

REPOSITORIO ACADÉMICO DIGITAL INSTITUCIONAL

La importancia del Diplomado en psicodiagnóstico para una adecuada valoración

Autor: Alelí García Guzmán

**Tesina presentada para obtener el título de:
Licenciada en Psicología**

**Nombre del asesor:
Oscar Oliver Gómez**

Este documento está disponible para su consulta en el Repositorio Académico Digital Institucional de la Universidad Vasco de Quiroga, cuyo objetivo es integrar, organizar, almacenar, preservar y difundir en formato digital la producción intelectual resultante de la actividad académica, científica e investigadora de los diferentes campus de la universidad, para beneficio de la comunidad universitaria.

Esta iniciativa está a cargo del Centro de Información y Documentación "Dr. Silvio Zavala" que lleva adelante las tareas de gestión y coordinación para la concreción de los objetivos planteados.

Esta Tesis se publica bajo licencia Creative Commons de tipo "Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada", se permite su consulta siempre y cuando se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras derivadas.





UNIVERSIDAD VASCO DE QUIROGA

FACULTAD DE PSICOLOGIA

ADJERDÓ LIC000004 DE FECHA 23 DE FEBRERO DEL 2000
CLAVE 16PSU004J

**"LA IMPORTANCIA DEL DIPLOMADO EN PSICODIAGNOSTICO
PARA UNA ADECUADA VALORACION "**

TESINA

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA

PRESENTA
ALELI GARCIA GUZMAN

DIRECTOR DE TESIS
LIC. OSCAR OLIVER GOMEZ

MORELIA, MICHOACAN, MAYO DE 2001.

001

ZAVALA

T132





UNIVERSIDAD VASCO DE QUIROGA

FACULTAD DE PSICOLOGIA

ACUERDO LIC0001204 DE FECHA 23 DE FEBRERO DEL 2001.

CLAVE 16PSU004J

**"LA IMPORTANCIA DEL DIPLOMADO EN PSICODIAGNOSTICO
PARA UNA ADECUADA VALORACION "**



QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA

PRESENTA
ALELI GARCIA GUZMAN

DIRECTOR DE TESIS
LIC. OSCAR OLIVER GOMEZ

MORELIA, MICHOACAN, MAYO DE 2001.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I. MARCO TEÓRICO.....	2
Historia de los test.....	3
Historia de las pruebas proyectivas gráficas.....	4
T.A.T.	6
Machover.....	8
H.T.P.	9
Test para detectar daño orgánico Bender.....	11
Wais.....	12
M.M.P.I-2.....	17
Trastorno de la personalidad.....	20
Trastorno de la personalidad Paranoide.....	20
Rasgos de carácter.....	20
Relaciones Objetales.....	22
Conflicto Principal.....	25
Mecanismos de defensa propios de los trastornos de la personalidad paranoide.....	26
Negación.....	27
Proyección.....	28
Formación Reactiva.....	29
Trastornos de la personalidad del grupo A.....	30
Trastornos del estado de ánimo.....	31
C.I.E10.....	32
CAPITULO II. METODOLOGÍA.....	33
Justificación.....	34
Hipótesis de trabajo.....	35
Planteamiento del problema.....	35
Objetivo general.....	35
Importancia del estudio.....	35
Limitaciones del estudio.....	36
Metodología.....	36
Sujeto.....	37
Escenario.....	37
CAPITULO III. HISTORIA CLÍNICA.....	38
Ficha de identificación.....	39
Motivo de consulta.....	39
Padecimiento actual.....	40
Área Familiar.....	41

Genograma	41
Datos evolutivos.....	47
Adolescencia.....	48
Área Laboral.....	49
Relaciones interpersonales.....	51
Área sexual.....	51
Diagnóstico descriptivo.....	58
Diagnóstico Nosológico.....	59
Trastornos del estado de ánimo.....	60
Trastorno de la personalidad del grupo A.....	61
C.I.E10.....	62
Diagnóstico Multiaxial.....	63
Evolución en el tratamiento.....	64
CAPITULO IV . INTERPRETACIÓN DE LAS PRUEBAS.....	65
Wais.....	66
Bender.....	68
M.M.P.I-2.....	68
Árbol.....	71
Machover.....	72
Casa.....	73
Dibujo libre.....	73
Familia.....	74
Frases incompletas de Sack.....	75
T.A.T.	80
Reporte psicológico.....	84
CAPITULO V . CONCLUSIONES.....	89
BIBLIOGRAFÍA	93
ANEXOS	95

INTRODUCCIÓN

Desde que nos encontrábamos en la formación universitaria, algunos profesores se esforzaban por motivarnos y sembrar en nosotros el sentido de responsabilidad ya que en consultorio las personas depositan en uno toda su confianza para encontrar una cura a sus aflicciones.

Y parte de esa responsabilidad tiene que ver con nuestra preparación, como profesionistas nos vemos obligados a estar en constante actualización para encontrarnos a la vanguardia de los cambios que puedan surgir, y es necesario conocer las nuevas técnicas que se pueden utilizar en consultorio como apoyo para obtener un diagnóstico más certero, y lo más importante obtener un avance positivo con los pacientes ayudándolos a que se descubran como personas, y para que esto suceda tiene que resolver algunos conflictos, además de dar un giro adecuado a las expectativas de vida con las cuales se encuentren más conformes.

Está es la razón por la que asistí al diplomado de actualización en psicodiagnóstico, el cual me permite reforzar los conocimientos adquiridos, este trabajo nos muestra precisamente el desarrollo completo de un caso clínico, utilizando diversas herramientas como son las entrevistas, aplicación e interpretación de pruebas, codificación del CIE 10 y el DSM IV.

Lo mencionado anteriormente es sustentado con un estudio amplio que se plasma en el marco teórico, corroborándolo con citas obtenidas de autores reconocidos, la mayoría siguiendo la línea psicoanalítica.

Conforme se desarrolla el trabajo podemos ver claramente la formación de estos rasgos de personalidad, y los factores precipitantes que influyeron en el desarrollo y consolidación de la estructura de personalidad de la paciente.

CAPITULO

I

MARCO TEORICO

HISTORIA DE LOS TEST

La creatividad y el deseo de obtener nuevos conocimientos ha motivado al hombre a investigar en diversas áreas de la ciencia.

A través del tiempo las pruebas o test se han convertido poco a poco una herramienta básica para los que nos dedicamos al área de la psicología.

Para ampliar un poco más este tema es necesario remontarnos a los últimos años del siglo XIX, en donde tuvieron especial importancia Francis James Cattell, Alfred Binet y Galton; este último primo de Charles Darwin se interesó principalmente en las bases heredadas de la inteligencia y en las técnicas para medir las capacidades, estaba convencido de poder realizar una batería que respaldara sus inquietudes, es así como elaboró varias pruebas sensorio motrices y diseñó diversos métodos para investigar las diferencias individuales en las capacidades y el temperamento.

A principio de siglo XX los pioneros de la evaluación no se hicieron esperar y poco a poco fueron apareciendo, entre los que se destacaron considerablemente:

Charles Spearman con su teoría de los test, Edward L. Thorndike en los test de capacidad, Lewis Terman en los test de inteligencia que se aplican en grupo, llevándolo de manera directa a la elaboración de exámenes Alfa y Beta del ejército por parte de un comité de psicólogos durante la primera guerra mundial.

Dicha batería era aplicada a los soldados estadounidenses con la finalidad de medir las capacidades mentales antes y después de la guerra. El test Alfa era aplicable a quienes sabían leer y escribir a diferencia del Beta el cual estaba diseñado para los analfabetas.

Todos ellos hicieron aportaciones favorables para que la medición psicológica siguiera su curso de crecimiento y avance, muestra de esto es que posteriormente se dio una clasificación para tener una adecuada utilización, entre los cuales nos encontramos:

Con las pruebas estandarizadas: las cuales cuentan con instrucciones fijas para la aplicación y calificación, además de ser diseñados por expertos en el campo y se aplica a un grupo representativo de la población.

No estandarizados: Estos son utilizados principalmente en las escuelas por los maestros de manera informal, según sea las necesidades de su grupo de clases.

Cognitivos: Su función principal es cuantificar los procesos y productos de la actividad mental, como son las aptitudes, habilidades e intereses.

Afectivos: Nos encontramos con los test proyectivos, porque aparte de elaborar un dibujo, realizan historias en las cuales se entrelazan con la vida del paciente.

HISTORIA DE LAS PRUEBAS PROYECTIVAS GRAFICAS

Como instrumento técnico los dibujos proyectivos han encontrado un lugar seguro en la batería de pruebas utilizadas por los psicólogos clínicos, por aportar mayor información clínica además de aplicarse con facilidad y en poco tiempo. Uno de los primeros clínicos que advirtió la presencia de la simbolización en los dibujos de sus pacientes insanos fué un psiquiatra francés del siglo XIX Max Simon, el cual se sorprendió al ver los dibujos con un alto contenido de obscenidad, horrorizado por este hecho ordenó a sus pacientes que dejaran de hacer los dibujos.

Años después de este suceso, el psicoanálisis logró que el público en general, así como el artista y el psicólogo clínico, tomara cada vez mayor conciencia del hecho de que el inconsciente habla en imágenes simbólicas.

Freud fué el primero en utilizar el termino proyectivo.

Dicho término fué retomado mas tarde por Frank en 1939 basándose en la siguiente suposición; a causa de la naturaleza no estructurada y ambigua de los estímulos y de las opciones de respuesta de que dispone el que responde, estas deben ser proyecciones de manera en que "el paciente considera la vida, su significado, importancia, patrones y en especial sus sentimientos".

Conforme pasaron los años las personas interesadas en esto fueron investigando y haciendo observaciones más certeras, como es el caso de Florence Goodenough ideando su escala de inteligencia basada principalmente en el número de detalles que el examinado ha incluido en el dibujo de un hombre, observando en conjunto con otros clínicos, que su test ponía en juego no sólo la capacidad intelectual sino también factores de personalidad.

Es así como sucesivamente se fué entrelazando la información y difundiendo dentro del área clínica, surgieron más pruebas proyectivas apoyadas en las aportaciones dadas, este es el caso del test de la figura humana de Machover el cual nació a partir de la experiencia que tuvo la autora con el test de Goodenough para la evaluación de la inteligencia infantil; a su vez, el test (HTP) de Buck apareció como derivación de una escala de inteligencia en la que el autor se encontraba trabajando.

Mientras que Wechsler publicaba su escala de inteligencia.

Cabe destacar que tanto Machover como Buck se encontraban trabajando en forma independiente, en Nueva York y en Virginia respectivamente tomaron en cuenta los postulados y las observaciones antes citadas, estructurando y verbalizando toda la información en el lenguaje del siglo XX.

Se puede decir que ellos son los principales gestores y los más elocuentes expositores en el campo de los dibujos proyectivos.

Gracias a los esfuerzos de Wilhelm Reich, Paul Schilder, Laretta Bender, John Buck y Karen Machover, los psicólogos conocieron los primeros conceptos acerca de la imagen corporal, siendo ellos los primeros exploradores.

El objetivo principal de emplear este tipo de elaboraciones es obtener mayor información en las formulaciones psicodinámicas sobre la personalidad y los conflictos intrapsíquicos de los paciente que están en consulta.

Los test grafoprojectivos especialmente, han tenido gran aceptación dentro del área clínica, ya que son de fácil aplicación, nos sirve como instrumento de apreciación rápida, en donde las defensas se evaden.

T.A.T

Este test fué originalmente descrito por Morgan y Murray en 1935, sus siglas significan Test de Apercepción Temática, y nos ofrece fundamentalmente, la dinámica concreta de las relaciones interpersonales, arrojando datos significativos básicos sobre la relación del paciente con las figuras autoritarias, ya sean masculinas o femeninas, además de mostrar, como es que se dan las relaciones dentro de la familia.

Las láminas actuales del TAT constituyen la tercera serie que se utiliza desde 1935, y han sufrido algunos cambios que para el punto de vista de los expertos eran necesarios, en la actualidad las láminas son más grandes lo que facilita de manera más rápida el establecimiento del rapport del examinado.

Este test contiene 31 láminas en donde algunas solo son aplicables a mujeres, y otras solo a hombres.

Para mujeres: 1,2,3vh,4,6nm,7nm,9nm,11,13hm.

Para hombres: 1,2,3vh,4,6vh,7vh,11,12h,13hm.

