



Facultad de Psicología

Carrera de Psicología Clínica

**La teoría de las relaciones objetales: una revisión de alcance
de su aplicación en la depresión.**

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Licenciado

y Licenciada en Psicología Clínica

Autores:

María Gabriela Villavicencio Vega

Mateo Nicolás Zeas Bustamante

Director:

Rene Zalamea Vallejo

Cuenca - Ecuador

2026

Dedicatoria

A todas las personas que he conocido,
por breve o duradero que sea el tiempo juntos,
todos me han a llegar hasta aquí.

Gabriela Villavicencio

Para mi mamá, papá, hermanos y hermana, por apoyarme
en mis decisiones y aconsejarme cuando no sabía qué hacer.

Mateo Zeas

Agradecimiento

A mis profesores, por su guía y el conocimiento compartido a lo largo de este proceso, a la Universidad del Azuay, por ofrecer un entorno académico y humano que impulsó mi crecimiento profesional y personal y a familia, por apoyarme a lo largo de la carrera y confiar en mí.

Gabriela Villavicencio

A mis padres por apoyarme en mi decisión de estudio y ayudarme para poder estudiar en la universidad.

Mateo Zeas

Resumen

En la presente scoping review se tuvo como objetivo sistematizar la evidencia científica sobre la aplicación de la teoría de las relaciones objetales en el tratamiento de los trastornos depresivos, para lo cual se realizó una búsqueda sistematizada utilizando como guía el formato PRISMA-ScR para el proceso de identificación, selección y análisis, haciendo uso de operadores booleanos y términos controlados en español e inglés en las bases de datos PubMed, Web Of Science, Scopus y PsycINFO, desde las cuáles se seleccionaron 5 artículos publicados entre 2016 y 2026, de acceso abierto y en revistas indexadas.

Los resultados obtenidos permitieron que se llegase a la conclusión de que los trastornos depresivos están fuertemente influenciados por relaciones objetales deficientes o fallidas internalizadas en la infancia que se repiten como patrones desadaptativos a lo largo de la vida. Estas representaciones internas patológicas generan esquemas relacionales rígidos que dificultan el funcionamiento psicológico, favorecen la autocrítica extrema y generan dificultad para integrar objetos ambivalentes.

En conclusión, la teoría de las relaciones objetales ofrece un marco conceptual valioso que permite comprender la depresión más allá de síntomas superficiales y orientando intervenciones psicoterapéuticas centradas en el ajuste de estructuras del self, la preparación del duelo y la reorganización de las relaciones objetales, con un enfoque en la persona y no solo en la patología.

Palabras clave: teoría de relaciones objetales, relaciones objetales, depresión, trastornos depresivos, psicoanálisis

Abstract

The present study is a scoping review aimed at systematizing the scientific evidence on the application of object relations theory in the treatment of depressive disorders. Advanced searches were conducted in the databases PubMed, Web Of Science, Scopus, and PsycINFO, using Boolean operators and controlled terms in both Spanish and English. Articles published between 2016 and 2026, open-access, and published in indexed journals were selected, following the PRISMA-ScR format for the identification, selection, and analysis process.

The results show that depressive disorders are strongly influenced by deficient or failed object relations, internalized during childhood, which are repeated as maladaptive patterns throughout life. These pathological internal representations generate rigid relational schemas that hinder psychological functioning, promote extreme self-criticism, and create difficulties in integrating ambivalent objects.

In conclusion, object relations theory provides a valuable conceptual framework that allows for a deeper understanding of depression beyond surface-level symptoms. It guides psychotherapeutic interventions focused on repairing the structures of the self, working through mourning, and reorganizing object relations, with an emphasis on the person rather than solely on the pathology.

Keywords: object relations theory, object relations, depression, depressive disorders, psychoanalysis

Contenido

Resumen	4
Abstract.....	5
Introducción.....	8
Capítulo 1	10
Marco Teórico.....	10
Evolución teórica de la teoría de las relaciones objetales.....	10
Capítulo 2	21
Metodología.....	21
Tipo de investigación.....	21
Objetivos.....	21
Criterios de elegibilidad.....	21
Fuentes de información.....	22
Estrategia de búsqueda.....	23
Proceso de selección de estudios	25
Síntesis de resultados	26
Capítulo 3	28
Resultados.....	28
Proceso de selección de estudios	28
Características generales de los estudios incluidos.....	29
Características específicas individuales de los estudios incluidos.....	30
Síntesis narrativa.....	34
Discusión	36
Conclusiones.....	38
Limitaciones y recomendaciones.....	41
Referencias	43

Índice de figuras y tablas

Tabla 1 Trastornos depresivos según CIE-11	16
Figura 1 Diagrama de flujo PRISMA ScR	28

Introducción

La depresión es uno de los trastornos mentales más comunes y mejor investigados, la cual afecta cerca del 4% de la población mundial (Organización Mundial de la Salud, 2025). Las repercusiones de esta no solo se restringen a la salud emocional de los que la sufren; también están relacionadas con cambios en el funcionamiento a nivel laboral, social y personal, lo cual causa efectos significativos en la calidad de vida. Además, el desarrollo de varios métodos teóricos y clínicos para su comprensión y tratamiento ha sido estimulado por la complejidad de sus manifestaciones, que abarcan síntomas conductuales, afectivos y cognitivos.

La teoría de las relaciones objetales tiene sus raíces en las propuestas del psicoanálisis, siendo inicialmente propuesta por Melanie Klein, cuya contribución radica en establecer los objetos como elementos constitutivos de la estructura intrapsíquica desde el nacimiento (Segal, 1964), recibiendo aportes por Donald Winnicott y Ronald Fairbairn.

Por su parte, Fairbairn sostiene que la libido se orienta primordialmente hacia los objetos y que las relaciones tempranas disfuncionales se internalizan como estructuras endopsíquicas estables que fragmentan el yo en: Yo Central, Yo Libidinoso y Saboteador Interno (Rodríguez Sutil, 2003). Finalmente, Winnicott se centró sobre todo en el vínculo entre los padres, particularmente la madre, postulando que el desarrollo psíquico está directamente relacionado con el entorno en el que crece el lactante (Giardini et al., 2017).

Esta teoría resalta la importancia de las relaciones en la infancia temprana con objetos, los cuáles varían entre objetos, personas y conceptos, tanto en la formación de la personalidad, respuestas emocionales y la forma de relacionarse en el día a día. De acuerdo con Klein et al. (1962), describe los primeros meses de vida como una etapa marcada por

miedos existenciales y, durante esta etapa, se elaboran las dos posiciones fundamentales de esta teoría, comenzando con la posición esquizo-paranoide a la cual le sigue la posición depresiva, de la cual, de acuerdo a la teoría, se origina la depresión y patologías relacionadas.

En la sección siguiente se exponen los resultados obtenidos, acompañados de una discusión comparada con la literatura existente. Finalmente, se presentan las conclusiones generales de la investigación, las limitaciones del estudio y las recomendaciones para futuras investigaciones que se podrán hacer con la teoría de relaciones objetales y los trastornos depresivos.

Capítulo 1

Marco Teórico

Evolución conceptual de la teoría de las relaciones objetales

La teoría de las relaciones objetales constituye uno de los desarrollos teóricos más significativos derivados del psicoanálisis freudiano. Como destacan Anguera y Miró (1995), esta corriente representa una evolución importante del pensamiento psicoanalítico al abandonar los aspectos económicos de la teoría pulsional de Freud y colocar en el centro la importancia de las relaciones de objeto establecidas de forma precoz, especialmente en la primera infancia. Estos aportes sentaron las bases conceptuales sobre las cuales se construye la teoría de las relaciones objetales, a la que en adelante nos referiremos como TRO.

