los ciento cuarenta esquizofrénicos crónicos estudiados por Holtzman durante la estandarización de la prueba y los confrontamos con los logrados por nuestros diecinueve pacientes crónicos.

5.—Del análisis de los datos anteriores nos llaman la atención en forma especial los siguientes:

A) el número de R es mayor en esquizofrénicos incipientes que en nuestros crónicos.

B) La intervención de las variables S, C, Sh, y M, es superior en los esquizofrénicos que en los normales; es mayor en los esquizofrénicos crónicos que en los incipientes; y en los crónicos de más evolución mayor que en los crónicos de poca evolución.

C) En cuanto a la V encontramos que el puntaje es mayor en los pacientes esquizofrénicos crónicos mexicanos de este estudio, comparados con los resultados obtenidos por Holtzman en su estandarización con sujetos semejantes.

D) El contenido H se halla con mayor frecuencia en pacientes crónicos que en incipientes; y más en los crónicos de nuestra investigación que en los crónicos de Holtzman.

E) Refiriéndose a contenidos A observamos que existe más en los sujetos normales que en los esquizofrénicos; más en los crónicos que en los incipientes y más en los esquizofrénicos crónicos de Holtzman que en los crónicos de nuestro estudio.

F) Elementos de Ab se encuentran más en esquizofrénicos que en "normales", más en crónicos que en incipientes; pero menos en crónicos de mayor evolución o sea el grupo de Holtzman en comparación con el nuestro de esquizofrénicos crónicos.

G) Elementos de Ax se hallan más en nuestros esquizofrénicos que en el grupo de Holtzman.

H) La diferencia en el puntaje de Hs entre esquizofrénicos y "normales" es muy pequeño.

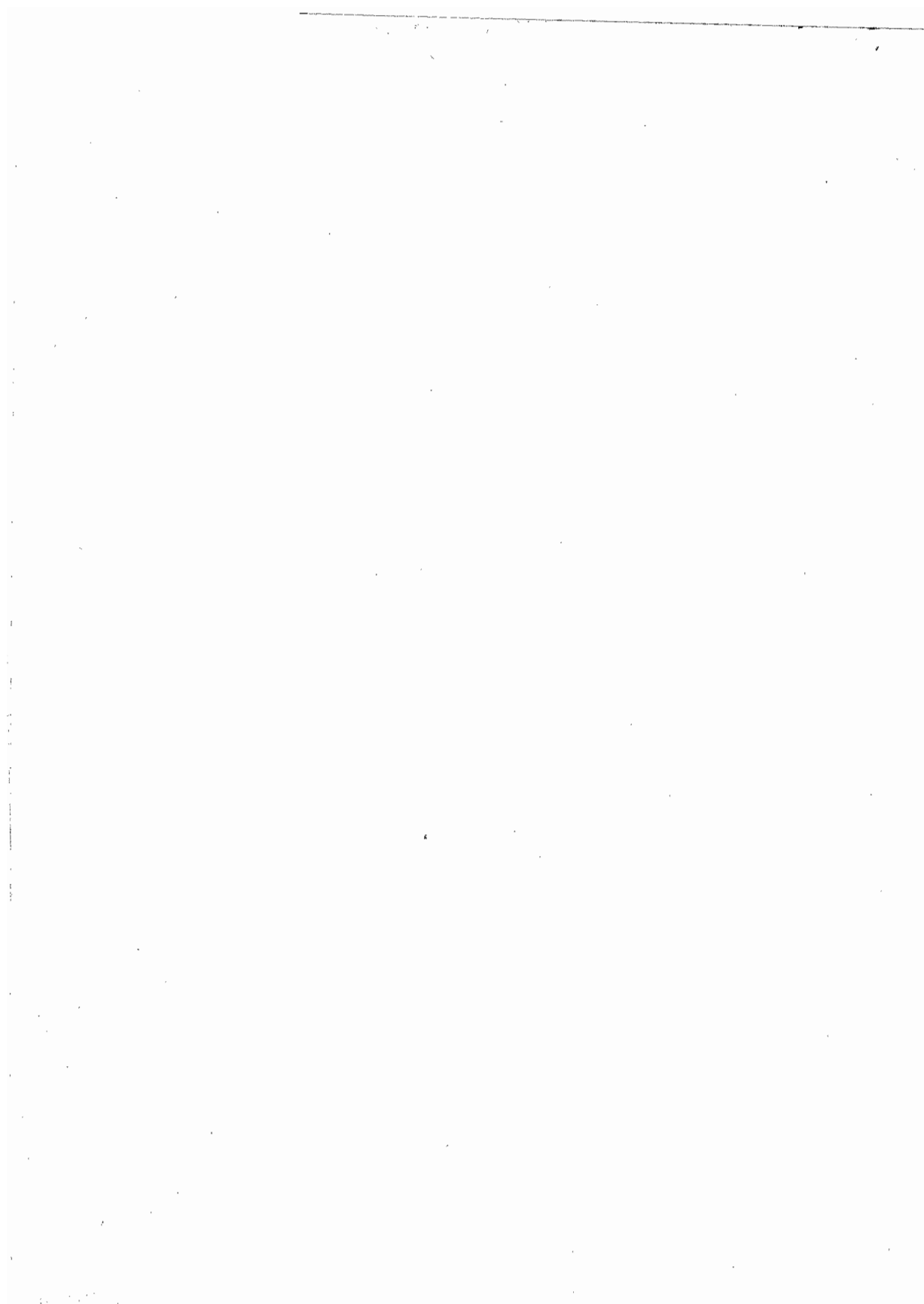
I) La Br se presenta menos en los esquizofrénicos que en los "normales", pero más en los crónicos que en los incipientes y en esta misma proporción en los crónicos de Holtzman, que en los nuestros.