El psicólogo podrá elegir las láminas que considere pertinentes de acuerdo a las necesidades, y lo que se pretende investigar en cada paciente.

La aplicación es muy fácil, se le pide al paciente que haga una historia dramática de cada lámina mostrada, para su elaboración se utiliza un lápiz con goma, hojas blancas y un lugar apropiado y cómodo para escribir.

Es necesario que la historia relatada contenga un principio, situación actual o los acontecimientos que lo llevaron a dicha situación, y un desenlace.

Para calificarlo se toma en cuenta lo que mide cada lámina y se complementa tomando en cuenta los siguientes puntos:

- * Tema principal: contenido sustancial de la historia, este se desglosa en 5 niveles.
 - a) *nivel descriptivo*: resumir la historia, y encontrar la tendencia común.
 - b) *nivel interpretativo*: el sentido de la historia se plantea como una generalización que se basa en el supuesto del significado oculto.
 - c) *nivel diagnóstico*: Las impresiones del significado oculto se trasforman en una afirmación, tomando en cuenta el contenido de todos los niveles.

d) *nivel simbólico*: se interpretan los símbolos de acuerdo a las hipótesis psicoanalíticas.

e) *nivel de elaboración*: obtener las elaboraciones y las asociaciones libres que el sujeto hace de datos específicos.

- * Héroe Principal.
- * Necesidades e impulsos del héroe.
- * El concepto del medio ambiente.
- * Figuras vistas como.
- * Conflictos significativos.
- * Naturaleza de las ansiedades.
- * Principales defensas contra conflictos y temores.
- * Adecuación del superyo tal y como se manifiesta en "el castigo" a "un crimen".
- * Integración del yo.

Se toman en cuenta todos estos elementos y se realiza un informe global, para anotar, todas las interpretaciones de las diferentes láminas, así como las observaciones relevantes que ocurrieron mientras el paciente realizaba la prueba.

El TAT tiene la ventaja al igual que los diferentes test proyectivos de que no hay límite de tiempo, y el sujeto puede con facilidad realizar una buena historia quedando al descubierto sus necesidades, rasgos de personalidad, defensas y la manera en que resuelve en diversas situaciones que se presentan en la vida diaria.

MACHOVER

Fue creado por Karen Machover es un test grafo-proyectivo en donde se le pide al examinado que haga una figura humana lo más completa posible, para esto se le entregan 2 hojas blancas tamaño carta y un lápiz #2 con goma.

Posteriormente se le indica que en la otra hoja haga otra figura humana del sexo opuesto a la dibujada anteriormente.

Se espera que las elaboraciones se realicen empezando por la cabeza hacia abajo, de no ser así es un rasgo significativo que está sujeto a interpretación.

Para su calificación se toma en cuenta varios factores como son la secuencia, simetría del dibujo, tamaño, ubicación en la hoja, tipo de línea, borraduras, omisiones etc.

Todos estos datos vienen desglosados en el manual para una mejor interpretación.

Su aplicación puede ser de dos formas grupal, la cual no se recomienda, porque el examinador no puede observar datos que pueden ser significativos en la evaluación como es la secuencia del dibujo.

Y la otra forma es la individual, en esta tiene la ventaja el examinador de elaborar notas de las apreciaciones que se presentan durante la elaboración de la prueba.

H.T.P.

Son diversas personalidades las que han influido a que avance la investigación de este test grafoprojectivo, entre ellos se encuentra Machover, Goodenough; trabajando arduamente en la interpretación de la figura humana, además de identificar los rasgos significativos en los dibujos, nos muestran la importancia de constituir una gestalt adecuada.

Koch por su parte se enfoca específicamente al árbol, tomando en cuenta la estrecha relación que nos enlaza a través de la historia con este.

En donde el tronco es el yo, las ramas son los proyectos, y la copa viene siendo la forma en como se relaciona con otras personas, la tendencia a la fantasía, y la zona de lo inconsciente.

Sabemos que el uso de los test ha estado presente a finales del siglo XIX, y desde entonces ha evolucionado a pasos agigantados, afortunadamente para los psicólogos que se dedican al campo clínico.

El H.T.P no es la excepción, las siglas que se encuentran son en inglés y significan casa, árbol, persona y ha estado en uso desde finales de los años treinta.

Buck se encargó de utilizar su ingenio apoyándose en los elementos de otros test y agregando elaboraciones nuevas para construir el propio.

Este test al igual que todas las otras pruebas es utilizado como una herramienta diagnóstica, ya que su objetivo principal es descubrir cómo el paciente se relaciona con los demás, su autoestima, se percibe además de manera rápida la madurez del individuo, el nivel de adaptación a su medio, impulsos reprimidos, y en general la dinámica de ésta, dándonos así una pauta para entender los rasgos de personalidad que sobresalen en él, permitiéndole al psicólogo tener una evaluación de manera rápida, y determinar el estado de ánimo actual del paciente.

Además podemos decir del H.T.P que existe dos versiones que aunque en ambas son los mismos dibujos, se utilizan técnicas diferentes, y claro varía su interpretación.

La primera es llamada acromática y se refiere a los dibujos que son hechos únicamente a lápiz, en donde tan solo se necesitan hojas blancas, borrador, y un espacio adecuado para que el examinado pueda hacer los dibujos.

No hay límite de tiempo, y la instrucción que se da al paciente es que dibuje en una hoja la casa, al terminar se le indica que ahora elabore el árbol y por último la persona.

También se puede pedir al examinado que dibuje los tres en una hoja, con la finalidad de ver la relación que lleva con ambos padres.

Y la otra forma es denominada cromática, en donde se utilizan crayones con 8 colores específicamente, rojo, verde, azul, amarillo, negro, anaranjado, marrón, violeta.

Esta puede aplicarse inmediatamente después de haber realizado el H.T.P acromático, recogiendo los primeros dibujos y el lápiz, remplazando las hojas utilizadas por unas nuevas.

La consigna será la siguiente: "dibújame una casa en colores" y así sucesivamente hasta completar el test.

La consigna sería errónea si decimos: realiza "otra" casa porque puede ser entendido por el examinado que no puede repetir los dibujos acromáticos.

Hammer presume que esta manera de aplicar el H.T.P es aun más sensible que la acromática, y la finalidad de utilizar colores es tener un impacto emocional ante el color, además de las asociaciones infantiles que provocan los crayones, y repetición de la tarea gráfica como elementos importantes que permiten que dichas condiciones penetren por debajo de las defensas del paciente con mayor profundidad.

TEST PARA DETECTAR DAÑO ORGANICO

Test giestaltico visomotor (Bender)

La doctora Laurretta Bender publicó por primera vez en 1938 como "Research Monograph No. 3 de la American Orthopsychiatric Association, y apareció bajo el título de "un test giestáltico visomotor y su uso clínico".

Ella considera que la función giestáltica "es aquella función del organismo humano, por la cual responde a un conjunto de estímulos dados como un todo, siendo la respuesta misma una constelación, un patrón de respuestas".

En un principio esta prueba no fue muy conocida porque las láminas que se mostraban al paciente o examinado se encontraban en el libro y era imposible obtenerlos por separado, incluso los primeros investigadores se vieron obligados a hacer sus propias láminas.

A partir de 1946, se publicaron por separado las láminas y un manual de instrucciones.

El Bender en particular se utiliza para determinar el nivel de maduración de la función Giestáltica, tanto visual como motora explorando el retardo, la pérdida de la función y defectos cerebrales orgánicos en niños y adultos.

Contiene 9 figuras geométricas las cuales tiene que reproducir el examinado en una hoja blanca a lápiz, si existe una lesión conforme pasa la prueba las reproducciones se van deformando de manera impresionante al grado de ya no poderlas realizar.

WAIS

Wechsler- Bellevue en 1939 publicó un libro el cual contenía una escala para medir la inteligencia, esto fué realizado con la finalidad de plasmar de manera gráfica este concepto.

El intentó establecer la validez de su escala en base a otros tests de inteligencia ya probados, y con registros empíricos de inteligencia, dedicando así varios años de su vida a la elaboración de la escala, en el hospital psiquiátrico Bellevue de New York, en honor a este centro decidió adoptar el nombre de este hospital para registrar su escala.

Wechsler observó con gran asombro que la lesión cerebral, el deterioro psicótico y las dificultades emocionales podían afectar a algunas funciones intelectuales más que otras, llegando a la conclusión de que un análisis de la ejecución del individuo en los distintos subtests de la escala podía revelar trastornos específicos.

El tomó en cuenta en su escala a todo tipo de población agrupando los reactivos en tres etapas:

- Reactivos que todas las personas pueden contestar, tenga o no instrucción escolar.
- Reactivos que son contestados por personas con instrucción escolar media.

Reactivos que sólo pueden ser contestados por sujetos con alto nivel de instrucción.

Las escalas estaban estructuradas de la siguiente forma:

ESCALA VERBAL.

Estrictamente Verbales	{	Comprensión Semejanzas Vocabulario Información
Atención y Concentración	{	Aritmética Retención de dígitos

ESCALA DE EJECUCIÓN.

Visuales	{	Figuras incompletas Ensamble de objetos
Visomotores	{	Diseño con cubos Símbolos y dígitos

Esta escala sufrió algunos cambios y en 1955 se publicó un libro con las modificaciones quedando de la siguiente manera:

ESCALA VERBAL { Información
Comprensión
Aritmética
Semejanzas
Retención de dígitos
Vocabulario

ESCALA DE EJECUCION { Símbolo y dígitos
Figuras incompletas
Diseño con cubos
Ordenamiento de dibujos
Ensamble de objetos

DESCRIPCION DE LOS SUBTEST:

Información: Consta de 29 preguntas que abarcan una gran variedad de información que los adultos por lo general adquieren en nuestra cultura. Este subtest mide la memoria del sujeto, los conocimientos adquiridos, y el esfuerzo del sujeto por adquirir mayores conocimientos.

Comprensión: Consta de 14 elementos en cada uno de los cuales el sujeto expresa lo que debería hacerse en determinadas circunstancias. Evalúa el juicio lógico y convencional del sujeto, por medio del cual se muestra una situación dada y si responde de manera adecuada, además de ver la creatividad que tiene para solucionar problemas.

Aritmética: Consta de 14 problemas semejantes a los que se resuelven en la escuela, la solución debe encontrarse mentalmente, sin usar papel ni lápiz. Por medio de este subtest se mide la concentración del sujeto además de la capacidad para manejar conceptos numéricos.

Semejanzas: Se trata de 13 ítems en los cuales se le pide al sujeto que diga en qué se parecen 2 cosas. Se evalúa la capacidad de abstracción y de generalización, observándose el tipo de pensamiento (concreto, funcional, abstracto).

Retención de dígitos: Son grupos de 3 a 9 dígitos que se presentan verbalmente al sujeto, y que éste tiene que repetir en el mismo orden. En la segunda parte del subtest se le presentan al sujeto grupos de 2 a 8 dígitos que el sujeto tiene que repetir en orden inverso. Evaluando así la atención del sujeto, memoria inmediata, ver la capacidad del sujeto para registrar y retener información en forma instantánea. Este subtest es vulnerable a la ansiedad ante situación de prueba.

Vocabulario: Se presenta al sujeto una lista de 40 palabras, en dificultad creciente, y el sujeto debe decir el significado de cada una de ellas. En este subtest se observa cuál es la dotación natural del sujeto y cuál ha sido su estimulación temprana; refleja su medio ambiente y cuál es el manejo del lenguaje del sujeto.

ESCALA DE EJECUCION

Simbolos y Digitos: Se le presenta al sujeto una clave en la cual existen 9 simbolos formando pareja con 9 digitos. Con esta clave a la vista el sujeto tiene 90 segundos para copiar los simbolos. Aquí se califica la concentración, memoria visual, coordinación visomotora y velocidad psicomotriz.

Figuras incompletas: Consiste en 21 tarjetas con dibujos, a cada uno de los cuales falta una parte, que el sujeto debe encontrar. Mide organización y concentración visual, donde el sujeto debe hacer un esfuerzo voluntario para comparar el modelo a la vista con el modelo interiorizado.

Diseño con cubos: La persona reproduce dibujos de dificultad creciente, que requieren de 4 a 9 cubos. Los cubos tienen lados rojos y blancos teniendo un determinado tiempo para ejecutar esta tarea.

Ordenamiento de figuras: Cada ítem consta de una serie de figuras que hay que disponer en la secuencia adecuada para que relaten una historia tomando en cuenta el tiempo. Mide organización visual, capacidad de anticipación a partir de una situación semi-estructurada y sentido común.