El modelo clásico del psicoanálisis hace énfasis en la importancia de las primeras relaciones infantiles, sin embargo, según Greenberg y Mitchell (1983), Freud no desarrolló de forma concreta el proceso mediante el cual estas relaciones tempranas con los objetos significativos moldean de manera estructural la personalidad. Esta limitación motivó a diversos autores post-freudianos a profundizar en el estudio de las relaciones objetales, otorgando un lugar central a las representaciones internas de la relación self-otro y proponiendo a las relaciones objetales como el eje organizador de la vida psíquica y la clave para comprender y tratar los trastornos depresivos (Ribeiro et al., 2018).

Mientras que la teoría freudiana concibe al individuo como un sistema cerrado impulsado por tensiones internas que buscan descarga, el enfoque relacional lo entiende como inherentemente social. En este modelo, las estructuras mentales se construyen a partir

de las experiencias relacionales internalizadas, priorizando el significado interpersonal sobre los mecanismos biológicos. De esta forma, las interacciones tempranas son internalizadas por el niño y se transforman en estructuras psíquicas internas que guían, a lo largo de toda la vida, la forma en que la persona se vincula siente y comprende el mundo y a los demás (Bermúdez, 2018; Gabbard & Rachal, 2012; Greenberg & Mitchell, 1983; Ryle, 1985; Tubert-Oklander, 1999).

Una de las primeras autoras psicoanalíticas en plantear de una manera explícita la importancia de las relaciones objetales es Melanie Klein, quien se enfocó en las primeras etapas de la niñez y las dinámicas internas del yo primitivo, proponiendo que el desarrollo psíquico se organiza en torno a las relaciones con objetos internos desde los primeros meses de vida (Ramírez, 2010; Ryle, 1985). Según Segal (1964), la contribución de Klein radica en haber desplazado el centro de gravedad del modelo freudiano, ya que en lugar de ver los objetos como derivados de la satisfacción pulsional, los concibe como elementos constitutivos de la estructura psíquica desde el nacimiento.

De la misma forma, Klein también describe dos posiciones fundamentales, la esquizo-paranoide y la depresiva, considerándolas como subdivisiones de la etapa oral (Anguera y Miró, 1995; Ramírez, 2010), mediante las que el infante organiza sus experiencias relacionales, la posición esquizo-paranoide está caracterizada por la escisión y la proyección de objetos buenos y malos, donde el bebé se identifica con objetos parciales, mientras que la posición depresiva comienza cuando se reconoce a la madre por objeto total, siendo caracterizada por la integración, la culpa y la reparación.

Klein usa el término “posición” de forma deliberada, puesto que sostiene que de esta forma se puede diferenciar del carácter transitorio de las etapas, siendo que las posiciones se mantienen en estados subsecuentes a lo largo de la vida. En base a esto, Klein dice que la posición depresiva nunca llega a reemplazar totalmente a la posición esquizo-paranoide porque la integración nunca es total y las defensas contra el conflicto depresivo causan una regresión a fenómenos esquizo-paranoides (Ramírez, 2010; Segal, 1964).

Inspirado en los aportes de Klein, Ronald Fairbairn decidió ampliar la teoría de relaciones objetales, dándole un rol de mayor importancia a la posición esquizo-paranoide por encima de la posición depresiva. Para Fairbairn, esta posición no solo representa una fase temprana del desarrollo, sino una estructura psíquica básica que persiste en la patología adulta, caracterizada por la escisión del self y de los objetos internos en buenos y malos, como defensa ante la angustia de separación y la dependencia del objeto real externo (Hamilton, 1988). A diferencia de Klein, quien enfatizaba las fantasías inconscientes y el mundo interno del infante, Rodríguez Sutil (2003) explica que Fairbairn se enfoca en la influencia del entorno relacional concreto, proponiendo que la libido busca primordialmente objetos y no placer, lo que lleva a internalizar relaciones tempranas disfuncionales como estructuras endopsíquicas estables, fragmentando así al yo y dando paso a las tópicas de Fairbairn, que incluyen al Yo Central, el cuál es una estructura primaria con un papel parecido al del Ello en los postulados de Freud, al Yo Libidinoso, el cual se deriva del Yo Central y funciona como una estructura dinámica menos organizada y más cercana a los objetos internalizados, el Saboteador Interno, que es una estructura del yo relacionada con un objeto interno, específicamente el objeto rechazante.

Según los aportes de Fairbairn, el objeto se vuelve ambivalente porque la madre es percibida por el niño como un ente bueno y malo al mismo tiempo, lo que genera una tensión relacional insoportable en la etapa temprana del desarrollo, llevando al niño a dividir al objeto en dos partes para manejar la ambivalencia; un objeto bueno y uno malo, siendo este último el que se internaliza de manera prioritaria, ya que el niño siente que así puede dominarlo y mantenerlo bajo su control psíquico, evitando la amenaza de un abandono o rechazo incontrolable en el mundo externo. Esta internalización del objeto malo, a su vez, tiene también dos subdivisiones: el Objeto Rechazante (OR), que causa frustración al negar la dependencia y el amor, y el Objeto Necesitado (ON), que tienta y atrae con promesas de gratificación, perpetuando el ciclo de anhelo y decepción. (Hamilton, 1988; Rodríguez Sutil, 2003)

Otro de los grandes autores de la teoría de relaciones objetales es Donald Winnicott, quién se centró sobre todo en el vínculo entre los padres, particularmente la madre, con el niño y la forma de crianza (Giardini et al., 2017). Este autor postula que el desarrollo psíquico del lactante viene directamente relacionado con su entorno cuidador, ya que su trabajo le proporcionó experiencia con familias que tenían dificultades para el cuidado de los lactantes, situaciones que eran difíciles de encontrar en las familias de altos recursos con las que trabajaba Klein, en las cuáles pudo notar que estas situaciones aumentaban las probabilidades de psicopatologías en niños.

Winnicott explicaba que la madurez emocional se alcanza cuando la persona logra adaptarse a vivir sin la presencia de la madre mediante un proceso de aclimatación donde se aprende a pasar intervalos cada vez más largos sin ella. Para empezar este proceso, el lactante tiene construye el objeto pecho materno vinculado a la necesidad alimentaria

lo que propulsa los sentimientos de posesión y conexión a la madre, tras este planteamiento que el niño se hace aparecerá un objeto transicional (una manta, un peluche, un juguete, etc.) el cuál sirve para sustituir parcialmente a la figura materna, existiendo como puente entre el mundo real y el mundo de fantasía, permitiendo que el niño pueda después diferenciar entre objetos externos e internos y pasar así a la siguiente fase del desarrollo, sirviendo como un momento al cuál los adultos pueden acceder cuando lo necesiten. (Giardini et al., 2017, López de Caiafa, 2009).Inicios de investigación de la depresión

Depresión como categoría diagnóstica

Los trastornos depresivos constituyen un amplio rango de diferentes trastornos mentales de alcance global que afectan de manera desproporcionada a millones de personas, representando una de las principales causas de discapacidad y sufrimiento en todo el mundo, siendo descritos por la organización mundial de la salud (2019) como caracterizados por un estado de ánimo depresivo, como tristeza, irritabilidad, o vacío emocional, y/o pérdida de capacidad para experimentar placer, junto con síntomas cognitivos, conductuales y neurovegetativos que interfieren significativamente en el funcionamiento diario.

Según datos actualizados de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), se estima que aproximadamente el 5.7% de los adultos a nivel mundial padecen depresión, lo que equivale a alrededor de 280 a 342 millones de individuos afectados, con una mayor incidencia en mujeres, quienes se ven afectadas alrededor de 1.5 veces más que en hombres, posiblemente debido a factores hormonales, sociales y culturales que agravan su

vulnerabilidad. Esta cifra refleja un incremento notable en comparación con estimaciones previas, destacando patrones de prevalencia creciente en poblaciones vulnerables, como mujeres en edad fértil y adolescentes, donde la incidencia ha aumentado más del 50% entre 1990 y 2021 (Fan et al., 2025; Zhou et al., 2025).