J) Hay más respuestas que contienen Pn en esquizofrénicos que en sujetos del grupo control, más en los crónicos que en los incipientes, así como mayor puntaje en los crónicos de Holtzman que en los de nuestra investigación.

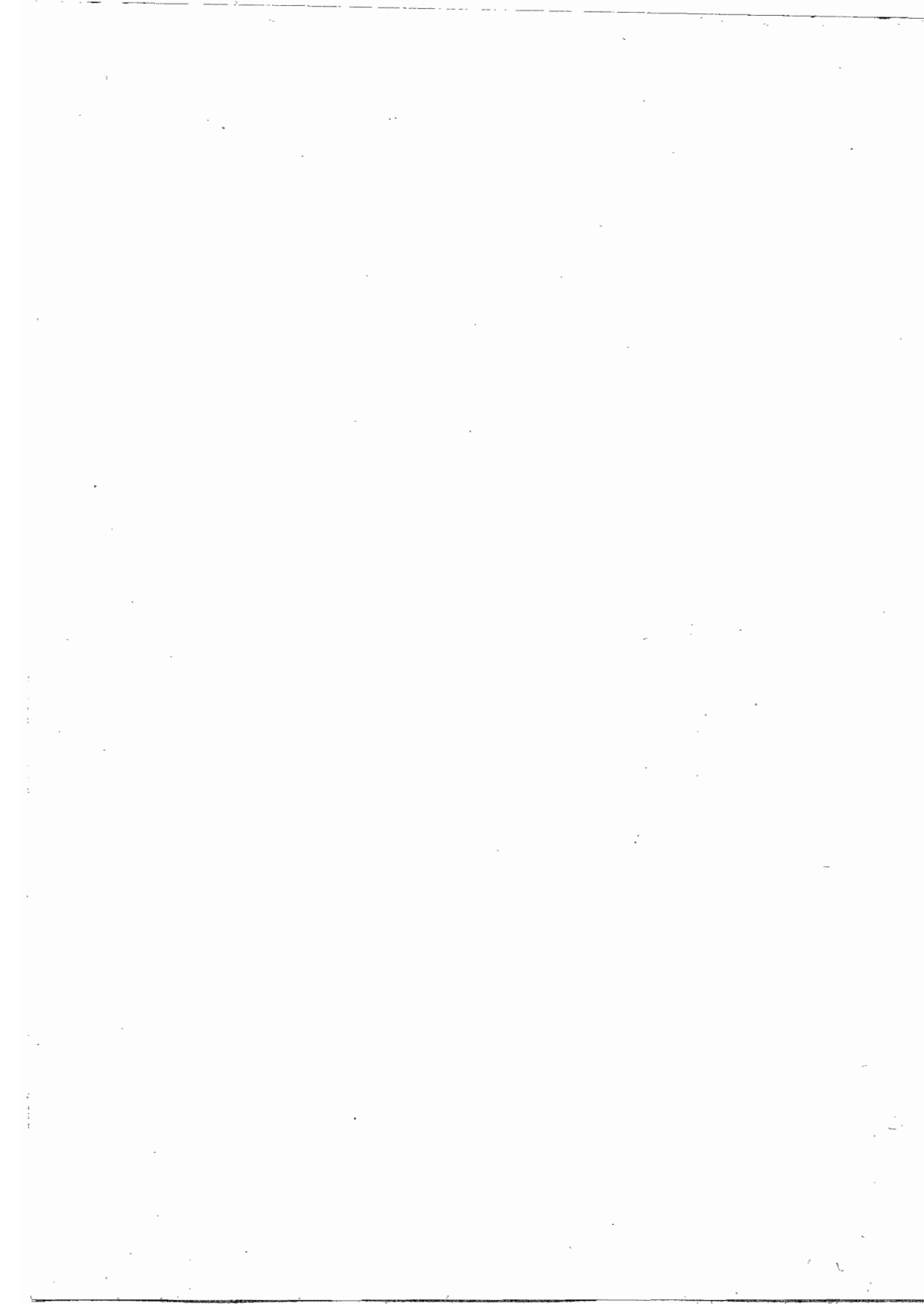
K) El B se halla en los sujetos del grupo control sin aparecer en los esquizofrénicos, sin embargo en los crónicos de Holtzman se encuentra la intervención de esta variable.