Ensamble de objetos: Se le presenta al sujeto 4 figuras en forma de rompecabezas, siendo su tarea armarlas correctamente y se toma el tiempo. Este mide coordinación visomotora, imaginación y planeación.

ADMINISTRACION DE LA PRUEBA

El orientador primero que nada debe establecer un buen rapport con la persona que se va a someter a esta prueba, pues es susceptible a los grados de ansiedad que pueda presentar el sujeto.

Se le explica cada subtest conforme se vayan ejecutando, y es necesario indicarle que en algunos hay un límite de tiempo.

El orientador debe apuntar las respuestas integrales como fueron presentados por el examinado.

El orientador no debe brindarle ningún tipo de material verbal que el examinado pueda utilizar para obtener respuestas correctas.

M.M.P.I. 2.

La investigación de este test se inició a fines de la década de 1930 sus autores el psicólogo Hathaway , y el psiquiatra Mckinley reconocieron la necesidad que había de medir los trastornos psicopatológicos de manera objetiva y de ahí surgió el inventario multifásico de la personalidad mejor conocido como el M.M.P.I. la prueba ha sido de gran utilidad siendo este una herramienta que aporta diversos rasgos de personalidad y nos deja ver cuales son las escalas que se encuentran más altas o más bajas, ubicando así al paciente en un diagnóstico tentativo.

Este manual se publicó por primera vez en 1942 y su contenido era un perfil básico que abarcaba:

- | | |
|------------------------------|---------------------------|
| •Hipocondriasis (Hs) | •Paranoia |
| •Depresión (D) | •Psicastenia (Pt) |
| •Histeria (Hi) | •Esquizofrenia (Sc) |
| •Desviación Psicopático (Pd) | •Hipomania (Ma) |
| •Masculinidad y Femenidad | •Introversión social (Is) |

ESCALA-L (Mentira) : Las personas que puntúan alto en esta escala nos habla de gente mentirosa que quiere mostrarse bien adaptados y buenos.

Puntuación T baja: Utilidad del Perfil: Posiblemente se aparenta tener problemas emocionales o graves.

Fuentes de Elevación: Se responde verdadero a todo lo que produce un perfil elevado.

Interpretación: Patología exagerada, indica persona clínica o sarcástica.

ESCALA-F (Frecuencia).

Puntuación T alta: Utilidad del Perfil: Validez cuestionable.

Fuente de Elevación: Patología fingida, proceso psicótico, se responde a todo cierto.

Interpretación: Súplica de ayuda, Crisis de identidad adolescente, estados de confusión.

ESCALA-K (Corrección).

Puntuación T baja: Fuentes de Elevación: Al responder finge en forma inadecuada.

- *Responde a todo verdadero.
- *Defensas inadecuadas.
- *Súplica de ayuda.

En la actualidad ya se cuenta con el M.M.P.I 2, el cual fué publicado en 1989 ampliándonos el panorama ya que se agregaron otras dos escalas, las de contenido y las suplementarias, solo haremos mención de las áreas que abarca cada una y mostraremos las siglas con las que se representa, debido a lo extenso del contenido.

ESCALAS DE CONTENIDO

- | | |
|----------------------------------|---------------------------------|
| *Ansiedad (ANS) | *Prácticas antisociales (PAS) |
| *Miedo (MIE) | *Personalidad tipo A (PTA) |
| *Obsesividad (OBS) | *Baja autoestima (BAE) |
| *Depresión (DEP) | *Incomodidad social (ISO) |
| *Enojo (ENJ) | *Problemas familiares (FAM) |
| *Cinismo (CIN) | *Dificultad en el trabajo (DTR) |
| *Preocupación por la salud (SAU) | |
| *Pensamiento delirante (DEL) | |
| *Rechazo al tratamiento (RTR) | |

ESCALAS SUPLEMENTARIAS

- Ansiedad (A)
- Fuerza del Yo (Fyo)
- Alcoholismo de MacAndrew (A-MAC)
- Hostilidad Reprimida (HR)
- Represión (R)
- Dominancia (D)
- Responsabilidad Social (Rs)
- Desajuste Profesional (Dpr)
- Genero Masculino (GM)
- Genero Femenino (Gf)
- Desorden de Estrés Postraumático (EPK y EPS)

Esta edición es revisada y traducida al español por la facultad de psicología de la Universidad Autónoma de México con la editorial "Manual Moderno S.A de C.V" y ya ha sido autorizada por la editorial de la "Universidad de Minesota".

Es importante señalar que además de haber sido traducida al español el contenido y el lenguaje de los reactivos se adecuó a la población mexicana.

Esta prueba contiene para su evaluación plantillas para revisar cada una de las escalas, trae consigo un protocolo donde nos muestra gráficas según sea la puntuación, contiene una hoja de respuestas par cada escala, de un lado para que contesten mujeres y del otro hombres, contiene un cuadernillo con 561 preguntas.

Su aplicación puede ser individual o grupal, se le pide al examinado que conteste en la hoja de respuestas según corresponda, y se ofrecen 2 opciones cierto o falso y por ser una prueba tan extensa no tiene limite de tiempo.

Trastorno de la Personalidad.

Las personas con trastorno de la personalidad manifiestan estrategias inadaptativas recurrentes en sus relaciones interpersonales, están notablemente insatisfechos con el impacto de sus conducta sobre los demás y su incapacidad para funcionar de manera eficaz. La tensión resultante prevalece en ellos haciendo común la ansiedad y la depresión, son frecuentes las alteraciones del humor, siendo esta la manifestación principal.

Los trastornos de personalidad por definición son alteraciones del funcionamiento duraderas, además de presentar explosiones sintomáticas que ocurren durante las situaciones de estrés en el trabajo o de tipo personal o durante las etapas críticas del desarrollo.

Trastorno de la Personalidad Paranoide.

Las personas que tienen estos rasgos de personalidad, están convencidas de que los demás tienen malos pensamientos hacia ellos, el estilo de carácter que sostienen constantemente es la hipervigilancia, rigidez, celos, resentimientos, desconfianza, además de poner suma atención hacia las pruebas del ambiente que corroboren las sospechas paranoides de traición.

Es por eso que son tan difíciles de tratar dentro del consultorio, porque con facilidad nos convertimos en sus persecutores y por lo tanto en su principal enemigo.

Rasgos de Carácter.

La primera impresión que dan, es de cordialidad, pero conforme avanza el trato poco a poco la empatía se va obstaculizando hasta hacerse casi imposible, obligando a su interlocutor a retirarse.

Desafortunadamente las personas que tienen rasgos de personalidad paranoide, son rechazados por la mayoría de la gente, por varias razones:

Una de los primordiales es que son muy conflictivos, mostrando dificultad para entablar cualquier plática y sostenerla hasta al final sin salir en desacuerdo con la otra persona, esto es debido al miedo de sus mismos impulsos agresivos inconscientes que son proyectados, orillándolos siempre a estar a la defensiva, sin permitirse confiar en los demás.

Las personas que están vinculadas de alguna manera con ellos, no vislumbran la encrucijada en la que se encuentran, al estar en constante contacto se torna como un arma de doble filo.

Ya que si existen atenciones con ellos o se les brinda una amistad, piensa que en sus intenciones no es posible que se ofrezca algo bueno, ellos lo viven como una trampa en la cual hay un motivo malévolo de trasfondo con la finalidad de ser tomados por sorpresa.

Por el contrario si les haces alguna observación o se tiene una mínima desatención con ellos es tomada como una ataque directo y personalizado, son extremadamente sensibles a la crítica y su exageración les sirve para deformar el contenido real de los sucesos.

No son capaces de participar de manera activa en la contienda de su vida, constantemente sufren, porque al ser dependientes son presa fácil de la manipulación de otras personas, además gastan mucha energía, al estar constantemente pendiente de los demás, por esa misma razón no disfrutan sus triunfos y no es raro que caigan en depresiones.

Esta desconfianza y suspicacia hace que la persona paranoide se muestre tensa, ansiosa, insegura, y en sus relaciones son superficiales, muestran dificultad para sostener relaciones interpersonales fuerte y estables evitando tener todo tipo de intimidad y compromiso, es así como paradójicamente contribuyen a quedarse solos.

Relaciones Objetales.

Dentro de estas se encuentra con tristeza que desde pequeños se han enfrentado a largos periodos de ausencia tanto físicos como emocionales por parte de los padres, careciendo así de un vínculo afectivo estrecho y fuerte.

Es frecuente que el paciente se exprese de su infancia y "diga que fue tratado en forma sádica durante la primera infancia, con experiencias repetidas de vergüenza y humillación" (MacKINNON R. 1985). Y no está muy lejos de la realidad.

Hablaremos de las primeras personas importante en la vida de todo niño.

Madre.

La madre del paciente paranoide es dominante con sus hijos al igual que en la pareja formando siempre la parte activa.

Ella es quien lleva la batuta y la que controla todo, es inteligente al adaptarse a las condiciones que le exige el ambiente antes de perder el control, en algunas ocasiones se mostrará dura y distante.

"Si la madre es la figura parental sadista es probable que presente rasgos de personalidad paranoides destacados, con frecuencia la madre del paciente trata de dominar y controlar a sus niños mediante la amenaza de frustración y retraimiento" (MacKINNON R. 1985).

De esta manera la madre expresa la cercanía afectuosa con los hijos, haciendo que el paciente experimente dichas manifestaciones de afecto y apego como amenazantes y las viva con miedo, siendo este interpretado como el castigo por la expresión de tales manifestaciones. Es decir el paciente introyecta tal aprendizaje de la siguiente forma amor=castigo.

Al percibir a la madre rechazante, trata de sustituirla y busca el cariño del padre, esto trae consigo un gran conflicto ya que experimenta un enorme deseo incestuosos hacia el padre, por lo tanto ella pronto se convertirá en el rival principal de su madre, y una vez más estará temerosa de un ataque por parte de la misma.

También podemos decir que la madre con frecuencia se muestra seductora "exponiendo al niño a estimulación sexual, ya sea directamente ella misma o indirectamente a través de hermanos o hermanas, con la negativa total de significado de semejante estimulación"

(MacKINNON R. 1985).

Dentro de este caso clínico se ve con claridad como la madre contribuye a que la paciente sea molestada sexualmente por varios miembros de su familia.

Padre.

El padre de estos pacientes se muestran la mayoría de las veces distantes, son personas dependientes, desempeñan un rol pasivo dentro de las relaciones intrafamiliares, se ausentan durante largos periodos de tiempo dejando sola a la familia, haciendo difícil la cercanía y la expresión emocional con ellos.

El paciente está condenado a aceptar que se porte bien o mal, no habrá ningún tipo de recompensa, ni reconocimiento por parte de sus padres, esto le causa al paciente enojo hacia sus progenitores, seguido inmediatamente de culpa por sentirse un hijo malo, niega tal sentimiento y pronto hace su aparición la proyección siendo los padres los malos.

De esta forma el paranoide percibe la agresión de ambos padres y por miedo "es incapaz de solicitar cariño directamente, y sólo puede obtenerlo a través del dolor, autosacrificio y humillación"

(MacKINNON R. 1985).

Siente que sus derechos como ser humano no son tomados en cuenta por ambos padres, conduciéndolo a no poder apreciar de manera clara cuales son sus derechos y donde empiezan los de los demás.

Es importante tomar en cuenta que la carencia de límites durante su desarrollo, no le permiten ejecutar bien esta tarea, ya que estos no logra establecerlos de manera efectiva con las personas con las que interactúa.

Esta es una de las causas por las cuales el paciente tiene dificultad para relacionarse adecuadamente con los demás.

Conflicto Principal.

De acuerdo con Freud se sabe que cada trastorno tiene una forma típica de manifestar rasgos de personalidad a través de la conducta, y el problema específico se basa en no aceptar su homosexualidad, y para esto se ayuda de diversos tipos de mecanismos de defensa para no perder la homeostasis entre lo que piensa y lo que siente, evitando así que su estructura psíquica se colapse.

Presentaré a continuación las diversas formas contradictorias en las que se presenta una única afirmación.

Yo, le amo a otra del mismo sexo.

Causa un enorme conflicto en dicha persona, es aquí donde entra de manera activa los diversos mecanismos de defensa.

Se utiliza la negación como primera instancia, entonces tal afirmación queda de la siguiente manera.