Siendo que la presente investigación se ha realizado en Ecuador, es relevante mencionar que la depresión se presenta como una patología que afecta a la población de este país. Según *The Burden of Mental Disorders* (PAHO | Pan American Health Organization, 2021), Ecuador ocupa el primer lugar dentro del tercer quintil de naciones más afectadas por la depresión en el continente, registrando cifras aproximadas de 700 a 750 de DALYs (años de vida ajustados por discapacidad) y 587.7 YLDs (años vividos con discapacidad) por cada 100,000 habitantes, lo que refleja la gravedad y prevalencia de este trastorno, el cuál se manifiesta de forma diversa en cada individuo, con síntomas y causas particulares que aumentan el grado de complejidad para el abordaje terapéutico.

A modo de facilitar la comprensión de las diversas formas en las que se puede manifestar la depresión y desarrollar una guía general para el tratamiento e intervención, se han construido distintos sistemas de clasificación estandarizados y ampliamente difundido, como la onceava revisión de la clasificación internacional de enfermedades (CIE-11) y la quinta edición del manual estadístico y diagnóstico de trastornos mentales (DSM-V), que presentan distintas categorías y subcategorías para explicar los diferentes trastornos depresivos, entre las cuales nos centraremos en las presentadas dentro del CIE-11, puesto que este es el clasificador oficial en el sistema de salud ecuatoriano.

Tabla 1*Clasificación de trastornos depresivos según el CIE-11*

Clasificación	Descripción	Subcategorías
6A70 Trastorno depresivo de episodio único	<p>El trastorno depresivo de episodio único se caracteriza por la presencia de un único episodio depresivo, sin historia previa de episodios depresivos ni de episodios maníacos, hipomaníacos o mixtos.</p> <p>Un episodio depresivo consiste en un período de al menos dos semanas, durante la mayor parte del día, casi todos los días, con estado de ánimo depresivo o marcada disminución del interés/placer en actividades y otros síntomas como dificultad para concentrarse, sentimientos de inutilidad o culpa excesiva/inapropiada, desesperanza, pensamientos recurrentes de muerte/suicidio, cambios en el apetito/sueño, agitación o retraso psicomotor, y reducción de la energía/fatiga, lo que genera un deterioro significativo en el funcionamiento diario.</p>	<p>6A70.0 Trastorno depresivo, episodio único leve.</p> <p>6A70.1 Trastorno depresivo, episodio único moderado sin síntomas psicóticos.</p> <p>6A70.2 Trastorno depresivo, episodio único moderado con síntomas psicóticos.</p> <p>6A70.3 Trastorno depresivo, episodio único grave sin síntomas psicóticos.</p> <p>6A70.4 Trastorno depresivo, episodio único grave con síntomas psicóticos.</p> <p>6A70.5 Trastorno depresivo, episodio único de gravedad no especificada.</p> <p>6A70.6 Trastorno depresivo, episodio</p>

		único, actualmente en remisión parcial.
		6A70.7 Trastorno depresivo, episodio único, actualmente en remisión total.
		6A70.Y Otro trastorno depresivo, episodio único, especificado.
		6A70.Z Trastorno depresivo, episodio único, sin especificación.
6A71	Se caracteriza por la presencia de al menos dos	6A71.0 Trastorno
Trastorno	episodios depresivos a lo largo de la vida separados por	depresivo recurrente,
depresivo	un periodo sin alteraciones del ánimo que dure mínimo	episodio actual leve.
recurrente	algunos meses. Durante este episodio no debe existir la	6A71.1 Trastorno
	presencia de episodios maníacos y/o hipomaníacos.	depresivo recurrente,
		episodio actual
		moderado sin
		síntomas
		psicóticos.
		6A71.2 Trastorno
		depresivo recurrente,
		episodio actual
		moderado con
		síntomas psicóticos.
		6A71.3 Trastorno
		depresivo recurrente,

episodio actual grave, sin síntomas psicóticos.

6A71.4 Trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave con síntomas psicóticos.

6A71.5 Trastorno depresivo recurrente, episodio actual, gravedad no especificada.

6A71.6 Trastorno depresivo recurrente, actualmente en remisión parcial.

6A71.7 Trastorno depresivo recurrente, actualmente en remisión completa.

6A71.Y Otro trastorno depresivo recurrente especificado.

6A71.Z Trastorno depresivo recurrente, sin especificación.

6A72 Trastorno distímico El trastorno distímico se caracteriza por un estado de ánimo depresivo persistente que está presente durante la mayor parte del día, durante más días que no, en un

periodo de mínimo dos años para adultos y mínimo un año en niños y adolescentes.

Durante los primeros dos años del trastorno (uno en niños y adolescentes), nunca ha habido un período de dos semanas durante el cual el número y la duración de los síntomas fueran suficientes para cumplir con los requisitos diagnósticos de un episodio depresivo.

6A73 Se caracteriza por síntomas tanto de ansiedad como de Trastorno depresión presentes la mayor parte del día, casi todos mixto de los días, durante un período de dos semanas o más. depresión y Además de los síntomas depresivos deben existir ansiedad múltiples síntomas de ansiedad, que pueden incluir sentirse nervioso, ansioso, no poder controlar pensamientos preocupantes, miedo a que suceda algo terrible, problemas para relajarse, tensión muscular o síntomas simpáticos autónomos.

Ningún conjunto de síntomas, considerados por separado, es lo suficientemente grave, numeroso o persistente como para justificar un diagnóstico de otro trastorno depresivo o un trastorno relacionado con la ansiedad o el miedo.

GA34.41 Durante la mayoría de los ciclos menstruales del último Trastorno año, se observa un patrón de síntomas del estado de disfórico ánimo, síntomas somáticos o síntomas cognitivos que premenstrual comienzan varios días antes del inicio de la menstruación, comienzan a mejorar unos días después del inicio de la menstruación y luego se vuelven mínimos o ausentes dentro de aproximadamente 1 semana después del inicio de la menstruación.

La relación temporal de los síntomas y las fases lútea y menstrual del ciclo idealmente debe confirmarse mediante un diario de síntomas prospectivo durante al menos dos ciclos menstruales sintomáticos.

Fuente: Organización Mundial de la Salud [OMS]. 2019. Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión (CIE-11). <https://icd.who.int/browse11/l-m/es>

Relación entre trastornos depresivos y la teoría de relaciones objetales

La teoría de relaciones objetales considera a los trastornos depresivos como un duelo incompleto de objetos que se han extraviado. Según Svrakic y Zorumski (2021), el sujeto internaliza el objeto ausente de forma ambivalente, lo que produce melancolía: una sobrevaloración del objeto perdido, unida a la culpa y al desprecio hacia sí mismo por "atacar" a este en sus fantasías. Esto se evidencia en síntomas como la baja autoestima, el aislamiento social y los ciclos de autocrítica. Esto es porque las relaciones objetales deficientes crean esquemas internos que hacen que el yo se vea insuficiente o culpable, lo cual perpetúa la depresión a través de interacciones disfuncionales entre personas, como, por ejemplo, la búsqueda obsesiva de aprobación que provoca rechazo.

Las relaciones objetales deficientes crean "modelos internos de trabajo" o "esquemas" (que incorporan conceptos de cognición social y apego) en la reformulación moderna de la TRO, donde el yo se percibe como inadecuado ante un objeto punitivo o crítico. Esto activa sentimientos fundamentales como la envidia, el desprecio o la vergüenza, los cuales son controlados por defensas primitivas, como negación o proyección. Estas emociones mantienen la depresión al corroborar expectativas negativas en las relaciones reales. A modo de ejemplo, en depresiones recurrentes o suicidas, estos patrones conducen a una "cascada autocrítica" que deteriora el apoyo social y provoca acontecimientos estresantes, lo cual agrava la enfermedad (Mendolia, 2008).