L) Respuestas P hay en mayor número entre los esquizofrénicos que entre los "normales"; más entre los crónicos que entre los incipientes; y más en los crónicos de Holtzman que entre los nuestros, aunque la diferencia entre éstos dos últimos grupos es mínima.

A.—EJEMPLOS DEL GRUPO EXPERIMENTAL:
ESQUIZOFRENICO PARANOIDE



APENDICE



6.—La prueba de Manchas de Tinta de Holtzman nos descubre nuevas facetas de personalidad de los pacientes esquizofrénicos de nuestro grupo experimental así como de los sujetos del grupo control.







7.—Reconociendo las limitaciones de nuestra investigación y basándonos en los resultados obtenidos, llegamos a la conclusión de que respuestas dadas a la prueba de Holtzman sirven para diferenciar entre un grupo de esquizofrénicos de un grupo de sujetos "normales".







8.—Los esquizofrénicos mexicanos tienen mayor puntaje en Verbalización Patológica, en Ansiedad y en Hostilidad que los esquizofrénicos crónicos estudiados por Holtzman.


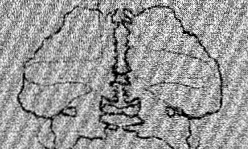

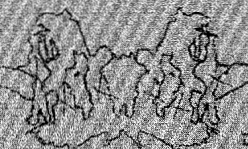


9.—Es importante hacer notar que para la comparación entre los esquizofrénicos crónicos-incipientes, y nuestros crónicos con los de Holtzman, nos basamos en la media aritmética de dichos grupos. Como se observará en las Tablas IX, X y XI, se hace claro cuales de las diferencias entre las medias son reales. Ya que se han comprobado estadísticamente todas las demás diferencias entre medias aritméticas de que hablamos en esta tesis, podemos dividir las en dos grupos:







1) Aquellas diferencias que de acuerdo con las Tablas citadas no son significativas cuando menos para el tamaño de nuestra población investigada, y

2) Las medias aritméticas de las comparaciones locales y transculturales de esquizofrénicos en cuyo caso, como ya se dijo antes, no se realizaron pruebas estadísticas para encontrar una diferencia significativa. Por lo tanto tales diferencias sólo se consideran como sugestivas para futuras investigaciones.

<p>4A R.T. 11</p> 	<p>Cl. n. 90. una gruta, ciudad, cueva y esto, lo describe muy brevemente. Porque así está la máscara y las otras cosas más.</p>
<p>5A R.T. 20</p> 	<p>Cl. n. 91. esto parece como un ventano, y está la máscara así por este viento n. 20, la cabeza, - boca, al cuerpo y esto la máscara, está medio abierta, porque así las cosas.</p>
<p>6A R.T. 10</p> 	<p>Cl. n. 92. lo mismo, pero y una lámina en el centro entre todos a la orilla. Parece mapas como negro; una parte blanca, la parte con blanca. Así parece el blanco de la máscara.</p>
<p>7A R.T. 9</p> 	<p>Cl. n. 93. esto parece un diablillo. Aquí la flecha que es a los traspases, está vacío sólo le queda las manos donde trabajaron, le falta la boca y los ojos, porque así en donde está la corona.</p>
<p>8A R.T. 7</p> 	<p>Cl. n. 94. un jagarto. Chorro y las cosas y algo que lleva aquí, en la forma de jagarto.</p>
<p>9A R.T. 5</p> 	<p>Cl. n. 95. parece muerta. Parece forma de resollo, al zacate y otro resollo, la forma que tenía.</p>