Yo no le amo, le odio

Ahora hace su aparición la proyección de la persona, transformando una vez más la primera afirmación.

No soy yo quien le odia, ella me odia a mí.

Posteriormente se da otra proyección pero ahora racionalizada, como una manera de justificar tal sentimiento malo hacia la otra persona.

Ella me persigue porque me odia, esto me da una razón lógica para yo también odiarle.

Este constituye el ejemplo típico de cómo se manifiesta el problema real de la personalidad paranoide, podemos notar claramente como huye de su homosexualidad y los síntomas se agudizan conforme dicho conflicto inconsciente se va acercando a la conciencia.

Mecanismos de Defensa propios de los Trastornos de Personalidad Paranoide

La mente del ser humano es tan compleja y sabia que recurre frecuentemente a diversas opciones antes de permitir un colapso total de la personalidad.

Una de estas opciones son los mecanismos de defensa, siendo su tarea principal evitar los estados excesivos de dolor, poniendo en acción diversos procesos autorreguladores que le permiten al individuo afrontar y resolver el problema de manera rápida logrando sobrevivir a la amenaza, conservando el sentido de equilibrio sin verse inundado por niveles no deseados de profundos sentimientos desagradable.

Aunque estas defensas no son a largo plazo la solución real del problema, se tornan contraproducentes ya que gasta demasiada energía para mantenerlas y desgastan físicamente a la persona, cuando la defensa no es suficiente para mitigar el dolor y evitar la ansiedad, entra otra opción para poder sacar esa energía, y lo hace a través de los síntomas, logrando con esto ganancias secundarias como son: llamar la atención de las personas que se encuentran cerca de ellos, evitar responsabilidades, comparten culpas, y mediante el sufrimiento encuentran alivio del remordimiento.

Todo esto es mejor que no hacer nada, es por eso que los mecanismos de defensa forman una parte importante en la psique, ya que todos de manera inconsciente hacemos uso de ellos para conservar el equilibrio emocional, y aminorar la carga además de mitigar el dolor, mientras se encuentra una resolución efectiva.

Dentro de los mecanismos se encuentran algunos más evolucionados que otros, específicamente en el problema de trastorno de la personalidad paranoide utilizan los mecanismos más primitivos y con esto no quiere decir que no sean efectivos, entre ellos se encuentran los siguientes:

Negación.

Consiste básicamente en evitar a toda costa la percepción de alguna realidad de carácter doloroso.

Se recurre a este como una primera opción de salida para organizar de manera rápida algún evento que ponga en riesgo la estabilidad emocional del paciente, ayudando a evitar una gran crisis.

Se considera a esta manera de resolución como una de las alternativas más antiguas a las que se enfrenta el ser humano desde edades tempranas, siendo la expresión viva del principio de placer, se supone que conforme va creciendo la persona adquiere madurez, se van fortaleciendo las instancias yoicas y el juicio de realidad, impidiendo que la negación se mantenga.

De no ser así, es posible que la persona con un yo débil recurra a este mecanismo de defensa, al enfrentarse ante una situación dolorosa, aún sabiendo la verdad de algún suceso, ésta actuará como si no pasara nada.

Como todo tiene un punto de descarga en donde se permite dejar fluir un poco de tensión sin representar una amenaza, aquí no es la excepción, y lo hace a través de los sueños, obteniendo así, un poco de alivio.

Este mecanismo va de la mano con otro que es muy parecido, y me refiero a la represión, y consiste en interrumpir la percepción consciente de un sentimiento, idea o un hecho, que puede ser considerado ya sea doloroso o con significados censurables, además de evitar que esa energía salga hacia fuera, es un mecanismo poco efectivo, porque al presentarse condiciones semejantes a los sucesos que están siendo reprimidos, se responde de manera automática dejando al descubierto el conflicto.

Cabe mencionar que de todos los mecanismos de defensa que existen, este en particular se considera como uno de los más agobiante, ya que desgasta al individuo tanto física como emocionalmente al utilizar excesivas cantidades de energía, para evitar que salga lo reprimido.

En este caso de personalidad paranoide, la negación se da como un primer paso, para no aceptar la verdad de un problema de homosexualidad latente el cual ya se encuentra en las puertas de la conciencia.

Proyección.

Este mecanismo también va ligado con el principio de placer, incluso es un derivado de la primera negación, ya que todo lo que es placentero para la persona es introyectado o tragado; y lo displacentero, es necesario sacarlo del cuerpo como escupirlo, dando una pauta para ganar distancia.

“La proyección es esencial en aquella temprana etapa del desarrollo que Freud denominó el yo de placer puro y en la que todo lo que sea placentero es sentido como perteneciente al yo (“algo para tragar”), mientras que todo lo que sea doloroso es sentido como no yo (“algo para escupir”).

(Fenichel O. 1994)

Lo que se pretende, es manejar el material desde fuera, y más sí esto se percibe como una amenaza, es preciso reflejar al exterior, es la forma en que logran controlar su ansiedad.

Cuanto más angustia experimente la persona, mayor será el incremento de la sospecha de que le quieren perjudicar, el paciente con personalidad paranoide lo experimenta a flor de piel, aumentando la suspicacia.

“La persona paranoide está sensibilizada, por decir así, para percibir el inconsciente de los demás, en todos los casos en que el percibirlo puede ser utilizado para racionalizar su propia tendencia a la proyección”

(Fenichel O. 1994)

Uno de los principales beneficios que trae la utilización de esta defensa es poder agredir de manera justificada a los demás, sin tener que tomar la responsabilidad de sus actos.

Formación Reactiva.

Este mecanismo en especial tiene la particularidad de ser una especie de máscara perfecta, la cual deja fluir las pulsiones expresándolas de manera contraria, al fin verdadero.

La formación reactiva es una secuencia de la represión para consolidarla como método efectivo de estabilidad.

“La persona que ha elaborado formaciones reactivas no ha creado con ello un determinado mecanismo para utilizarlo cuando se produce la amenaza de un peligro instintivo, ha modificado la estructura de su personalidad como si el peligro siempre estuviera presente, en forma tal que pueda hallarse preparado en cualquier momento en que el peligro se produzca”

(Fenichel O. 1994).

Las negaciones y los sentimientos de culpa movilizan a la psique para tener una válvula de escape y deshacerse de ellos, mostrando una conducta socialmente aceptable.

Dentro de la personalidad paranoide su función es identificarse y relacionarse con el sexo opuesto para seguir negando el miedo que le causa el estar en contacto directo con personas de su mismo sexo, ya que corre el riesgo de aflorar su homosexualidad.

Otra forma de aplicar este mecanismo es relacionarse con el sexo opuesto siendo este un medio para conseguir un acercamiento con la persona del mismo sexo.

Trastornos de la personalidad del grupo A.

F60.0 trastorno Paranoide de la personalidad.

A. Desconfianza y suspicacia general desde el inicio de la edad adulta, de forma que las intenciones de los demás son interpretadas como maliciosas, que aparecen en diversos contextos, como lo indican cuatro o más de los siguientes:

- 1.- Sospecha, sin base suficiente, que los demás se van a aprovechar de ellos, les van hacer daño o les van a engañar.
- 2.- Preocupación por dudas no justificadas acerca de la lealtad o la fidelidad de los amigos y socios.
- 3.- Reticencia a confiar en los demás por temor injustificado a que la información que compartan vaya a ser utilizada en su contra.
- 4.- En las observaciones a los hechos más inocentes vislumbra significados ocultos que son degradantes o amenazadores.
- 5.- Alberga rencores durante mucho tiempo, por ejemplo: no olvida los insultos, injurias o desprecios.
- 6.- Percibe ataques a su persona o a su reputación que no son aparentes para los demás y está predispuesto a reaccionar con ira o a contraatacar.
- 7.- Sospecha repetida e injustificadamente que su cónyuge o su pareja le es infiel.

B. Estas características no aparecen exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia, un trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos u otros trastorno psicótico y no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad médica.

Trastorno del estado de ánimo.

F34. Trastorno distímico.

A. Estado de ánimo crónicamente depresivo, la mayor parte del día de la mayoría de los días, manifestado por el sujeto u observado por los demás, durante al menos 2 años.

B. Presencia, mientras está depresivo, de dos (o más) de los siguientes síntomas:

- 1.- Pérdida o aumento de apetito
- 2.- Insomnio o hipersomnia
- 3.- Falta de energía o fatiga
- 4.- Baja autoestima
- 5.- Dificultad para concentrarse y para tomar decisiones
- 6.- Sentimientos de desesperanza

C. Durante el periodo de 2 años de alteración, el sujeto no ha estado sin síntomas de los criterios A y B durante más de 2 meses seguidos.

D. No ha habido ningún episodio depresivo mayor durante los primeros 2 años de la alteración; por ejemplo, la alteración no se explica mejor por la presencia de un trastorno depresivo mayor crónico o un trastorno depresivo mayor, en remisión parcial.

E. Nunca ha habido un episodio maniaco, un episodio mixto o un episodio hipomaniaco, y nunca se han cumplido los criterios para el trastorno ciclotímico.

F. La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de un trastorno psicótico crónico, como son la esquizofrenia o el trastorno delirante.

G. Los síntomas no son debido a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej. una droga, o medicamento) o a enfermedad médica.

H. Los síntomas causan un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Su inicio es considerado temprano ya que se presentó antes de los 21 años de edad.

CIE 10

F60.0 Trastorno paranoide de la personalidad.

A. Debe cumplir los criterios generales de trastorno de la personalidad.

- 1.- Sensibilidad excesiva a los contratiempos y desaires.
- 2.- Incapacidad para perdonar los agravios o perjuicios y predisposición a rencores persistentes.
- 3.- Susplicia y predisposición generalizada a distorsionar las propias vivencias, interpretando las manifestaciones neutrales o amistosas de los demás como hostiles y despectivas.
- 4.- Un sentido combativo y tenaz de los propios derechos, al margen de la realidad.
- 5.- Predisposición a los celos patológicos.
- 6.- Tendencia a sentirse excesivamente importante, manifestada por una actitud autorreferencial constante.
- 7.- Preocupación por conspiraciones sin fundamento que explicarían los acontecimientos del entorno inmediato o del mundo en general.

CAPITULO
II
METODOLOGIA

JUSTIFICACIÓN

Sin duda el psicodiagnóstico es uno de los procedimientos más complejos y delicados dentro de la labor que desempeña un psicólogo. Llevarlo a la práctica exitosamente demanda una gran cantidad de conocimientos teóricos y técnicos, para los cuales es necesario un desarrollo de cierta habilidad aprendida.

Por ser una de las herramientas más poderosas con las que cuenta el clínico, es imprescindible conocer con amplitud este proceso, sabiendo de antemano que el éxito en el tratamiento psicoterapéutico depende mucho de un acertado psicodiagnóstico, obtenido en base a la dinámica de una buena entrevista con la finalidad de recabar los datos clínicos importantes para la realización de una historia completa, con este mismo fin se utilizan otro tipo de herramientas como son las diversas pruebas psicológicas existentes, estas aparte de mostrarnos rasgos característicos de personalidad, nos dá la pauta para corroborar datos específicos sobre la problemática por la que el paciente está pasando, siendo este uno de los sustentos que nos permite argumentar o refutar las hipótesis diagnósticas previas obtenidas durante el proceso terapéutico.

Sin embargo cabe resaltar la importancia que tiene, el no perder la sensibilidad como psicólogos, y caer en el error tan solo de regimos en el llenado de un formato.

Durante el desarrollo terapéutico se lograron, satisfacciones para la paciente, las cuales se vieron reflejadas en la mejora de su estado de ánimo, en la relaciones interpersonales, y un cambio físico ya que ahora luce más estética, lo cual nos ayuda a elevar la autoestima.

Este trabajo es de suma importancia para mí, ya que en base a este, obtendré el título tan anhelado, logrando así culminar una meta más en mi vida.

HIPÓTESIS DE TRABAJO.

La desconfianza del sujeto con trastorno paranoide de la personalidad interviene en la posibilidad de ser evaluado a través de las herramientas con que cuenta la psicología.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿ Es posible realizar un psicodiagnóstico integral a una persona con trastorno paranoide de la personalidad?

OBJETIVO GENERAL

Descubrir los factores intrapsíquicos y ambientales que favorecen al desarrollo de rasgos paranoides de la personalidad , causados por la historia difícil del sujeto y la existencia de una homosexualidad latente, mostrando sus manifestaciones y los problemas que arrastra el individuo hasta que es adulto, afectando de manera inminente varias áreas de su vida.