Capítulo 2

Metodología

Tipo de investigación

El presente estudio corresponde a una revisión de alcance, también conocida como scoping review, cuyo objetivo es sistematizar información acerca de la teoría de relaciones objetales aplicada al tratamiento de los trastornos depresivos. La scoping review es un tipo de investigación cualitativa de síntesis de la evidencia enfocada en mapear el conocimiento actual sobre el tema seleccionado e identificar vacíos que requieren futuras investigaciones para indagar y completar la información faltante. (Lopez-Cortes et al., 2022)

Objetivos

Objetivo general

Sistematizar información acerca de la teoría de relaciones objetales aplicada al tratamiento de los trastornos depresivos.

Objetivos específicos

- Seleccionar bibliografía sobre la teoría de relaciones objetales aplicada a los trastornos depresivos.
- Describir los fundamentos de la teoría de relaciones objetales aplicada a los trastornos depresivos.
- Identificar información sobre la aplicación de la teoría de relaciones objetales en los trastornos depresivos.

Criterios de elegibilidad

Con el objetivo de garantizar la pertinencia y calidad de la evidencia incluida en la revisión, se establecieron criterios claros de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Publicaciones entre los años 2016 y 2026.
- Publicaciones que abordaran explícitamente la teoría de relaciones objetales en relación con la depresión o la teoría de relaciones objetales en relación al tratamiento de la depresión.
- Artículos publicados en revistas científicas indexadas.
- Artículos de acceso gratuito
- Publicaciones disponibles en idioma español o inglés.

Criterios de exclusión

- Escritos que se centraban exclusivamente en la aplicación de la teoría de relaciones objetales en otras patologías.
- Escritos que se centraban exclusivamente a tratamiento y origen de la depresión sin incluir el enfoque de la teoría de relaciones objetales.
- Duplicados identificados entre bases de datos.

Fuentes de información

Para la identificación de los artículos se utilizó la opción de búsqueda avanzada en diferentes bases de datos, las cuáles se especificarán a continuación.

- Web Of Science. Es una herramienta que permite acceder a múltiples bases de datos que brindan información sobre distintas disciplinas académicas y permite un seguimiento de las tendencias de estos diversos campos.
- Scopus. Base de datos bibliográfica de resúmenes y citas de literatura científica revisada por pares que ofrece acceso a una amplia gama de publicaciones

científicas, médicas, técnicas, sociales, de humanidades y de artes, incluyendo revistas, libros, conferencias y patentes.

- PubMed. Es una base de datos bibliográfica gratuita y de acceso libre ofrecida por la Biblioteca Nacional de Medicina (NLM) de Estados Unidos, que contiene más de 37 millones de citas y resúmenes de literatura biomédica y de ciencias de la vida.
- PsycINFO. Es la principal base de datos bibliográfica producida por la American Psychological Association (APA), que contiene resúmenes de millones de registros de la literatura científica en psicología, ciencias del comportamiento y salud mental, así como de disciplinas afines como la psiquiatría, la educación y la sociología

Estrategia de búsqueda

La identificación de los estudios se llevó a cabo el 19 de febrero de 2026 mediante búsquedas avanzadas utilizando operadores booleanos y términos controlados en español e inglés, las cuáles serán presentadas a continuación:

- Web Of Science.
 ("object relations theory" OR "object-relations theory" OR "object relations") AND
 (depression OR depressive) AND (therapy OR treatment OR psychotherapy) AND
 (psychoanalytic OR psychodynamic).

Filtros:

- Open Access
- Publication Years: 2025 or 2024 or 2023 or 2022 or 2021 or 2020 or 2019 or 2018 or 2017 or 2016

- Scopus.

TITLE-ABS-KEY ("object relations theory" OR "object-relations theory" OR "object relations") AND TITLE-ABS-KEY (depression OR depressive) AND TITLE-ABS-KEY (therapy OR treatment OR psychotherapy) AND TITLE-ABS-KEY (psychoanalytic OR psychodynamic) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar") OR LIMIT-TO (DOCTYPE , "re")) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English")) AND (LIMIT-TO (OA , "all"))

- PsycINFO.

("object relations theory" OR "object-relations theory" OR "object relations") AND (depression OR depressive) AND (therapy OR treatment OR psychotherapy) AND (psychoanalytic OR psychodynamic).

Filtros:

- english
- spanish; castilian
- Past 10 years
- Open Access

- PubMed.

("object relations theory" OR "object-relations theory" OR "object relations") AND (depression OR depressive) AND (therapy OR treatment OR psychotherapy) AND (psychoanalytic OR psychodynamic).

Filtros:

- 10 años

Proceso de selección de estudios

El proceso de selección de estudios se realizó de forma sistemática con la finalidad de determinar la elegibilidad definida con base en los criterios de inclusión establecidos para esta scoping review. En la primera fase, todos los artículos obtenidos de las bases de datos elegidas fueron importados al gestor bibliográfico Zotero versión 2026 9.0.2, mediante el cual se eliminaron los artículos duplicados.

Posteriormente, se examinaron los artículos restantes según su título y resumen para evaluar la pertinencia temática de los estudios en función del objetivo de la revisión, los cuáles pasaron a una revisión de texto completo durante la que se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

El proceso completo de selección fue registrado de forma transparente a través del diagrama de flujo PRISMA-ScR, asegurando la trazabilidad de los estudios que se incluyeron y se excluyeron en cada etapa de la revisión.

Proceso y Estrategia de Extracción de Datos

La búsqueda de información se realizó primordialmente en cuatro bases de datos diferentes: PubMed, Web Of Science, Scopus y PsycINFO, aunque se agregaron dos artículos adicionales encontrados mediante la técnica de referencias cruzadas y búsqueda manual de la literatura. Posteriormente, se procedió a eliminar los artículos duplicados mediante procesos tanto automatizados como manuales con el fin de depurar la muestra y evitar redundancias en el proceso de selección.

Una vez eliminados los duplicados, se avanzó a la siguiente fase del proceso en la que dos revisores independientes analizaron los artículos obtenidos según su título y resumen, con el objetivo de descartar aquellos estudios que no fueran pertinentes a la investigación. Los artículos que superaron esta primera fase de cribado fueron recuperados

en texto completo y sometidos a una lectura exhaustiva para recopilar información de las variables de extracción establecidas; títulos, autores, años, países, objetivo del estudio, tipo de fuente, diseño, población objetivo, edad/rango, sexo/género, características relevantes, variables principales, instrumentos/medidas, hallazgos principales y brechas identificadas.

Finalmente, los revisores socializaron la información extraída de los artículos que consideraron pertinentes según sus respectivos criterios y las variables previamente mencionadas, con el propósito de discutir las discrepancias existentes y alcanzar un consenso sobre las investigaciones que serían finalmente incluidas en esta revisión de alcance.

Síntesis de resultados

Los resultados obtenidos fueron sintetizados mediante un análisis descriptivo y narrativo, organizando la evidencia encontrada de acuerdo con el contenido de los estudios incluidos. Con el propósito de ofrecer una comprensión clara y estructurada de la literatura revisada, se elaboró un párrafo de síntesis individual para cada uno de los artículos seleccionados, en los cuáles se destacaron aspectos relevantes como la población estudiada, las estrategias y métodos empleados, así como los principales resultados y conclusiones alcanzados en cada investigación.

Esta estrategia de síntesis permitió identificar similitudes y patrones comunes en la literatura científica, al mismo tiempo que reveló áreas de investigación poco exploradas o que requieren mayor atención. De esta manera, se facilita la comprensión integral de cómo la teoría de las relaciones objetales se ha aplicado al estudio y tratamiento de los trastornos

depresivos, información que se presenta y desarrolla con mayor detalle en el siguiente capítulo.