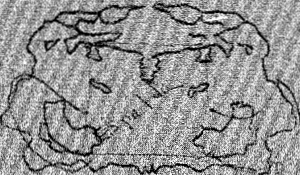


<p>15A R.T. 5</p> 	<p>Q1. v. Q2. ... Q3. ... Q4. ...</p>
<p>11A R.T. 2</p> 	<p>Q1. ... Q2. ... Q3. ...</p>
<p>12A R.T. 2</p> 	<p>Q1. ... Q2. ... Q3. ...</p>
<p>15A R.T. 10</p> 	<p>Q1. ... Q2. ... Q3. ...</p>
<p>14A R.T. 12</p> 	<p>Q1. ... Q2. ... Q3. ...</p>
<p>15A R.T. 11</p> 	<p>Q1. ... Q2. ... Q3. ...</p>

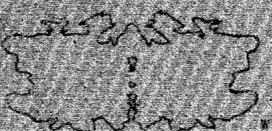




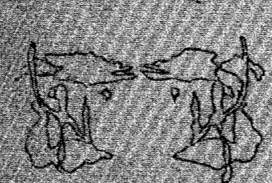
<p>16A R.T. 1</p> 	<p>Ql. V. Ql. Parece un cráneo. Parece un cráneo con un par de los ojos. Ql. La forma que tiene, no tiene nada así.</p>
<p>17A R.T. 2</p> 	<p>Ql. de Ql. Parece. No se parece pero... parecen los volúmenes de los, parece, curro, volúmenes, parecen las abejas.</p>
<p>18A R.T. 3</p> 	<p>Ql. V. Ql. Parece igual, parece un cráneo de rat. Pero le parecen así y así. Ql. Parece una tierra no se por. Bien, bien, bien, los huesos que tiene.</p>
<p>19A R.T. 4</p> 	<p>Ql. V. Ql. Otras volúmenes. Uno grande y otros dos pequeños. Ql. La otra que tienen, manos que los ha visto salir. La otra.</p>
<p>20A R.T. 4</p> 	<p>Ql. V. Ql. Parece islas, como una nación, como un no tiene en las revistas seleccionadas.</p>
<p>21A R.T. 18</p> 	<p>Ql. V. Ql. Esto parece islas habitadas y otras islas islas habitadas por el color rojo, sea islas porque la blanco es mar, deshabitadas por negras.</p>

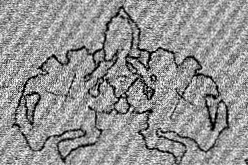

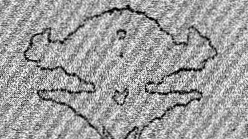
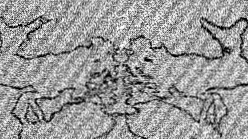
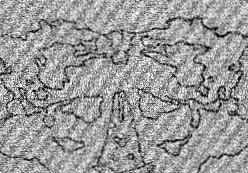
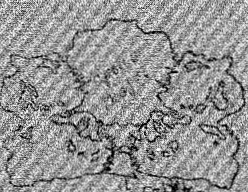
<p>22A R.T. 2</p> 	<p>El. d. C. Parece dientes de lagarto, de lagarto vivo y estos se arrastran. Por lo zigzags y por la forma que tienen.</p>
<p>23A R.T. 5</p> 	<p>El. N. C. Así parece la abeja, un abeja. Esta partida, se va al cráneo y se va al pelo. Por los cables que tiene, negro y así.</p>
<p>24A R.T. 10</p> 	<p>El. N. C. Esta tal, como estas cosas, como estas. Porque están rebajadas, por eso, esto. Porque está medio blando.</p>
<p>25A R.T. 5</p> 	<p>El. N. C. Don delirante, están muy cortos, un trazo de agua. Brazos, pies, cabeza y el tal etc. el vestido negro.</p>
<p>26A R.T. 10</p> 	<p>El. N. C. Parece la columna torreada, la 2da. 3. Muestra la forma de una columna. Pinnas, en realidad se ve. Muestra la línea.</p>
<p>27A R.T. 5</p> 	<p>El. N. C. Lo mismo, son revoluciones, Argentina, Cuba. Los pedacitos que están separados, todos los pedacitos, lo rojo y amarillo está dividido, lo blanco es una.</p>



LOS O
VLETR


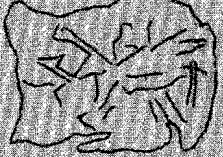



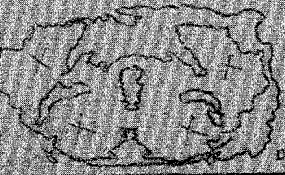
<p>28A R.T. 1</p> 	<p>Pl. de ... una ...</p>
<p>29A R.T. 2</p> 	<p>Pl. de ...</p>
<p>30A R.T. 3</p> 	<p>Pl. de ...</p>
<p>31A R.T. 4</p> 	<p>Pl. de ...</p>
<p>32A R.T. 5</p> 	<p>Pl. de ...</p>
<p>33A R.T. 6</p> 	<p>Pl. de ...</p>