Además de resaltar la importancia que tienen los padres y su relación con los hijos para una adecuada identificación sexual.

IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

La finalidad que tiene presentar este trabajo, es dar a conocer más sobre el trastorno de personalidad paranoide, mostrando de manera sistematizada como se presenta, y que efectos negativos causa en la persona que lo padece ya que se ve afectada de manera significativa en varias áreas de su vida.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Uno de los inconvenientes a los que me enfrenté, fué que no contaba con la batería completa de pruebas que se le aplicaron al paciente, y al encontrarme en otra ciudad era difícil conseguirlas y regresarlas de un día para otro, ya que con esa condición me las prestaban.

Tenemos que estar conscientes que al tratarse solo de un caso clínico, no es un estudio que estadísticamente sea comparable con otros sujetos.

La paciente no se quedó en consulta, debido a que sus defensas resistenciales le impidieron seguir asistiendo a terapia, llevándose información importante con su partida, como son los sueños reveladores, los cuales quedé de facilitármelos por escrito y no lo hizo.

METODOLOGIA

El trabajo se basa específicamente en un reporte de un caso clínico completo en donde a través de varias entrevistas, fué posible realizar una historia clínica, además de apoyarnos en las siguientes pruebas psicológicas como herramientas.

Inteligencia: Wais.

Índice de organicidad: Bender para descartar algún daño orgánico que esté afectando su personalidad.

Personalidad: M.M.P.I 2

Los siguientes test proyectivos:

T.A.T, Machover, H.T.P, Sack, Dibujo libre.

Dichas pruebas arrojaron información importante para poder establecer un psicodiagnóstico sólido, formulando así una posible vía de tratamiento, ayudando al paciente a restablecer su equilibrio emocional.

SUJETO

Cristal se sometió a un tratamiento psicológico previo en Uruapan, pero lo suspendió, argumentando que la terapeuta cambió de domicilio y no fué posible establecer contacto nuevamente.

La paciente físicamente es de complexión gruesa, mediana estatura, piel apiñonada, nariz recta, ojos chicos y de color café claro, pelo ondulado y corto, en su vestimenta no están incluidas las faldas ni los vestidos, no le gusta maquillarse.

En una persona muy sensible y fácilmente se deja influenciar por los demás, es muy susceptible a la crítica, le gusta convivir con los compañeros de trabajo, se muestra la mayor parte del tiempo amable y alegre aunque emocionalmente no se sienta bien.

Terminó una profesión de Contador Público, actualmente trabaja en 3 lugares diferentes, lleva la contabilidad en una empresa de material de construcción, además de impartir clases en una preparatoria, y en el Tecnológico de Apatzingán.

ESCENARIO

Las terapias se realizan en un consultorio privado, ubicado en la calle Dr. José Ma. Coss #5-A, mejor conocido como la Plaza Kristal, cuenta con instalaciones nuevas, en donde le brinda al paciente un espacio confortable y privado para el desarrollo de las terapias, al igual que su evaluación.

CAPITULO
III
HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA

I.- Ficha de identificación.

Nombre: Cristal Magaña

Edad: 28 años

Fecha de nacimiento: 20-enero-72.

Sexo: Femenino

Estado civil: Soltera

Ocupación: Contador Público, y Docente

Escolaridad: Licenciatura

Lugar de nacimiento: Apatzingán Mich.

Lugar de residencia: Apatzingán Mich.

Religión: Católica

Fecha de entrevista: 18-marzo-2000

Fuente de información: Directa.

II.- Motivo de consulta.

La paciente llega a consulta mostrando sentimientos de desesperación, refiere sentirse abatida por los problemas emocionales "ya no puedo más hace tiempo que no me pasa algo bueno todo me sale mal ya pido esquina", esas fueron sus palabras textuales, menciona que en varias ocasiones cuando se encuentra sola en casa se pregunta para que sirve, no tiene por quien luchar y una de sus preguntas frecuentes es ¿quién me quiere?

Cuando la paciente tenía aproximadamente 18 años estuvo yendo a terapia en Uruapan, no por mucho tiempo pues perdió el contacto con la psicóloga, el motivo de consulta fue por sentirse abatida por los problemas emocionales a los que en ese entonces se enfrentaba, refiere que se sentía muy bien con ella, salía de consulta muy motivada pero esa alegría le duraba poco, pues al regresar a su casa y encontrarse con los problemas era como volver a lo mismo.

Cristal demuestra preocupación por su identidad sexual, ya que en la adolescencia la beso una señora en la boca, y partir de ese suceso empezó a soñar que acosaba sexualmente a mujeres.

III.- Padecimiento actual.

Actualmente se dá una separación de pareja afectándole de manera significativa, aunque manifiesta quererlo se siente como un objeto que Juan constantemente utiliza a su antojo, y no le da la importancia que debería como pareja.

Esta sensación de ser utilizada por los demás tiene raíz desde que era pequeña pues pasó por varios atropellos emocionales: durante mucho tiempo fué molestada sexualmente por varios miembros de la familia, dejando una huella importante en su vida.

Tanto la madre como los hermanos se dieron cuenta, y no obstante, ninguno hizo nada para solucionar este problema, más aún se le señaló como la principal responsable de dichos actos.

No se siente valorada por nadie, Cristal utiliza la escritura para sacar ésta tristeza, este medio le permite redactar poemas.

Presenta un estado anímico bajo en diversas áreas de su vida, existe gran insatisfacción aún cuando las metas propuestas han sido alcanzadas.

Muestra insuficiencia para tomar decisiones y cumplirlas, con facilidad se deja influenciar por los demás, acentuándose ésta actitud al tratarse de un amigo, no le importa que dicha decisión la perjudique.

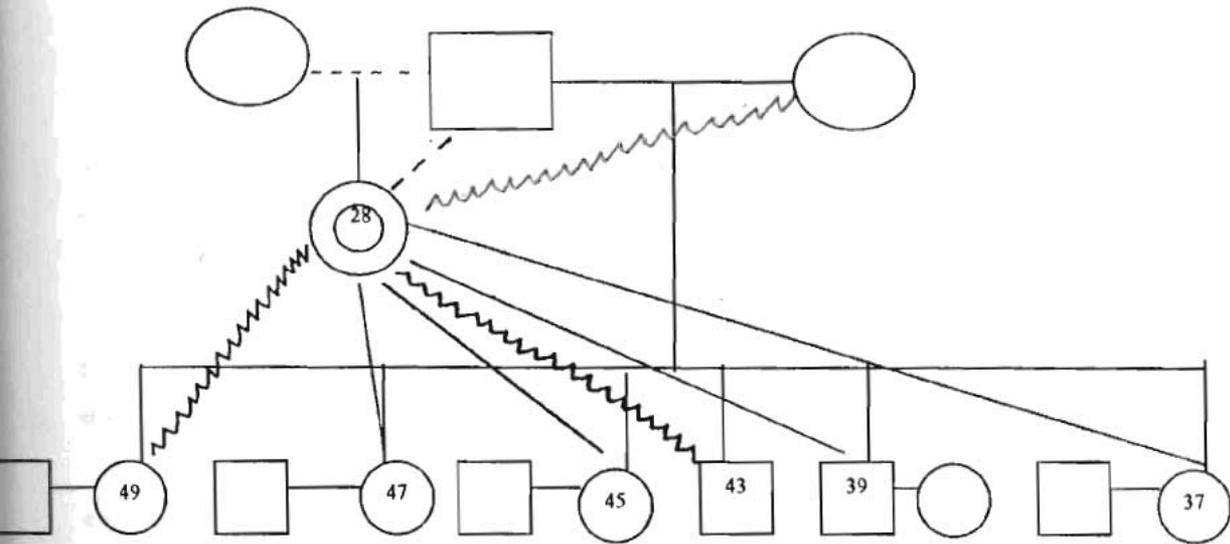
Tiene problemas de sobrepeso, constantemente se somete a dietas rigurosas sin obtener resultados.

En las fiestas muestra dificultad para establecer un límite en la ingestión de bebidas alcohólicas.

Cristal refiere que en algunas ocasiones han pasado por su mente ideas suicidas, la más frecuente es el estrellarse con el carro cuando va en carretera, pero nunca lo ha intentado.

IV.- Area familiar.

Genograma



Padre.

Me cuentan todos mis hermanos que cuando yo era bebe, mi padre se enojaba porque era muy chillona y no lo dejaba dormir, cosa que causaba en él un enorme disgusto, y mal humorado pedía a mis hermanas que me callaran.

Pero lo que yo más recuerdo de él, cuando me abrazaba y me sentaba en sus piernas, me cantaba hasta que dormía, yo le pedía que me cantara una canción llamada campanitas y él me complacía, pero después todo ese cariño se apago a partir que mi madre decidió que nos fuéramos a vivir a Uruapan, el motivo fué porque mi padre era muy mujeriego y al parecer mi madre no estaba dispuesta a seguirle aguantando sus infidelidades.

Se dice que Cristal es producto de una aventura del señor, aunque nadie sabe con certeza, o no se revela aún bien el secreto del origen de ella.

Mi padre siempre que llegaba a casa y traía algo para todos los niños (nietos) y yo no era la excepción, como ellos eran puros varones a mi también me traía juguetes de niños, recuerdo los trompos, y carritos de madera que el mismo hacía, nunca hizo distinción no le importaba si yo era mujer o hombre, o si me iba a gustar o no él siempre tenía algo para mí.

Cuando se enojaba era muy agresivo y golpeaba muy feo a mis hermanos, yo afortunadamente nunca pase por mal tratos de su parte.

Recuerdo que cuando mi padre cumplía años, yo trabajaba, me gustaba regalarle dinero, se lo ponía en el collar a un perro que tenía y le decía dale el abrazo a tu abuelo, después que lo acariciaba tomaba el dinero y se sonreía, quizá pensaba que estaba loca, pero eso era algo que yo disfrutaba, al verlo tan contento y sonriente.

Ahora que su padre esta grande la paciente en una ocasión lo rasuro y para ella fue muy importante este acercamiento ya que no era la actividad lo que disfrutaba sino la cercanía con el padre (al decirme esto la px empieza a llorar).

En la actualidad su padre es muy grande, y tiene parkinson, y cualquier emoción fuerte lo altera acelerando los movimientos involuntarios.

Ella siente que ahora que los dos son mayores es cuando está recuperando su cariño, pues cuando va de visita a Uruapan, el señor siempre muestra más interés por la paciente y se pone a platicar con ella, cosa que no hace con los demás hermanos.

Observación.

En su infancia recibe juguetes de varón, asignándole el padre de manera inconsciente el rol masculino que la paciente debe de asumir.

Refiere que el padre nunca fué agresivo con ella porque nunca la golpeo, pero la px se basa solo en lo físico, y no razona o el juicio de realidad no le permite ver que la agresión no solo se dá físicamente, si no también emocional, y el mostrarse siempre ausente es una forma de agresión, así como la asignación de un rol que no le corresponde.

Acaba de morir el padre de una de sus mejores amigas y la paciente se muestra muy sensible por este suceso.

Se puede percibir lo que le está afectando en estos momentos, y es el pensar que ella tiene al padre vivo y aún así no lo puede disfrutar del todo por la distancia emocional que ambos mantienen.

Enfrentándose a una fuerte realidad, la muerte, siendo una separación física definitiva, la cual le provocaría en estos momentos un quiebre de personalidad, pues sería una pérdida más en su vida.

Madre.

La señora se llama Amparo Esparza García dedicada al hogar, ella viene de una familia adinerada, pero cuando el dinero se acaba con la muerte de su padre, la abuela de la paciente se ve obligada a poner a los hijos a trabajar en el rancho y fuera de la casa, la señora Amparo se va a vivir con una familia conocida para ayudarles a las labores del hogar y ganar un poco de dinero para ayudar a su madre (abuela de la px) pero las cosas no fueron del todo bien pues la trataban mal, la golpeaban y el señor de la casa la molestaba sexualmente, y en varias ocasiones trato abusar de ella.

Una vez llegó a visitarla el hermano y ella corrió a donde estaba él, lo abrazo y llorando le pidió de favor que se la llevara, que no la dejara más ahí, el hermano se la llevo de regreso a casa de su madre.

A los 21 años Amparo conoce al padre de la paciente y se va con él y hasta los 2 meses empezaron a tener relaciones sexuales porque le daba miedo.