Capítulo 3

Resultados

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos durante el proceso de investigación de este *review scoping*, para la cual se realizaron diferentes búsquedas en PubMed, Web Of Science, Scopus y PsycINFO, cuyos resultados serán expuestos según las directrices del formato PRISMA ScR (Tricco et al., 2018).

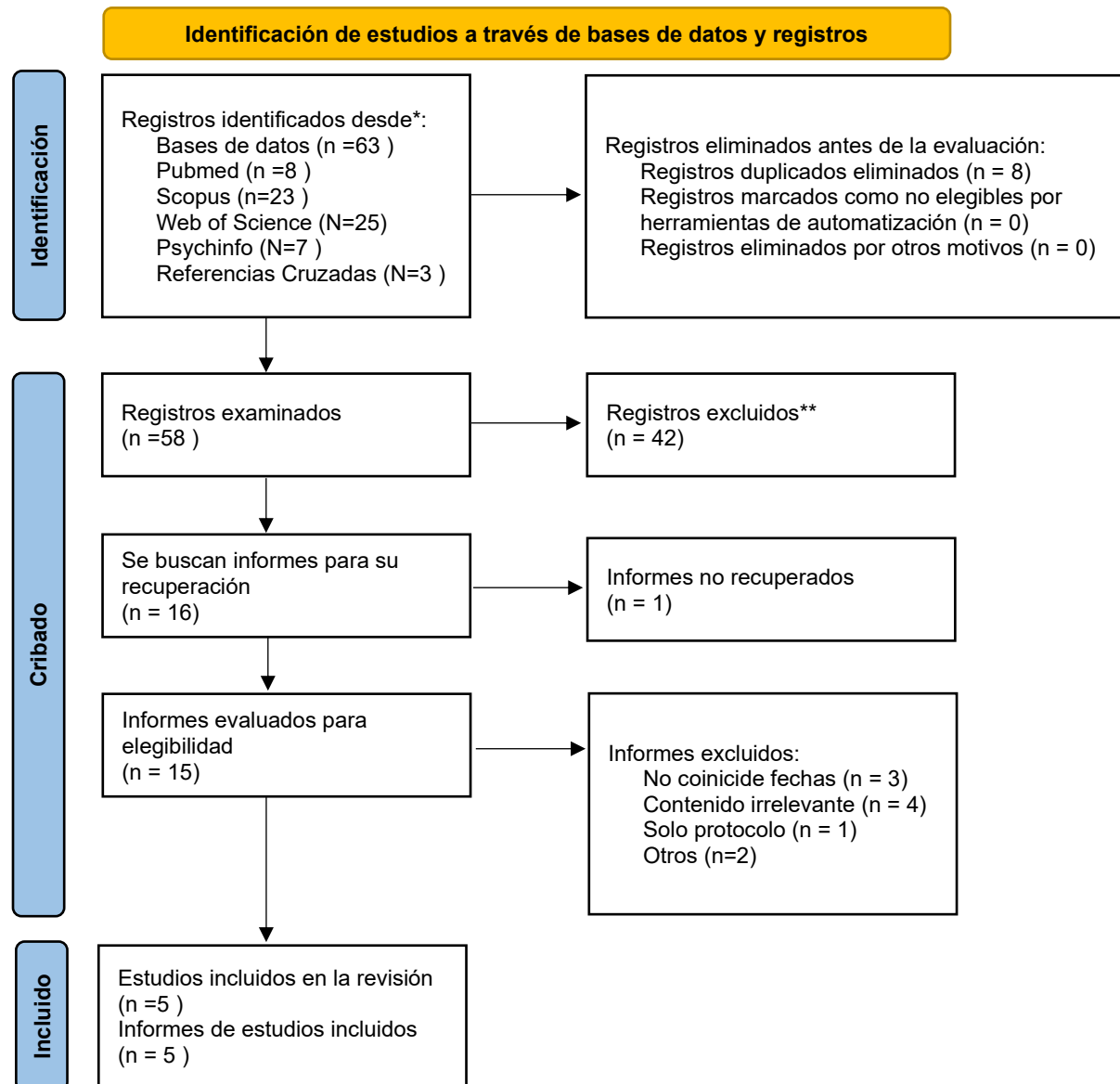
Proceso de selección de estudios

La búsqueda de información se realizó en cuatro bases de datos distintas; PubMed (n = 8), Web Of Science (n = 25), Scopus (n = 23), PsycINFO (n = 7), obteniendo un total de 63 resultados, a los cuáles se agregaron 3 otros artículos por medio de búsqueda manual y referencias cruzadas. A este total de resultados se le eliminaron 8 artículos tras descartar aquellos que estuvieron duplicados, tras lo cual se procedió a la revisión de título y resumen de cada artículo, excluyéndose 42 de estos por falta de relevancia respecto al tema de investigación, con lo cual se llegó a tener un total de 16 artículos restantes.

Tras terminar el proceso anterior, se procedió a la recuperación de los textos seleccionados, excluyendo un artículo por la imposibilidad de su acceso, dejando 15 artículos para analizar. De los artículos restantes se llegaron a excluir 9 artículos por razones de contenido irrelevante (n = 4), fechas que inconsistentes (n = 3), solo protocolo (n = 1) y otros (n=1), llevando finalmente a 5 estudios que cumplieron todos los criterios de inclusión y fueron incorporados en la síntesis final. El proceso completo se presenta en la Figura 1 (Diagrama de flujo PRISMA 2020).

Figura 1

Diagrama de Flujo Prisma



Nota. Page MJ, et al. BMJ 2021;372:n71. doi: [10.1136/bmj.n71](https://doi.org/10.1136/bmj.n71)

Características generales de los estudios incluidos

En la presente revisión de alcance se incluyeron cinco estudios publicados entre 2018 y 2024, provenientes de Europa y Medio Oriente, siendo dos de estos de tipo

transversal observacional, dos cualitativos con casos clínicos y un estudio teórico-conceptual integrativo.

Respecto a la población de los artículos, dos de ellos fueron estudios de caso que analizaron respectivamente a una mujer en sus 50, un estudio teórico-conceptual y dos estudios con muestra, uno de ellos siendo el de Heinonen et al. (2018), donde se analizó 221 pacientes ambulatorios con depresión y ansiedad en Finlandia, y el de Ghapanchi et al. (2022), donde se comparó 60 participantes en Irán.

Al analizar todos los estudios, se puede observar que aunque, cada uno tiene una perspectiva variada tanto en su diseño, metodología y el abordaje de las relaciones objetales en la depresión, todos ellos concuerdan en el grado de relevancia de las relaciones objetales tempranas del individuo.

Características específicas individuales de los estudios incluidos

Los cinco estudios previamente mencionados, publicados entre los años 2018 y 2024, han abordado temas fundamentales que enriquecen el entendimiento de la TRO y su aplicación en el tratamiento de los trastornos depresivos, por lo que a continuación se presenta una descripción individual de cada uno, detallando sus objetivos, metodología, población y principales resultados.

El artículo de mayor antigüedad incluido en esta revisión es el de Heinonen et al. (2018), titulado “Associations of early childhood adversities with mental disorders, psychological functioning, and suitability for psychotherapy in adulthood” y realizado en Finlandia. Este estudio de diseño transversal y carácter empírico tuvo como objetivo examinar la relación entre las adversidades en la infancia temprana, los trastornos mentales,

el funcionamiento psicológico global y la idoneidad para psicoterapia en adultos mediante una muestra conformada por 221 pacientes ambulatorios de entre 18 y 60 años con género mixto, aunque la población fue predominantemente femenina, que hayan sido diagnosticados con depresión o trastornos de ansiedad, aplicando como criterios de exclusión rigurosos el diagnóstico de trastornos graves de personalidad, psicosis, abuso de sustancias activo, alto riesgo suicida y discapacidad intelectual.