<p>46A R.T. 90</p> 	<p>L. N. 90. Parece un rostro, pero no, no tiene el contorno del cuerpo ni el pelo. Parece como una máscara, con los labios que se abren y se cierran, sobre el alito que sale.</p>
<p>41A R.T. 11</p> 	<p>L. N. 11. Parece un rostro, pero no, no tiene el contorno del cuerpo ni el pelo, y sus ojos delimitados por las líneas.</p>
<p>42A R.T. 7</p> 	<p>L. N. 7. Parece los ojos, el contorno, pero tiene la forma de un rostro, pero está separado por el color.</p>
<p>45A R.T. 6</p> 	<p>L. N. 6. Parece un rostro, pero no, no tiene el contorno del cuerpo ni el pelo, pero sí de ojos muy claro. No se ve, los ojos de la línea.</p>
<p>44A R.T. 12</p> 	<p>L. N. 12. Parece un rostro de máscara, pero no, no tiene el contorno del cuerpo ni el pelo. Le falta el color.</p>
<p>47A R.T. 2</p> 	<p>L. N. 2. Parece un rostro, pero no, no tiene el contorno del cuerpo ni el pelo, pero sí de ojos, pero tienen el contorno derecho izquierdo.</p>

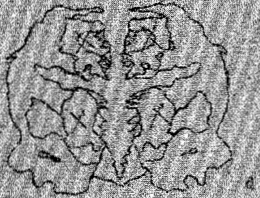

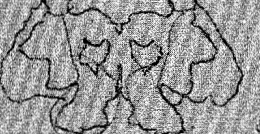



<p>34A R.T. 1</p> 	<p>Al. V. G. con indios en el talle, sales con las alas sacas, alas, oronas, cables. Florio por los besos que los tienen aquí, y las espaldas blancas. La zona de torques ha visto así.</p>
<p>35A R.T. 1</p> 	<p>T. con. D. Mariposa sobre esta. alas y cuerpo. Al. V. G. con indios que tiene y los bradidos que tiene en sus espaldas y la cabeza.</p>
<p>36A R.T. 1</p> 	<p>Al. V. G. con indios en el talle, sales con las alas sacas, alas, oronas, cables. Florio por los besos que los tienen aquí, y las espaldas blancas. La zona de torques ha visto así.</p>
<p>37A R.T. 1</p> 	<p>Al. V. G. con indios en el talle, sales con las alas sacas, alas, oronas, cables. Florio por los besos que los tienen aquí, y las espaldas blancas. La zona de torques ha visto así.</p>
<p>38A R.T. 1</p> 	<p>Al. V. G. con indios en el talle, sales con las alas sacas, alas, oronas, cables. Florio por los besos que los tienen aquí, y las espaldas blancas. La zona de torques ha visto así.</p>
<p>39A R.T. 1</p> 	<p>Al. V. G. con indios en el talle, sales con las alas sacas, alas, oronas, cables. Florio por los besos que los tienen aquí, y las espaldas blancas. La zona de torques ha visto así.</p>






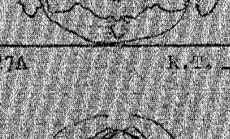
SUNSHINE NUMBER		HOLEZIAN INKBLLOT TECHNIQUE														Form (circle) A B						
Name		Subject 25				Age 18				Sex Masc.				Date 5/11/52								
Examiner		M. V. R. S.														Previous Administration (Form and Date)						
Case No.	RT	R	L	S	FD	FA	C	Sh	M	V	I	H	A	At	Sx	Ab	Ax	Hs	Br	Fa	B	P
1	2	0	0	2	1	0	0	1	A	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X
2	4	0	0	2	1	0	0	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X
3	9	0	0	0	1	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0		
4	11	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
5	2	0	0	1	2	2	0	4	1	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	X
6	10	0	0	1	0	2	0	0	3	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
7	9	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	7	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0
9	5	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	5	0	0	1	0	2	0	0	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
11	5	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0
12	13	0	2	0	1	2	0	4	5	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	X	
13	10	0	0	0	1	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	X
14	12	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	1	0	0	0
15	2	0	0	3	0	0	0	2	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
16	10	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
17	7	0	2	2	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X
18	2	0	1	3	0	2	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0
19	4	0	1	3	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
20	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	10	0	0	1	0	2	0	0	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0
22	2	0	2	3	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
23	7	0	0	5	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	12	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	2	0	1	3	1	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
26	10	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
27	5	0	0	8	0	2	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sub-Items	RT	R	L	S	FD	FA	C	Sh	M	V	I	H	A	At	Sx	Ab	Ax	Hs	Br	Fa	B	P
Total	27	15	1	49	15	25	7	18	24	1	13	6	8	0	4	14	7	9	5	0	6	


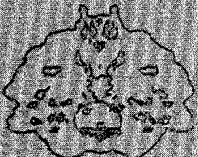

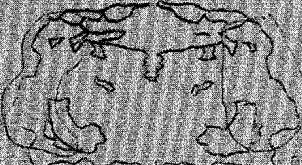


B.—EJEMPLO DEL GRUPO CONTROL.