Refiere la paciente que su madre no muestra emotividad ante ellos, siempre ha sido muy distante con todos, pero yo se que ella quiere más a mi hermana Yola y a Chava porque cuando alguno de ellos dos tiene un problema siempre está con ellos, les quiere resolver la vida.

Ahora ella tiene 72 años y vive en Uruapan con mi padre y desde que me vine a vivir para Apatzingán la noto más cercana y cariñosa.

Mi madre es muy posesiva si yo decidí venirme de Uruapan fue huyendo de ella porque quería tenerme ahí, se enojaba con mis amigas y decía que ellas eran mala influencia para mí, incluso llegó a insinuar que la relación con mis amigas era medio rara, que parecíamos lesbianas.

Ella constantemente me chantajeaba con ponerse enferma para que yo no saliera con mis amigas, al principio le creía y no salía, pero después note que se ponía enferma solo cuando sabía que iba a salir con ellas y opte por ignorarla.

Otro de sus chantajes que me pega duro es cuando dice "si como yo no soy tu madre" me hace sentir la persona más desagradecida entonces opto por hacer lo que ella quiere.

Siempre he estado entre las abroncas de mis padres ambos me dicen las quejas, cuando discuten algo y yo intervengo es fabuloso, pero cuando los dos se ponen en contra de mí no los aguanto.

Observación.

La madre nunca hablo con nadie de los abusos a los que fué sometida en aquella casa cuando trabajaba, manteniendo esto como un gran secreto, contribuyendo así de manera inconsciente que la dinámica de su casa, de alguna manera se repitiera, con la paciente.

Curiosamente este secreto solo lo compartió con Cristal después de que se dieron los abusos con su cuñado, consolidando aparentemente una fuerte alianza entre ellas, por haber sufrido vivencias similares.

La madre manipula a través del chantaje y de la culpa, además su estilo de relacionarse con la paciente es de mensajes dobles, es decir hay momentos en que le dice de manera indirecta que la quiere pero por otro lado la hiere con sus comentarios y su actuar, la mayoría de las veces le da más importancia a lo que digan los demás, no le tiene confianza a Cristal, cuando le pasa algo, la culpa en vez de ayudarla.

En relación al comentario de la madre que parecían lesbianas, el aspecto que presenta la paciente tiende siempre a lo masculino, la mayoría de las veces viste de pantalón y zapatos cerrados, pelo corto, y no utiliza maquillaje.

Yolanda.

Tiene 49 años de edad, es casada con un hijo, ella es secretaria ejecutiva, yo me siento muy agradecida con ella porque por mucho tiempo me apoyo de manera económica para que terminara de estudiar la licenciatura y siento que tengo un compromiso moral con ella.

En la casa es el pilar porque tenemos la idea que el mayor es el que manda, ella es un tanto mala le gusta hacer sufrir a los demás les da donde más les duele, pelea mucho con mi hermana Martha.

No es raro que con frecuencia te cante todo lo que da, es intrigosa, venenosa, y nadie le dice nada por ser la mayor, a mí también me ha dañado con sus comentarios.

Cuando alguien le hace algo, con eso tiene para ya no volverle a dirigirle la palabra a esa persona, no valora lo bueno que pueda tener, si se comete un error es determinante para ya no confiar en esa persona.

Para mí que ella toma en cuenta, o todo bueno o todo malo no hay un punto medio.

Bertha.

Yo quiero mucho a está hermana porque recuerdo que ella me consentía me sacaba con ella de paseo y me compraba cosas. Sufrí mucho cuando se caso, no quería que se casara porque sentía que la perdía, ella se fué a vivir a México y en ese tiempo yo me la pasaba dormida no quería comer, me sentía sin ánimos de nada, cuando me querían despertar para que comiera me decían ya llego Bertha y yo me despertaba pero cuando la buscaba y descubría que no era verdad, lloraba.

Arcelia.

Está casada tiene 6 hijos en su matrimonio tiene muchos problemas porque el marido toma mucho, ella definitivamente es como una madre para mí, porque desde muy pequeña se hizo cargo de mí, me adopto como si fuera su hija, en un tiempo estuve viviendo con ellos, los quería como si fueran mis padres incluso en la universidad me preguntaban que si eran mis papas yo contestaba que sí.

Yo le tengo un cariño especial porque ella me fué a recoger a donde me regalaron, me atendía por las noches porque mi papá decía, callen a esa chillona y mi hermana se salta conmigo a las 2 o 3 a.m. a la calle para que no me escuchara mi papá y para que me calmara y dejara de llorar, entonces yo a mi hermana la he querido mucho yo te puedo decir que hasta un tiempo yo la quería más que a mi mamá, ese cariño que mantenía desde niña era tan fuerte que traba, de demostrar a toda costa el amor, evitando un mal rato o causarles dolor, entonces haces cosas que no están bien por ejemplo el quedarme callada durante mucho tiempo y no decirle a nadie que Raúl el esposo de ella me molestaba sexualmente.

Desde entonces pienso que empezó mi calvario y hasta la fecha no he podido salir adelante, este suceso definitivamente marco mi vida.

Salvador.

Tiene 43 años de edad, es soltero y tengo una relación pésima con él, nosotros vivíamos solos en la casa de Uruapan, en una ocasión se molestó mucho porque lleve a un grupo de amigos a casa, y me dijo que era la última vez que mentía cabrones a la casa, haciéndome quedar en ridículo con mis amigos, ese fué el motivo por el que yo decidí salirme de vivir de ahí.

El trato que tiene conmigo es muy seco recuerdo que desde chico fué así, quizá se siente culpable porque durante un tiempo me molestó sexualmente y me dejó en paz cuando supo que yo era su media hermana.

En la actualidad nos hablamos lo indispensable, se que él es buena persona con los demás, pero conmigo se enoja con facilidad.

Saúl.

Con él siempre hasta la fecha nos llevamos bien, es casado con dos hijas. Un anécdota que cuentan, dicen que cuando yo estaba pequeña y mi cuñada era novia de mi hermano fue a comer a la casa, yo le empecé a dar una cátedra de cómo se fecundaba un óvulo y empecé a platicarle de sexualidad.

Me angustiaba de manera increíble que mi hermano se casara porque cuando tuviera sus hijos él no me iba a querer, como quien dice yo sería el plato de segunda mesa, esa idea no me gustaba nada.

Etc.

Ella es mi hermana consentida, nos llevamos bien, las dos nos procuramos, platicamos, es una buena amiga, aunque me dolió un comentario que hizo.

Yo estaba cuidándole a una amiga su casa y yo me hacía cargo de sus perros y cuando regreso del viaje me dio dinero, y mi hermana dijo que como era posible que a mi hermano Chava que estuvo al pendiente y cuidando de los perros no le dieran nada, y más bien lo recibí yo que no hice nada.

V.- Datos Evolutivos:

Desarrollo temprano.

La paciente desafortunadamente no me puede dar estos datos ya que lo único que sabe es que es hija del padre solamente, de la madre biológica no ha sabido nada. Se dice que su desarrollo ha sido bueno porque no mostró algún retraso significativo en las áreas tanto motrices como intelectuales.

Dentro de la entrevista se muestra congruente en su diálogo coordinando este en muchas ocasiones con movimientos para ilustrar el contenido de la plática.

Infancia.

De niña yo era quien hacía las gracias, a quien mimaban y todos querían, a esta edad empezó a decirme mi madre que yo tenía que saber algo, en ese tiempo yo tenía una amiguita y le pregunté a mi madre que si también a ella le iban a decir ese secreto, ella contestó que no, en ese momento yo pensaba que el secreto era acerca de los reyes magos que no existían, que los padres eran quien nos daban los juguetes. Pero nunca me comentaron nada y la espera de ese secreto se prolongó hasta que cumplí los 15 años se reveló el secreto.

La paciente recuerda que la mayor parte de su infancia se vio rodeada de muchos niños varones y jugaba con ellos, su primer sobrina nació cuando ella tenía aproximadamente 10 años y hasta que creció un poco fue que empezó a jugar a las muñecas.

En esta etapa es cuando empieza a ser molestada sexualmente por su cuñado Raúl, en un principio ella lo veía como su padre y pensaba que era una manera más de mostrarle cuanto la quería.

Observación.

Cristal recuerda que su hermana Cheya fué muy importante en esta de edad pues jugaba el rol de madre, la atendía, y se encargaba de que no le faltara nada.

Su madre con todos fué muy distante no los acariciaba trataba de evitar el contacto físico, no había palabras de ternura, ni atenciones.

VI.- Adolescencia.

En esta etapa los acosos fueron más constantes y fuertes por los cambios físicos que experimentaba su cuerpo. Fué una etapa cargada de emociones, y frustraciones difíciles de manejar.

En cierta ocasión la empleada del negocio familiar, una mujer madura la besó en la boca, causando tal impresión que la paciente no acertó en hacer nada, confundiéndola en cuanto a su identidad sexual, a partir de este suceso empezó a tener sueños recurrentes en los que ella se veía como hombre y molestaba a sus compañeras.

El día que cumple los 15 años, su madre habla con ella y le dice que es hija adoptiva que ellos la recogieron porque su madre biológica no la quería que la tenía en un lugar junto con los animales que los pollos la picoteaban que clase de madre es esa, si ya ni los animales hacen eso, que por instinto natural defiende a sus crías, fijate bien Cristal, las perras cuando tratan de agarrar a sus cachorros lo que hacen es tratar de morderte, y a ti te recogimos porque tu madre no te quería.

“Esa noticia me cayó como balde de agua fría y no me dolió tanto el saber que era adoptiva, era la manera en que mi madre lo manejo o como me dijo ese secreto, quizá hubiera podido mentir, me hubiera sentido menos mal si me hubiera dicho tu madre te regalo porque no tenía para mantenerte o que se yo cualquier cosa, no debió soltarme todo de sopetón”.

Observación.

La paciente en diferentes ocasiones durante su dialogo, menciona que hubiera preferido ser hombre, porque piensa que ellos no están expuestos a los acosos sexuales como la mujer.

Además está convencida que los padres la hubieran aceptado mejor si fuera varón, debido a que en la dinámica familiar los sobre valoran.

En esta etapa de la adolescencia la paciente empieza a engordar.

VIII.- Area Laboral.

Me llamaron de Coca Cola para que entrara a trabajar ya ves que difícil es entrar y mis papas no me dejaron venir que porque, entonces quien los cuidaría.

Cristal se encuentra laborando dentro de una escuela de nivel medio superior, como docente, además de ser asesora del grupo de contabilidad, en donde se la pasa muy bien, la amistad entre los muchachos y ella es muy cordial y refiere sentirse bien compartiendo con ellos, y más porque este grupo tiene una conflictiva de pequeños subgrupos dentro del aula y no era posible lograr que compartieran unos con otros, había rencillas entre ellos y desde que la paciente tomo el grupo han ido cambiando, los muchachos poco a poco se convierten en un solo grupo y comparten como tal.

Eso en lo particular a Cristal la llena de satisfacción ver que entre ellos se lleven mejor, además de recibir la felicitación de varios compañeros de trabajo por los cambios que han tenido.

Con la mayoría de sus compañeros se lleva bien; trata de ser imparcial, en la escuela tiene 3 amigas con las cuales bromea y salen a reuniones o fiestas particulares.

Dentro del plantel existe inconformidad entre los docentes y el personal administrativo, porque se dio un cambio de director, fusionándose los empleados en dos grupos, los que están de acuerdo con este cambio y los que salieron afectados a partir de esta decisión, y dentro de los afectados se encuentra Cristal.

Piensa que el jefe tiene un mal concepto, y que constantemente habla de ella, que es la que encabeza al grupo para hacerle grilla, que buscan que cometa un error para atacarlo y poder cambiarlo de plantel.

También trabaja en una empresa de materiales para construcción aquí desde un principio no se sintió muy bien, porque para empezar cuando la contrataron le dijeron que ocuparía un puesto con un rango jerárquico mayor y cuando llegó resulta que la bajaron de puesto desde aquí empezó la inconformidad de ella, después la persona que llegó a ocupar el puesto que en un principio le habían ofrecido a la paciente, se mostraba grosero con ella, la mayoría de las veces la hacía quedar mal ante los clientes.

Los clientes se quejaban con frecuencia de el trato que recibían por parte de este señor.

La paciente en varias ocasiones presentaba su renuncia y nunca había sido aceptada y los conflictos con este señor crecían conforme pasaba el tiempo, haciendo para ambos el trabajo más pesado.