Las experiencias adversas tempranas fueron evaluadas mediante el Childhood Family Atmosphere Questionnaire (CFAQ), mientras que la idoneidad para psicoterapia se midió con la Suitability for Psychotherapy Scale (SPS). Los resultados principales indican que, si bien las adversidades vinculares y experiencias difíciles en la niñez no necesariamente incrementan la gravedad de la sintomatología depresiva o ansiosa, sí se asocian de manera significativa con un menor nivel de funcionamiento psicológico global, una organización más deficiente de la personalidad y una mayor idoneidad y recursos personales para beneficiarse de la psicoterapia.

El segundo artículo, “Reformulated Object Relations Theory: A Bridge Between Clinical Psychoanalysis, Psychotherapy Integration, and the Understanding and Treatment of Suicidal Depression” (Shahar, 2021), presenta una reformulación de la TRO que integra evidencia de otras corrientes, como la humanista,

El segundo artículo, titulado “Reformulated Object Relations Theory: A Bridge Between Clinical Psychoanalysis, Psychotherapy Integration, and the Understanding and Treatment of Suicidal Depression” (Shahar, 2021), presenta una reformulación contemporánea de la Teoría de las Relaciones Objetales (RORT) al integrar evidencia

neuropsicológica y cognitiva para enriquecer y actualizar la posición depresiva de Klein, usando conceptos como el de prospección, mostrando cómo los pacientes depresivos proyectan hacia el futuro tanto la esperanza de ser aceptados como el temor constante al rechazo, y la idea de un afecto basado en crítica, un espectro emocional complejo compuesto por vergüenza, autodesprecio, culpa y desprecio, para finalmente conectar estos elementos con procesos de autorregulación, combinando así las defensas psicoanalíticas clásicas con mecanismos de afrontamiento cognitivos.

En esta misma línea surge otro estudio por Shahar et al. (2023), “Dissociation in suicidal depression: a Reformulated Object-Relations Theory (RORT) perspective”, en el que se profundiza esta reformulación en base a un estudio de caso, mediante el cual los autores exploran cómo la disociación actúa como defensa extrema ante fallas relacionales tempranas, facilitando el paso de la ideación suicida al intento de suicidio al desconectar temporalmente al sujeto del dolor psíquico y de las representaciones internas destructivas. Ambos trabajos coinciden en que la fragmentación del self y la incapacidad para integrar objetos ambivalentes constituyen el núcleo de la depresión suicida, proponiendo que las intervenciones terapéuticas deben orientarse a restaurar la contención emocional y la integración objetal para romper el ciclo de autocrítica y disociación (Shahar, 2021; Shahar et al., 2023).

El siguiente artículo revisado, titulado “Object Relations and Core Conflictual Relationship Theme in Patients With Major Depression and Normal Individuals”, fue desarrollado en Irán por Ghapanchi et al. (2022) con el objetivo de comparar las relaciones objetales y los temas relacionales conflictivos centrales entre pacientes con depresión mayor e individuos sin patología, para lo cual se utilizó una muestra de 60 participantes

conformada por 30 pacientes con diagnóstico de depresión mayor y 30 sujetos sanos que constituyeron el grupo de control.

Si bien se hizo uso del SCL-90 para comprobar la ausencia de sintomatología en el grupo de control, los principales instrumentos usados en el estudio fueron el Bell Object Relations Inventory (BORI), que evalúa la calidad de las relaciones objetales internalizadas y su impacto en el funcionamiento diario, y el Central Relationship Questionnaire (CRQ), que identifica los patrones relacionales centrales del individuo. Al analizar los resultados de estas pruebas psicométricas, se evidenció que los pacientes con depresión mayor presentaban representaciones objetales significativamente más patológicas en comparación con el grupo de control, observándose además niveles elevados de egocentricidad, apego inseguro, incompetencia social, alienación, deseos relacionales más agresivos, respuestas del self caracterizadas por distanciamiento y percepciones de los otros como rechazantes y poco amorosos.

En el último artículo incluido en esta investigación, “Mourning and depressive position or whether there is mourning without depressive position”, Lukačević (2024) se enfoca en la relación entre el duelo y la posición depresiva desde la perspectiva de la TRO, proponiendo que el duelo adaptativo sólo es posible por medio de la elaboración de la posición depresiva, la cual se considera la instancia en la que sujeto integra los aspectos buenos y malos del mismo objeto, establece límites claros entre este y el yo, y hace uso de las defensas reparatorias para compensar el daño que percibe como infligido al objeto amado durante la posición esquizo-paranoide previa.

Este artículo en particular se enfoca en analizar el caso de una mujer de aprox. 50 años, el que nos permite observar cómo una estructura de personalidad predominantemente organizada en la posición esquizo-paranoide impidió a la paciente alcanzar la posición depresiva, resultando en un duelo nunca iniciado ni completado, ejemplificando así que, cuando no se logra alcanzar la posición depresiva, el duelo se estanca, se produce una regresión defensiva y emergen sintomatologías y/o psicopatologías graves, como alucinaciones y una depresión resistente a intervenciones.

Síntesis narrativa

Según los hallazgos encontrados en los cinco artículos incluidos, se ha podido observar que la teoría de las relaciones objetales (TRO) propone un marco explicativo y clínico especialmente útil para el tratamiento de la depresión. Heinonen et al. (2018) y Ghapanchi et al. (2022) evidenciaron que la vulnerabilidad interpersonal, los vínculos relacionales deficientes y las representaciones patológicas tanto de sí mismo como de los otros aumentan la predisposición para desarrollar patologías depresivas, si bien no necesariamente aumentan la gravedad de los síntomas, si causan problemas en el funcionamiento psicológico global, la organización de la personalidad y aumentan la idoneidad para beneficiarse de la psicoterapia.

Por su parte, Ghapanchi et al. (2022) sugiere que los pacientes con depresión mayor presentan representaciones objetales más patológicas y patrones relacionales conflictivos evaluados con el BORI y el CRQ, mientras que Shahar (2021), mediante su reformulación RORT, identificó la cascada autocrítica y la prospección disfuncional como mecanismos centrales de la depresión suicida. En esta misma línea, Shahar et al. (2023) evidenciaron

cómo la disociación actúa como defensa extrema ante fallas relacionales tempranas, facilitando el paso de la ideación suicida al intento de suicidio. Lukačević (2024), a través de un caso clínico, enfatizó que el duelo adaptativo solo se completa al alcanzar la posición depresiva y que el estancamiento en la posición esquizoparanoide genera psicopatología grave.

En conjunto, los cinco artículos subrayan que la TRO no solo explica el origen relacional de la depresión, sino que ofrece herramientas concretas para su tratamiento, tales como trabajar la integración de objetos ambivalentes, facilitar la reparación del self y promover la elaboración del duelo. Estos hallazgos coinciden con lo planteado en el marco teórico y con las propuestas clásicas de Klein, Fairbairn y Winnicott sobre la teoría de las relaciones objetales.

Discusión

Los resultados de la presente revisión de alcance coinciden con las propuestas principales de la teoría de relaciones objetales, evidenciando que existe una fuerte asociación entre relaciones objetales deficientes, experiencias adversas tempranas y el desarrollo de un posible trastorno depresivo mediante la generación de representaciones internas patológicas, patrones relacionales disfuncionales y mecanismos de defensa rígidos, los cuales perpetúan la sintomatología depresiva.

En seguimiento con la investigación de Gapanchi, la idea central de la TRO con respecto a las representaciones internas dañadas de los objetos significativos constituyen el núcleo interpersonal de la depresión. Relacionando con el aporte de Fairbairn, dicho objeto se vuelve ambivalente por la percepción de la madre por el hijo como un “objeto bueno y malo”, internalizando el objeto malo por el sentido de dominación para el control psíquico, para así evitar rechazos y abandonos.