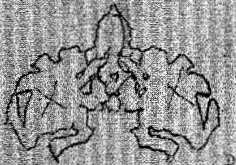

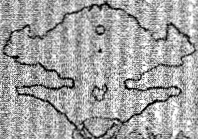



<p>4A R.T. 10</p> 	<p>Q.T. A. Q.C. Una especie de animal. Q.E. Porque tiene el parecido... Como burros.</p>
<p>5A R.T. 10</p> 	<p>Q.E. W. Q.C. seto es un relevo. Q.E. Como seta</p>
<p>A R.T. 8</p> 	<p>Q.E. S. Q.C. dos animales. Q.E. Presenta aquí las cabezitas.</p>
<p>7A R.T. 10</p> 	<p>Q.E. M. Q.C. Una raza. Q.E. Una raza pero que está más alta que la otra... y así seta.</p>
<p>8A R.T. 10</p> 	<p>Q.E. D. Q.C. Una especie de animal. Q.E. Los cuernos están de acá.</p>
<p>9A R.T. 10</p> 	<p>Q.E. S. Q.C. Una piedad. Q.E. Si se acrí, están recu... tas.</p>

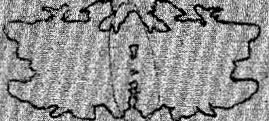

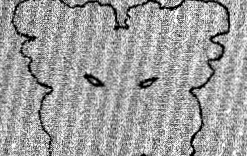


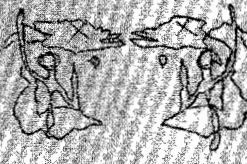
<p>10A R.T. 14</p> 	<p>Q.L.S. Q.C. Esto se parece a unas modanas. Q.E. Porque están largas y se nota como cadenas en lo grande.</p>
<p>11A R.T. 7</p> 	<p>Q.L.V. Q.C. Esto es como una playa. Q.E. Porque se nota como agua que baña aquí, pero en medio de las pedras.</p>
<p>12A R.T. 10</p> 	<p>Q.L.d. Q.C. Como una iglesia. Q.E. Porque está con presentación en lo alto, a los lados unas nubes, porque está arriba a un lado de la iglesia.</p>
<p>13A R.T. 8</p> 	<p>Q.L.F. Q.C. Como especie de mar. Q.L. De ve azul, se ve verde y blanco.</p>
<p>14A R.T. 9</p> 	<p>Q.L.D. Q.C. Esto se ve como especie de persona. Q.E. - aquí se ve como pies y entor como animales.</p>
<p>15A R.T. 8</p> 	<p>Q.L.d. Q.C. especie de un broche. Q.E. Como cierre, se nota... se parece, cierre de chazarre.</p>

<p>16A R.T. 10</p> 	<p>Q1. d. Q2. Se nota como unas nubes, azul. Q3. Esta es copia de colores, presenté las aves.</p>
<p>17A R.T. 8</p> 	<p>Q1. d. Q2. Se ven como unas palomas. Q3. Una de cada lado, más bien el blanco.</p>
<p>18A R.T. 7</p> 	<p>Q1. d. Q2. Esto como unas aves. Q3. Lo derecho, es tan fuerte las son.</p>
<p>19A R.T. 10</p> 	<p>Q1. d. Q2. Como gente. Q3. Están sentados, se nota muy bien.</p>
<p>20A R.T. 9</p> 	<p>Q1. d. Q2. Esto un árbol. Q3. Se nota que tiene ramos verdes y este es el tronco.</p>
<p>21A R.T. 7</p> 	<p>Q1. d. Q2. Aves. Q3. Presenta que tiene ramos, palmas se parecen a unas palmas, se nota que son verditas verdes y verdes blancas, y esto como plantas.</p>