Hasta hace poco se aceptó su renuncia, por este motivo está contenta porque así se libera de esa carga de estar en un lugar donde no quiere.

Observaciones.

Cristal forma un sin número de fantasías en torno a ella, dentro de las relaciones de trabajos, constantemente manifiesta desconfianza de sus superiores, no es raro que piense que hablan mal de ella, por tal motivo se siente obligada a actuar con cautela.

Los padres no la dejan crecer en ninguna área de su vida, en lo emocional la manipulan por medio de la culpa al igual que en el área laboral, truncándole un desarrollo profesional, quizá tengan miedo de quedarse solos o de perder el control sobre ella.

IX.- Relaciones interpersonales.

Tiene una buena capacidad para convivir con todos y relacionarse de manera cordial, ella no es de las personas que se aparte o que no participe de manera activa ya sea en reuniones tanto de trabajo como en sociales.

Deja todo por sacar de un apuro a un amigo sin importarle nada, en muchas ocasiones su afecto no es correspondido por los amigos como ella quisiera, se queja de que sus amigos no le dan mucha importancia a lo que le pasa, pues con facilidad cambian el tema de la conversación cuando están tratando un problema que le esta afectando.

Ella se considera una amiga incondicional, en ocasiones se abusa de su buena voluntad, tiene un gran conflicto para marcar los límites y los amigos constantemente traspasan esa barrera y ella no dice nada.

En muchas ocasiones es incapaz de tomar decisiones por ella misma pues es muy fácil que se deje influenciar.

Observaciones.

Las buenas relaciones con los demás, no es de manera incondicional como ella lo maneja, que durante su dialogo ha manejado que es mejor tener al enemigo sentado en la mesa, para evitar ser sorprendida por alguna traición.

X.- Área Sexual.

La paciente recuerda que a los 5 años empezó a tener problemas de acoso sexual por parte de su cuñado Raúl, la empezó a tocar, ella sufría mucho porque Cheya su hermana la mandaba a llevarle el periódico en las tardes, ya sabía por qué él pedía que Cristal se lo llevara, no debía rehusarse pues la trataban de desobediente la única alternativa que tenía era llevarse a su sobrino el cual servía como escudo y así no pasaban las cosas.

Otro hecho relevante que ocurrió en su infancia cuando tenía aproximadamente 8 años que ella lo maneja como la pena más grande que ha pasado en su vida fue, cuando cambiaron de residencia por un año al extranjero para vivir con una tía de la paciente, ella tenía un primo mayor como de 15 años que la empezó a molestar sexualmente, él se bajaba los pantalones para que Cristal le manipulara los genitales, el colmo fue que en una ocasión se la llevó a la recámara, la desnudó y la sentó sobre de él, haciendo contacto ambos genitales, entonces fueron sorprendidos por la madre de la paciente y de inmediato se regresaron a México, recuerda la paciente que le pedía a la madre que no le dijera nada a sus hermanos ni a nadie de lo que había pasado.

La paciente supone que la madre no le hizo caso pues sus hermanas le hacían preguntas sobre el suceso, además Cristal escuchaba que la iban a llevar con una doctora, un día su hermana Cheya la llevó con la doctora, recuerda que cuando llegaron al consultorio su hermana le pidió que esperara ahí sentada mientras platicaba en privado con la doctora, después pasó la paciente y lo primero que le dijo la doctora: "bien nena quítate tus calzoncitos". En ese momento se sintió impotente por no poder hacer nada. Ahí no podía decidir (empieza a llorar).

Cuando la paciente empezó a desarrollarse físicamente los acosos eran más constantes y fuerte, porque ya quería que tuvieran relaciones sexuales, para el cuñado no bastaba el tocarla.

En una ocasión cuando Cristal tenía como 13 años fué a visitar a su hermana que se encontraba radicando en Apatzingán, Raúl se ofreció llevarla de regreso en Nueva Italia, y la petición no se hizo esperar, quería que se bajaran a tener relaciones sexuales proposición que ella rechazó de inmediato.

"Yo accedía a que me tocara, porque era como un pago para que no tomara y mi hermana no sufriera".

Conforme pasa el tiempo trata de ponerle un remedio a este problema y opta por hacerse un novio de mentiras, un amigo llamado Claudio, sabía de estos acosos y se presto para seguir esta farsa, cuando Raúl se entero se molesto, la px utiliza esto para ya no permitir que esto vuelva a ocurrir este tipo de abusos.

Al día siguiente Raúl se apareció en la universidad, para llevar a la paciente a casa y la vio abrazada del supuesto novio, se mostraba molesto, cuando iban llegando le agarro la pierna, la reacción, fue de enojo a gritos expresa su molestia.

“Ya bájale, no entiendes que ya no quiero que me toques, me causas muchos problemas, si desde chica no me respetaste, ya es hora de que lo hagas. Les voy a decir a todos lo que esta pasando y no me importa caiga quien caiga”.

“Yo hasta cierto punto estaba atemorizada, porque mi cuñado tiene un poder de convicción cualquier cosa que dijera él, era como una orden para todos”.

En ese tiempo la hermana de la paciente tenía problemas maritales, la causa era el alcoholismo, y constantemente se rumoraba de una posible separación entre ellos.

La px hablo con ella, “Quiero que definas bien que es lo que quieres hacer porque Raúl me ha estado molestando últimamente (ahí fue mi error, el decirle últimamente) cuando va por mí quiere tocarme las piernas y me dice mi hermana ¿cuándo anda borracho? Pues el último día sí andaba borracho entonces se fue enojada a su casa sin decir nada”.

Anteriormente de que todo este problema saliera a flote Cristal le había comentado a su hermana de un maestro que era licenciado y que podía llevar el divorcio.

Cheya le comenta que quiere hablar con este licenciado porque ya había tomado una decisión, estaba cansada de trabajar junto con sus hijos para salir adelante, ya no estaba dispuesta a solaparle sus irresponsabilidades y su alcoholismo, al marido.

La paciente al escuchar las quejas de la hermana se pudo percatar, que no estaba tomando en cuenta lo que había ocurrido en días pasados, que las causas de su divorcio eran otras, no menciona la falta de respeto o la posible atracción que tenía Raúl por Cristal, ella quiere pensar que la hermana no le entendió lo que le dijo cuando le dio la queja del acoso.

Al día siguiente se dirigía a la escuela en compañía de una amiga, entonces salió Raúl con una camioneta acompañado de su hijo mayor David.

Raúl se bajo y se dirigió hacia la paciente, saco un arma y poniéndosela en la cabeza le grito "fijate bien lo que te voy a decir ahorita mismo vas a ir con tu hermana porque se esta muriendo y le vas a decir que fuiste tú la que originó todo esto".

La paciente muy molesta le contesta, que no es su culpa que la hermana se encuentre mal, por el contrario responsabiliza a Raúl por no saber comportarse, él se limita a escuchar, no dice nada y se marcha.

Raúl amenaza a su hijo de muerte, si le dice a su madre lo que paso. David no hace caso y le comenta a su mamá el enfrentamiento que tuvieron.

Para este tiempo todos sabían lo que desde niña había vivido, excepto su padre.

Cristal esperaba el apoyo de su familia, pero desafortunadamente no fue así.

Ella esta sumamente dolida y decepcionada, por la reacción que tuvieron, en especial dos miembros de su familia, que para ella son muy importantes, la madre y la hermana Arcelia. Ellas se enojaron con la paciente y la culparon de lo sucedido, ambas argumentan que contribuyo la manera en que vestía en casa, pues se la pasaba en short.

La paciente se defiende y dice que en su casa puede andar como quiera procurando estar cómoda, además ella desde niña había vestido así, y no por eso tenía que faltarle al respeto.

Durante mucho tiempo su hermana Arcelia no le hablaba y Raúl le prohibió a todos los sobrinos que le hablaran a Cristal, también pidió que ella no fuera de visita a su casa ni al negocio porque para él "ella ya había muerto".

En ese periodo todo mundo le decía que a que iba al psicólogo que ahí solo iba la gente loca y que ella debería de tener suficiente madurez para resolver sus problemas además que los más indicados para saberlos eran sus padres.

La paciente rechazo esa petición diciendo lo siguiente " pero como creen que yo les voy a contar si cuando yo trataba de decirles algo siempre me gritaban".

Después que paso un tiempo mi hermana Cheya y Yola me apoyaron económicamente para terminar mi carrera.

Sabes Alelí todo mundo le siguió hablando a Raúl como si nada hubiera pasado.

Cristal se encontraba preocupada, además le daba miedo a la reacción que pudiera tener cuando empezara a tener una sexualidad activa, pensaba que se acordaría cuando su cuñado la molestaba, imposibilitando la ejecución del acto.

La paciente Conoció hace tiempo a un muchacho intentaron iniciar una relación de pareja, no prospero por diversas razones, en primer lugar él denota una baja autoestima al sentirse con menor capacidad racional.

Arrastra con una conflictiva importante en la dinámica familiar, ya que su madre está casada con un hombre más joven, siendo esta razón el principal punto de fricción entre ellos, se siente desplazado.

Presenta imposibilidad en el control para ingerir bebidas alcohólicas, no hay un límite.

Durante un tiempo, coincidían en fiestas y reuniones estos encuentros eran frecuentes y tuvieron relaciones sexuales, sin que existiera entre ellos un compromiso de noviazgo.

En 7 meses que convivieron "juntos" solamente 3 veces tuvieron encuentros sexuales, siendo él su primera experiencia sexual para la paciente a los 27 años.

La primera vez le dolió físicamente mucho, pero se sintió bien emocionalmente, los recuerdos del acoso sexual al que desde chica fué sometida no salieron a flote.

En esta ocasión las circunstancias del medio influyo para que se diera dicho encuentro porque estaban solos.

La segunda vez no sintió nada como que estaba en otro lado, y la tercera vez se sintió mal emocionalmente porque su compañero Juan termino y se fue, no dejo que la paciente tuviera un orgasmo, refiere haber estado muy excitada y él sabía y aún así decidió irse.

Cristal ve la relación que llevan con Juan de la siguiente forma:

" Es una relación chistosa porque no te puedo decir que tuvimos una relación de noviazgo, tuvimos una relación de amigos y siempre fue así hicimos muchos planes que nunca cumplió, decía que nos veríamos y nunca llegaba y cosas por el estilo y poco a poco se me ha hecho como una obsesión, siento que lo quiero mucho, te juro que si me dice vamos a intentarlo lo haría, es de ese amor que

no te importa quien pague las cuentas en la comida, o que no te importa que no traiga un peso, su compañía es mi satisfacción y la sexual no me importa porque generalmente no la hemos tenido, si me volviera a proponer que tuviéramos relaciones al principio me haría la renuente pero después accedería porque lo quiero.

“Y a todo el mundo le puedo decir que no lo quiero pero a mí no me engaño”.

“Talvez me he aferrado a él porque es la única persona que ha estado conmigo. Y no creas que tuve relaciones nada mas por tenerlas porque hay una persona en la empresa en la que trabajo que me pedía que lo hiciéramos y estuve a punto de hacerlo por muchas razones porque tome una copa, porque estuvimos solos pero no lo hice, estoy segura que por necesidad no lo haría. No te puedo explicar como es que lo quiero”.

La paciente ha tenido otro encuentro sexual con el novio de una de sus mejores amigas y esto le causa mucha culpa.

Cristal refiere haberse sentido bien durante el acto porque él la trato muy bien, se preocupaba porque ella disfrutara y cuando terminaron la abrazo y siguieron platicando, en este encuentro no se sintió utilizada como cuando estaba con Juan.

Observación.

Además de todos los abusos a los por lo que paso desde chica la paciente tiene que lidiar con la culpa, por no haber hablado desde hace tiempo, además todos le siguieron hablando a Raúl como si nada hubiera pasada, tengo entendido que nunca confronto a este.

Este tipo de actitudes son las que desvalorizan a la paciente, enfrentándola a vivir abandono y fuertes frustraciones, haciendo un gran esfuerzo para reprimir el coraje que siente por su familia. Existe negación por parte de la familia ante el inminente problema y algunos reaccionan culpando a la paciente, como es el caso de la madre y la hermana, esta ultima no acepta que el marido es el

culpable, le quita toda responsabilidad y la deposita en la paciente, sin tomar en cuenta que cuando empezaron este tipo de molestias Cristal tan solo contaba con aproximadamente 5 escasos años de edad.

Raúl se deja ver como el ofendido con la siguiente frase "tu has muerto para mí".