No obstante, el aporte de Shahar (2021) evidencia una reformulación de la TRO, integrando evidencia tanto neuropsicológica como cognitiva para reformular la posición depresiva, estableciendo a la autocrítica extrema como el punto central de la depresión suicida.

Se observó que la TRO constituye un marco teórico y clínico relevante para la comprensión y el tratamiento de los trastornos depresivos. Las investigaciones analizadas muestran las representaciones internas patológicas, patrones relacionales disfuncionales y mecanismos de defensa rígidos que perpetúan la sintomatología depresiva.

Esto corresponde con la teoría planteada por Klein, evidenciando que la posición depresiva inicia con el reconocimiento a la madre por objeto total.

Uno de los aportes centrales de esta revisión es la identificación de la TRO como un enfoque que permite intervenir en las raíces relacionales e intrapsíquicas de la depresión, facilitando la reparación emocional y reorganización del self, sin embargo, no todos los autores coinciden en poner a la TRO un rol central para entender y tratar trastornos depresivos. Investigaciones recientes han documentados la presencia de sesgos por parte de profesionales dentro del campo de la psicología, ya que se denota una fuerte preferencia al enfoque psicológico cuyas propuestas avalan, manteniendo prejuicios sobre enfoques psicológicos diferentes a los suyos (Schröder et al., 2026). Estos hallazgos sugieren que, si bien la TRO ofrece una comprensión profunda de los procesos relacionales, su aplicación no debe realizarse de forma aislada.

Conclusiones

Este estudio, desarrollado bajo la metodología de scoping review, investigó el alcance y las características sobre la evidencia disponible acerca de la posible implementación de la Teoría de Relaciones Objetales (TRO) y su potencial en el tratamiento de los trastornos depresivos, tomando en consideración su relevancia en el enfoque psicodinámico y su énfasis en los vínculos tempranos. Mediante el proceso de selección guiado por PRISMA-ScR, se indicó un número limitado de estudios que cumplieron con los criterios de inclusión, sugiriendo una base empírica reducida pero consistente. Al identificar la información sobre la aplicación de la TRO, se reveló que se basa en un marco teórico - clínico relevante para la comprensión de la depresión como un trastorno relacionado a vínculos internos, destacando el papel de las experiencias tempranas, las representaciones objetales patológicas y los mecanismos de defensa en la configuración de la sintomatología depresiva.

Los resultados también apuntaron que, si bien existe un consenso teórico sobre la utilidad de la TRO para abordar y explicar la depresión, las pruebas empíricas disponibles son limitadas y diversas en términos metodológicos. Los estudios que se incluyeron mostraron diversos diseños, incluyendo observacionales, teóricos y cualitativos. Con muestras pequeñas y, en ciertos casos, enfocados en investigaciones de caso único, la capacidad de generalizar los hallazgos es limitada. No obstante, los trabajos mencionados se asemejan en señalar elementos como la autocrítica, la escisión defensiva, la dificultad para integrar objetos ambivalentes y la disociación como componentes esenciales de la depresión, particularmente en sus manifestaciones más severas o suicidas.

El presente trabajo permitió identificar las investigaciones, estableciendo que la TRO no solamente proporciona una comprensión profunda del origen relacional de la depresión, sino que también sugiere métodos de intervención enfocados en integrar el yo, reparar emocionalmente y procesar el duelo. En este aspecto, los resultados sugieren que la evaluación y modificación de las representaciones internas disfuncionales es un componente esencial en el enfoque terapéutico, especialmente en pacientes con trayectorias de adversidad temprana o con síntomas persistentes.

Sin embargo, la generalización de dichos hallazgos debe hacerse con precaución, considerando que el objetivo de esta revisión exhaustiva fue analizar y condensar el estado del conocimiento actual, en lugar de valorar la eficacia de las intervenciones. La falta de investigaciones longitudinales, comparativas y cuantitativas pone de manifiesto una gran brecha en la literatura, lo cual reduce la posibilidad de que la TRO se afirme como un enfoque validado empíricamente para el tratamiento de los trastornos depresivos

Con respecto a las implicaciones, esta investigación resalta la necesidad de impulsar investigaciones futuras que incorporen metodologías más exigentes, con muestras más extensas y configuraciones que posibiliten el análisis de la efectividad clínica de las intervenciones basadas en la TRO. Además, para reforzar su aplicabilidad y evidencia científica en distintos contextos clínicos, se recomienda promover el diálogo entre las perspectivas psicodinámicas y otras tendencias contemporáneas.

Por último, este scoping review contribuye a la literatura al señalar vacíos de conocimiento y organizar la evidencia existente acerca de la TRO y la depresión, estableciendo un punto de partida para futuras investigaciones y para la creación de intervenciones más completas. Los hallazgos resaltan la importancia para seguir

investigando enfoques que traten la complejidad de las alteraciones depresivas desde un punto de vista relacional, poniendo de relieve el potencial de la TRO como una herramienta clínica relevante en el área de la salud mental.

Limitaciones y recomendaciones

Entre las principales limitaciones del presente trabajo se encuentra su naturaleza como scoping review, la cual tiene como objetivo principal mapear la evidencia disponible y describir las principales tendencias de investigación sobre la teoría de relaciones objetales, como también su relación en el tratamiento de los trastornos depresivos. Este tipo de revisión no tiene como objetivo evaluar detalladamente la calidad metodológica de estudios que incluyen ni la determinación de relaciones causales concluyentes, limitando el alcance interpretativo de los hallazgos. Por lo tanto, para tener mayor éxito en la investigación, se requiere más información de esta. Se recomienda que futuras investigaciones aporten más información del tema como también profundizar en la TRO, como revisiones sistemáticas, para posibilitar una evaluación más precisa sobre la efectividad de las intervenciones fundamentadas en esta teoría.

De igual manera, otra limitación relevante se basa en el criterio de selección de fuentes, dado que la revisión se enfocó en artículos conseguidos de bases datos de Asia occidental, Medio Oriente y Europa, lo que llega a limitar la representación de contextos locales o regionales, especialmente de países en desarrollo, como en países de América Latina. Se sugiere ampliar futuras revisiones incluyendo literatura centralizado en el psicoanálisis con el fin de enseñar el tema a distintos estudiantes, con el propósito de obtener una perspectiva más completa y representativa del asunto, así como promover su comprensión y enseñanza en distintos contextos académicos.

Por último, el tema obtuvo su enfoque con una población más limitante. La población se restringió debido a las referencias que no pudieron ser utilizados dentro de la investigación. Dichas limitaciones metodológicas influyen directamente en la diversidad de

los resultados como también la capacidad de ampliar la validez de las conclusiones a otras poblaciones. Por este motivo, el *scoping review* no podría en su totalidad responder las preguntas de investigación planteadas.