<p>22A R.M. 5</p> 	<p>Q1. v. Q2. Como alacranes. Q5. En este aqui vienen los tuerritos, estos son alacras, son dos alacras.</p>
<p>23A R.T. 7</p> 	<p>Q1. v. Q2. aspecto de un puma, dos patas que estan juntas. Q3. porque estan juntas, piedras de arena, pias, rinas.</p>
<p>24A R.F. 10</p> 	<p>Q1. v. Q2. Como un tronco de madera. Q3. aqui se ve ven las valdes, como madera que suca y las raices de madera.</p>
<p>25A R.T. 10</p> 	<p>Q1. D. Q2. Como gente, los personas. Q3. se esta cayendo de la mara, una calaverita, ... con una se se gen con otra tiene una calaverita. La cabeza.</p>
<p>26A R.T. 8</p> 	<p>Q1. D. Q2. Como un animal. Q3. Presenta aqui costillas, y estos unos pedacos.</p>
<p>27A R.T. 8</p> 	<p>Q1. v. Q2. Como una persona. Q3. medio cuerpo, uno de empedio de unos animales: las cabezitas.</p>

<p>28A R.T. 2</p> 	<p>Q1. A. Q2. que presenta como un tronco, Q3. se nota una línea que se prolonga en el lado del cephalo. Presenta un gran canchales.</p>
<p>29A R.T. 10</p> 	<p>Q1. P. Q2. que un tronco. Q3. se alista. La estructura.</p>
<p>30A R.T. 4</p> 	<p>Q1. P. Q2. que se prolonga. Q3. se nota, está frías, en la parte.</p>
<p>31A R.T. 1</p> 	<p>Q1. P. Q2. que se prolonga. Q3. se nota como un tronco.</p>
<p>32A R.T. 1</p> 	<p>Q1. P. Q2. que se prolonga. Q3. presenta una estructura.</p>
<p>33A R.T. 5</p> 	<p>Q1. P. Q2. que se prolonga. Q3. se nota, está frías, en la parte. Presenta un gran canchales.</p>

<p>34A R.T. 10</p> 	<p>Q1. Q2. QC. Se ve como Eca. antenas. Q3. Qui tienen la cabeza. Los ojos.</p>
<p>35A R.T. 10</p> 	<p>Q1. Q2. QC. Se ve figura que son un animal. Q3. Qui tienen la cabeza.</p>
<p>36A R.T. 5</p> 	<p>Q1. Q2. QC. Se nota que es como una especie de animal, es por la cabeza. Q3. Es por los cachitos, está ahí.</p>
<p>37A R.T. 8</p> 	<p>Q1. Q2. QC. Esto como animal. Q3. Tiene la cabeza.</p>
<p>38A R.T. 10</p> 	<p>Q1. Q2. QC. Esto tiene aspecto que es como especie de una ... un bicho. Q3. Esto sería un animal y esto es bicho.</p>
<p>39A R.T. 10</p> 	<p>Q1. Q2. QC. Se ve como como unos bichos. Q3. Presentan 12 especies.</p>

<p>40a R.T. 10</p> 	<p>QL. n. Q. Se nota poco un arbol y sus alas.</p>
<p>41a R.T. 8</p> 	<p>QL. n. Q. Como ramera especie de postes. QL. están presentando ahí.</p>
<p>42a R.T. 4</p> 	<p>QL. n. Q. Como mariposa. Q. también tiene sus alas, presenta muy bien sus alas.</p>
<p>43a R.T. 5</p> 	<p>QL. n. Q. Como agua. QL. se nota el agua que aquí hay, como riera, plantaciones del agua.</p>
<p>44a R.T. 2</p> 	<p>QL. n. Q. Se me figura como una riera. QL. porque aquí presenta en lo mismo.</p>
<p>45a R.T. 4</p> 	<p>QL. n. Q. Esto me parece como a un animal. Q. Como que van valiendo, como volistas ve?, van raras a las montañas.</p>

SUMMARY SHEET Form: (circle) A B

HOLTZMAN INKBLOT TECHNIQUE

Name Sulisto 13 Age 11 Sex Male Date 10/11/63

Examiner M.M.R.S. Previous Administration (Form and Date) _____

Gr. No.	RT	R	L	S	FD	FA	C	Sh	M	V	I	H	A	At	Sr	Ab	Ax	Hs	Br	Fr	B	P
1	7	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	4	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	4	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	10	0	2	0	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	10	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	8	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	10	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
8	10	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	14	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	14	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
12	10	0	2	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
13	8	0	0	0	0	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	8	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	8	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	10	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	8	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	8	0	2	0	2	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	10	0	1	0	2	2	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	6	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	8	0	1	0	2	1	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
23	5	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
24	10	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
25	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
26	8	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	8	0	0	0	2	0	0	0	1	5	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	0	30	0	35	20	4	2	4	2	4	8	3	2	0	0	2	3	2	0	0	0	0