Referencias

- Anguera, B. y Miró, M. T. (1995) El modelo psicoanalítico de las relaciones de objeto y su evolución. *Anuario de psicología* 67, 45–54.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2947155>
- Bagheri J, Birashk B. The Relationship Between Object Relations and the Severity of Depression Symptoms: The Mediating Role of Self-Compassion. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2019; 25(3):328-343.
<http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.25.3.328>
- Bellak, L. (1981) Brief Psychoanalytic. Psychotherapy of Nonpsychotic Depression [Breve psicoterapia psicoanalítica de depresión no psicótica]. *American Journal of psychotherapy* 1981 Apr;35(2) 160-172. [10.1176/appi.psychotherapy.1981.35.2.160](https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1981.35.2.160)
- Bermúdez, E. A. A. (2018). La infancia desde la perspectiva del psicoanálisis: Un breve recorrido por la obra clásica de Freud y Lacan; Klein y los vínculos objetales. *Tempo Psicanalítico*, 50(1), 325–353.
- Bian, X. (2023). A Brief Analysis of the Application of Psychoanalytic Theory. *Advances in Educational Technology and Psychology* 7(4)
<http://dx.doi.org/10.23977/aetp.2023.070419>
- Fan, Y., Fan, A., Yang, Z., & Fan, D. (2025). Global burden of mental disorders in 204 countries and territories, 1990-2021: results from the global burden of disease study 2021. *BMC psychiatry*, 25(1), 486. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-06932-y>

- Fang, N. (2020). Depression reconsidered in Fairbairn's object relations theory. *Psychodynamic Practice*, 26(1), 20–33.
<https://doi.org/10.1080/14753634.2020.1713202>
- Gabbard, G. O., & Rachal, F. (2012). Psychodynamic Psychotherapy: Theory and Practice. *Encyclopedia of Human Behavior 2nd ed* 187–194. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375000-6.00236-6>
- Ghapanchi, A., Masjedi-Arani, A., Fathali Lavasani, F., Atef Vahid, M. K. (2022). Object Relations and Core Conflictual Relationship Theme in Patients With Major Depression and Normal Individuals. *Journal of Practice in Clinical Psychology*, 10(2), 165-176. <https://doi.org/10.32598/jpcp.10.2.812.3>
- Giardini, A., Baiardini, I., Cacciola, B., Maffoni, M., Ranzini, L., y Sicuro, F. (2017). *Donald Winnicott: La psicología de las relaciones objetales*. Editorial Salvat, S.L.
- Greenberg, J. R. y Mitchell, S. A. (1983). *Object relations in psychoanalytic theory*. Harvard University Press.
- Hamilton, N. G. (1988). *SELF AND OTHERS Object Relations Theory in Practice*. ROWMAN & LITTLEFIELD PUBLISHERS, INC.
- Harris, H. W. (2025). Active inference and psychodynamics: A novel integration with applications to depression and stress disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1630858. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1630858>

- Klein, M., Heimann, P., & Rivière, J. (1962). *Desarrollos en psicoanálisis*. Ediciones Hormé.
- Lopez-Cortes, O. D., Betancourt-Núñez, A., Bernal Orozco, M. F., Vizmanos, B. (2022). Scoping reviews: Una nueva forma de síntesis de la evidencia. *Investigación en educación médica*, 11(44), 98–104.
<https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2022.44.22447>
- López de Caiafa, C. (2009) El objeto – el otro, pensados a partir de ideas de D. Winnicott. *Revista Uruguaya De Psicoanálisis* (108), 34-49.
<https://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/1196>
- Malkomsen A, Ulberg R, Dammen T, Evensen JH, Hummelen B, Løvgren A, Osnes K, Wilberg T and Røssberg JI (2025) Childhood trauma and treatment outcomes in short-term psychodynamic and cognitive behavioral therapy for adult depression. *Psychiatry* 16:1692277. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2025.1692277>
- Mendiola, Rosario. (2008). Teoría del apego y psicoanálisis. *Clínica y Salud*, 19(1), 131-134. Recuperado en 06 de mayo de 2026, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742008000100007&lng=es&tlng=es.
- Ogden, T. H. (2002). A new reading of the origins of object-relations theory. *The International Journal of Psychoanalysis*, 83(4), 767–782.
<https://doi.org/10.1516/LX9C-R1P9-F1BV-2L96>

- Organización Mundial de la Salud. (2019). Trastornos depresivos (BlockL2-6A7). Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud relacionados (11.ª ed.). <https://icd.who.int/browse/2026-01/mms/es#1563440232>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Trastorno depresivo (depresión)*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., Stewart, L. A., Thomas, J., Tricco, A. C., Welch, V. A., Whiting, P., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, Article n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Paykel, E. S. (2008). Basic concepts of depression. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 10(3), 279–289. <https://doi.org/10.31887/dcns.2008.10.3/espaykel>
- Ramírez, N. (2010). Las Relaciones Objetales y el Desarrollo del Psiquismo: Una Concepción Psicoanalítica. *REVISTA IIPSI VOL. 13 - N. ° 2 - 2010* 221 - 230 <https://doi.org/10.15381/rinvp.v13i2.3729>
- Ribeiro, Â., Ribeiro, J. P., & Von Doellinger, O. (2017). Depression and psychodynamic psychotherapy. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 40(1), 105–109. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-2107>

- Rodríguez Sutil, C. (2003) Contribución de W.R.D. Fairbairn al estudio de la patología de la personalidad. *Intersubjetivo* 5(2) 155-162 <https://quipuinstituto.com/wp-content/uploads/2021/02/V5N2-Psicopatologia-y-Personalidad.pdf>
- Roy Rosenzweig Center for History and New Media. (s.f.). Zotero (Versión 9.0.2) [Software de computadora]. <https://www.zotero.org/>
- Ryle, A. (1985). Cognitive theory, object relations and the self. *British Journal of Medical Psychology*, 58(1), 1–7. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1985.tb02608.x>
- Sanfeliu, I. (2002). KARL ABRAHAM: EL ORIGEN DE LA TEORÍA DE LAS RELACIONES OBJETALES. *FRENIA*, Vol.2 N.2 33-59. <https://www.revistaaen.es/index.php/frenia/article/view/16377/16223>
- Schröder, J., Trautmann, S., Schweizer, K., Hermans, B. E., Töpfer, N. F., Rubel, J. A., Meike Shedden Mora, M. S., Kauff, M. (2025) Theoretical Orientations and the Stereotype Content Model – Are Prejudices Barriers to Psychotherapy Integration? *Clinical Psychology in Europe*, 8(1). <https://doi.org/10.32872/cpe.17975>
- Segal, H. (1964) *Introducción a la obra de Melanie Klein*. PAIDOS.
- Shahar, G. (2024). *Complex depression: the role of personality dynamics and social ecology*. American Psychological Association. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0000377-000>
- Shahar, G. (2021). Reformulated Object Relations Theory: A Bridge Between Clinical Psychoanalysis, Psychotherapy Integration, and the Understanding and Treatment of

Suicidal Depression. *Frontiers in Psychology*, 12, 721746.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.721746>

Shahar, G., Robison, M., & Joiner, T. E. (2023). Dissociation in suicidal depression: A Reformulated Object-Relations Theory (RORT) perspective. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 37(4), 492–520. <https://doi.org/10.1080/02668734.2023.2271969>

Souzan, R. S. (2023). Freud's five most important theories in psychoanalysis. *Biofarma - Multidisciplinary Scientific Journal of Biology, Pharmacy and Health*.

<https://doi.org/10.59087/biofarma.v3i1.15>

Svrakic, D. M. y Zorumski, C. F. (2021). Neuroscience of object relations in health and disorder: A proposal for an integrative model. *Frontiers in Psychology*. 12.

https://digitalcommons.wustl.edu/open_access_pubs/10278

The Burden of Mental Disorders—PAHO | Pan American Health Organization. (2021).

Retrieved September 28, 2025, from <https://www.paho.org/en/enlace/burden-mental-disorders>

Tubert-Oklander, J. (1999). Proceso psicoanalítico y relaciones objetales. *Aperturas psicoanalíticas: Revista de psicoanálisis Vol.3*, 1999.

<https://aperturas.org/articulo.php?articulo=0000093>

Zhou, J., Zhang, Y., He, S. et al. (2025) Accelerated global burden of depressive disorders during the COVID-19 pandemic from 2019 to 2021. *Sci Rep* 15, 9529 (2025).

<https://doi.org/10.1038/s41598-025-93923-4>

Zubkow, V. (2024). Psicoanálisis y el modelo estructuralista. *Revista Psicoanálisis en la Universidad* Vol. 8, N° 8, 2024. 113-128 <https://doi.org/10.35305/rpu.v8i8.191>

Anexos***Anexo 1***

Matriz de Zeas y Villavicencio.xlsx