BIBLIOGRAFIA

- 1.—ANDERSON, H. y ANDERSON, G.—*Técnicas Proyectivas del Diagnóstico Psicológico*.—Editorial Rialp. Madrid, 1963.
- 2.—A. B. T. and BELLAK, LEOPOLDO.—*Projective Psychology*.—Published by Alfred A. Knoff, New York, 1950.
- 3.—BECK, S.—*Rorschach's Test. I y II*.—Grune & Stratton, New York and London, 1961.
- 4.—BELLAK, LEOPOLDO.—*Esquizofrenia. Revisión del Síndrome*.—Editorial Herder. Barcelona, 1962.
- 5.—BLAKE, R. R. and G. P. WILLSON, JR.—1950.—*Perceptual selectivity in Rorschach determinants as a function of depressive tendencies*.—J. abnorm. soc. Psychol., 45, 459-472. Citado por Holtzman (13).
- 6.—BLEULER, EUGEN.—*Demencia Precoz. El Grupo de las Esquizofrenias*.—Ediciones Hormé. Editorial Paidós. Buenos Aires, 1960.
- 7.—BUHLER, CHARLOTTE, and D. W. LEFEVRE.—1948.—*Development of the basic Rorschach score with manual of directions*.—Los Angeles, California: Rorschach Standardization Studies, No. 1 (mimeo). Citado por Holtzman (13).
- 8.—CARROLL, H. A.—*Higiene Mental. Dinámica del Ajuste Psíquico*.—Compañía Editorial Continental, S. A. México, 1960.
- 9.—CRONBACH, L. J.—1949.—*Statistical methods applied to Rorschach scores: a review*.—Psychol. Bull., 46, 393-429. Citado por Holtzman (13).
- 10.—DE LA FUENTE M., RAMÓN.—*Psicología Médica*.—Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires-México, 1963.
- 11.—EY, HENRY.—*Clinic and Logic Analysis of Schizophrenia Concept*.—Amer. J. Psychiat. Vo. 115 - Feb., 1959.
- 12.—FROMM, ENRICH.—*Ética y Psicoanálisis*.—Fondo de Cultura Económica. México-Buenos Aires, 1960.
- 13.—HOLTZMAN, WAYNE H.—*Inkblot Perception and Personality*.—Published for The Hogg Foundation for Mental Health. The University of Texas Press. Austin, 1961.
- 14.—HOLTZMAN, WAYNE H.—*A New Approach to Personality Throug Inkblot Perception*.—Memorias del VII Congreso Internacional de Psicología. Editado por la Sociedad Interamericana de Psicología. México, D. F., 1963.

- 15.—HOLTZMAN, WAYNE H.—*Cross-Cultural Studies of Personality Development through Inkblot Perception*.—VIII Congreso de la Sociedad Interamericana de Psicología. Mar del Plata, Argentina, 1963. (mimeo.).
- 16.—KLOFFER, B.—*Development in the Rorschach Technique*.—Vo. I y II World Company. New York, 1956.
- 17.—LORD, EDITH.—1950.—*Experimentally induced variations in Rorschach performance*.—Psychol. Monogr., 64, No. 10 (Whole No. 316). Citado por Holtzman (13):
- 18.—MAYER-GROSS, W.—*Psiquiatría Clínica*.—Tomo I. Editorial Paidós. Buenos Aires, 1958.
- 19.—MOSELEY, EDUARD.—*Psychodiagnostic based on the Holtzman Inkblot Technique*.—J. of Projective Techniques. Vo. 27. No. I, 1963.
- 20.—NOYES, ARTUR.—*Psiquiatría Clínica Moderna*.—La Prensa Médica Mexicana. México, D. F., 1963.
- 21.—RAFARORT, DAVID.—*Test de Diagnóstico Psicológico*.—Editorial Paidós. Buenos Aires, 1959.
- 22.—RORSCHACH, H.—*Psicodiagnóstico*.—Segunda Edición. Editorial Paidós. Buenos Aires, 1955.
- 23.—RONCAL, F. P.—*Teoría y Práctica del Psicodiagnóstico de Rorschach*.—The University Society Mexicana, S. A. México, 1949.
- 24.—SECHEHAYE, M. A.—*La realización Simbólica. Diario de una esquizofrénica*.—Exposición de un nuevo método psicoterapéutico.—Fondo de Cultura Económica. México-Buenos Aires, 1958.
- 25.—STERN, W.—Citado por Werner Wolff en *Introducción a la Psicología*.—Fondo de Cultura Económica. México-Buenos Aires, 1956.
- 26.—ZURIN, J. and L. ERON.—1953.—*Experimental abnormal psychology*.—(Preliminary edition). New York: New York State Psychiatric Institute. Citado por Holtzman (13).