La paciente piensa que la madre no la ha cuidado lo suficiente, pues ha tenido muchos problemas en cuanto a las molestias sexuales y nunca se ha hecho nada, simplemente se callan todos y al rato todo se olvida.

La paciente niega rotundamente que no le interesa a Juan, este muchacho fue para la paciente una tabla de salvación, primero porque el tener relaciones sexuales con él, baja la ansiedad pues garantiza que no es lesbiana, y por otro lado no quiere sentirse sola, siente que si lo deja ir se hundiría, cayendo en una depresión, no quiere sentirse una vez más abandonada.

A partir de que dejó definitivamente a Juan la paciente se ha enfrentado a una serie de confusiones acerca de su identidad sexual.

Actualmente es asesora de un grupo y piensan salir a la playa en las vacaciones de fin de curso, no hay mucho presupuesto entonces van a tener que dormir varios en un mismo cuarto, la mayoría son mujeres, y la paciente tiene miedo de que cuando estén en la playa, y le toque dormir con las muchachas, pueda sentir estos deseos inconscientes de querer tocarlas o viceversa.

Un comentario que en las primeras sesiones llamo la atención fué "con todo lo que he pasado solo esto me falta que sea lesbiana".

XV.- Diagnostico descriptivo:

La paciente llega a consulta abrumada por los problemas sentimentales, ya que su pareja la dejó, siendo el abandono el detonador para enfrentarla de manera rápida a la dinámica familiar que durante mucho tiempo ha vivido.

No cuenta con una constancia objetal, desde pequeña se enfrenta aun rechazo por parte de la madre, ya que esta es únicamente hija del señor.

La madre se muestra siempre rígida y dominante, la manera de relacionarse con la paciente es a través de mensajes dobles, en donde la agresión emocional es el principal elemento, haciendo todo lo posible para que la paciente no logre su autonomía.

Además de manipularla a través de la culpa, la madre sabe que el chantaje es un método infalible, en donde Cristal con facilidad se engancha.

Es así como la paciente aprendió a relacionarse con los demás, en donde el amor va de la mano con el dolor, condenándola a ser siempre la mártir.

El padre juega un papel pasivo en esta casa, incluso durante mucho tiempo estuvo ausente tanto física como emocionalmente, el motivo es la infidelidad de este, por esta razón la paciente se vio obligada a buscar un padre sustituto y lo encontró en su cuñado Raúl, durante mucho tiempo él la molestaba con caricias sexuales, este tipo de problema con el tiempo se fue incrementando con otros miembros de su familia en específico un hermano mayor y un primo, aunando un beso que le dio una empleada en la boca cuando era adolescente.

A partir de este último suceso la paciente tiene sueños recurrentes en donde sueña que besa a una de sus compañeras de clase, desde entonces tiene inquietud sobre su identidad sexual.

En la actualidad es asesora de un grupo en donde la mayoría son mujeres, planean ir a la playa, en donde dormirán todas en un cuarto, esto es a lo que en especial ella teme ya que no quiere que dormidas o de manera accidental se de un encuentro comprometedor con alguna de ellas.

Cristal esta viviendo con una compañera de trabajo, el convivir todo el día hace que haya entre ellas una relación más estrecha, y una vez mas empieza a soñar que besa a esta muchacha, esto hace que la ansiedad se le dispare.

Es evidente que el principal conflicto es el psicosexual, ya que está a punto de emerger la homosexualidad que hasta ahora había permanecido latente, y cada vez es más difícil de reprimir sus deseos inconscientes.

En la consulta se ha incrementado de manera significativa los mecanismos de defensa tal como la proyección y la negación.

No es raro que con frecuencia me pregunte "¿dime que soy?" o dice esta frase "solo esto me falta ser lesbiana".

XVI.- Diagnostico Nosológico.

Cristal presenta un cuadro depresivo en primera instancia, conforme avanzamos en la evaluación psicológica podemos percatarnos que el diagnostico va tornándose más claro, sobresaliendo considerablemente los rasgos de personalidad paranoide, en donde la suspicacia se agudiza cada vez más.

Sustentando el diagnostico con el manual D.S.M IV encontramos que reúne las siguientes características marcadas en el mismo.

Trastornos del estado de ánimo.

F34.1 Trastorno distímico.

Aquí están solo contempladas las características que la paciente presenta.

A. Estado de ánimo crónicamente depresivo la mayor parte del día de la mayoría de los días, manifestado por el sujeto u observado por los demás, durante al menos 2 años.

B. Presencia, mientras está depresivo, de los siguientes síntomas:

- 1.- Falta de energía o fatiga
- 2.- Baja autoestima
- 3.- Dificultad para concentrarse y para tomar decisiones
- 4.- Sentimientos de desesperanza

C. Durante el periodo de 2 años de alteración, el sujeto no ha estado sin síntomas de los criterios A y B durante más de 2 meses seguidos.

D. No ha habido ningún episodio depresivo mayor durante los primeros 2 años de la alteración; por ejemplo, la alteración no se explica mejor por la presencia de un trastorno depresivo mayor crónico o un trastorno depresivo mayor, en remisión parcial.

E. Nunca ha habido un episodio maniaco, un episodio mixto o un episodio hipomaniaco, y nunca se han cumplido los criterios para el trastorno ciclotímico.

F. La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de un trastorno psicótico crónico, como son la esquizofrenia o el trastorno delirante.

G. Los síntomas no son debido a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej. una droga, o medicamento) o a enfermedad médica (p. ej. hipotiroidismo).

H. Los síntomas causan un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Su inicio es considerado temprano ya que se presentó antes de los 21 años de edad.

Trastornos de la personalidad del grupo A.

F60.0 trastorno Paranoide de la Personalidad.

Aquí están solo contempladas las características que la paciente presenta.

A. Desconfianza y suspicacia general desde el inicio de la edad adulta, de forma que las intenciones de los demás son interpretadas como maliciosas.

1.- Sospecha, sin base suficiente, que los demás se van a aprovechar de ellos, les van hacer daño o les van a engañar.

2.- Preocupación por dudas no justificadas acerca de la lealtad o la fidelidad de los amigos y socios.

3.- Reticencia a confiar en los demás por temor injustificado a que la información que compartan vaya a ser utilizada en su contra.

4.- En las observaciones a los hechos más inocentes vislumbra significados ocultos que son degradantes o amenazadores.

B. Estas características no aparecen exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia, un trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos u otros trastorno psicótico y no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad médica.

CIE 10

F60.0 Trastorno paranoide de la personalidad.

Aquí están solo contempladas las características que la paciente presenta.

A. Debe cumplir los criterios generales de trastorno de la personalidad

- 1.- Sensibilidad excesiva a los contratiempos y desaires.
- 2.- Incapacidad para perdonar los agravios o perjuicios y predisposición a rencores persistentes.
- 3.- Suspiciacia y predisposición generalizada a distorsionar las propias vivencias, interpretando las manifestaciones neutrales o amistosas de los demás como hostiles y despectivas.
- 4.- Tendencia a sentirse excesivamente importante, manifestada por una actitud autorreferencial constante.
- 5.- Preocupación por conspiraciones sin fundamento que explicarían los acontecimientos del entorno inmediato o del mundo en general.

Diagnostico Multiaxial

Eje I:

F 34.1 Trastorno Distímico [300.4].

Eje II:

F 60.0 Trastorno Paranoide de la Personalidad [301.0].

Eje III:

Ninguno.

Eje IV:

Problemas relativos al grupo primario de apoyo.

La paciente se enfrenta a una dinámica familiar disfuncional - agresiva, en donde este tipo de agresiones no era físico sino emocional, el cual afecta de manera importante y determina su estructura psíquica.

Se enfrenta al abandono de su madre biológica suceso determinante en su vida, además de enfrentarse al rechazo inconsciente de la madre sustituta, estuvo durante mucho tiempo sometida a molestias sexuales, ambos factores determinantes en su problemática actual, ya que debido a las tendencias homosexuales latentes que existen, empieza a tener problemas laborales porque tiene que convivir con mujeres causando en ella miedo a que los mecanismos de defensa utilizados, en algún momento fallen y ella se vea involucrada en una situación de seducción con su compañeras de trabajo.

aprendió a vivir inmersa en está forma de relacionarse en donde las conductas masoquistas son parte ordinaria y habitual de convivencia.

Eje V:

EEAG = 65 actual.

XIX.- Evolución en el tratamiento.

El primer acercamiento que la paciente tiene conmigo es a través del trabajo, en el cual estoy a cargo del departamento de vinculación y orientación vocacional, llega al cubículo y empieza a platicarme la historia de su niñez, presentando un quiebre emocional acompañado con llanto y temblor en las manos, ya que se calmo le indico que no es el lugar adecuado y se da una cita en el consultorio.

En las primeras sesiones me limito a contenerla, pues desde que empieza a hablar surge el llanto incontrolable y su semblante refleja mucho coraje, conforme pasa el tiempo se nota más reconfortada, hasta llegar a completar una sesión en donde el dialogo es mutuo, manteniendo una buena comunicación, gracias a su transferencia positiva.

Es muy accesible y tiene una buena capacidad de insight , avanzábamos rápidamente, y los cambios no se hicieron esperar.

Llegaba sonriente al trabajo con más disposición, sintiéndose con mucha energía, empezó a bajar de peso, siendo este un cambio positivo para ella, ya que durante un tiempo considerable había tratado en varias ocasiones bajar de peso con dietas que no le funcionaban y ahora lucía más estética.

La ingestión de bebidas alcohólicas y las fiestas también disminuyeron.

Constantemente tenía que marcar los límites con ella, pues en varias ocasiones dentro del trabajo quería hablar conmigo cosas personales.

Comienza a presentar conductas resistenciales como: retardos en la llegada de las sesiones, faltas sin previo aviso, pone pretextos de trabajo etc, esto ocurre cuando se acerca la posibilidad de enfrentarse con sus impulsos homosexuales que paulatinamente se manifestaban con mayor claridad en el transcurso del tratamiento conforme avanzamos en este tema sintiéndose de alguna manera amenazada prefiere huir, antes de enfrentar sus propios impulsos.

Existen interrupciones del tratamiento debido a su trabajo, hasta que abandona por completo el tratamiento, el cual se baso en psicoterapia psicoanalíticamente orientada.

CAPITULO
IV
INTERPRETACIÓN DE
PRUEBAS

INTERPRETACIÓN DE LAS PRUEBAS

WAIS

El interés en particular por hacer un análisis más detallado de la prueba, es que no es posible determinar únicamente el C.I. en la paciente que en este caso fué de 114 normal brillante, si no que además se rescatara información importante que nos pudiera ampliar el panorama, tanto de las habilidades como de su personalidad, tomando en cuenta diferentes aspectos.

Se tomó en cuenta el análisis de la dispersión y de manera particular la dispersión media que existe entre las escalas de ejecución y las escalas verbales, con la finalidad de saber en cuales de estas tiene una mayor habilidad, y que factores pueden influir para que se de una disminución en las escalas, para esto fué necesario hacer una interpretación de cada subtest, tomando en cuenta las puntuaciones disparadas ya sea hacia arriba o hacia abajo los resultados revelaron lo siguiente:

Los que sobresalieron por los resultados elevados fueron los ítems de semejanzas en donde la mayoría de sus respuestas fueron calificadas con 2 puntos tiene una buena capacidad para efectuar abstracciones, generalizaciones y asociaciones, en otras palabras cuenta con un pensamiento abstracto característico de personas inteligentes.

Y el ítems de comprensión podemos decir que las personas que puntúan alto en este son con buena capacidad de juicio, son pragmáticas, socialmente convencionales.

Dentro de los puntajes significativamente bajos nos encontramos con el ítems de aritmética, en donde podemos corroborar una vez más que su estado constantemente ansioso no le permite concentrar su atención cometiendo errores de cálculo, lo que nos da a entender que es una persona que se pone tensa o nerviosa con situaciones de presión.

INTERPRETACION SUBTEST POR SUBTEST

Semejanzas:

Los puntajes altos en este ítem nos indica que el sujeto tiene una buena capacidad para efectuar abstracciones, generalizaciones y asociaciones.

Comprensión:

Al puntuar alto nos dice que son personas con buena capacidad de juicio, pragmáticas, socialmente convencionales, capaces de pensar en las consecuencias de sus actos; puede haber rasgos obsesivos si el puntaje es muy alto.

Aritmética:

Al puntuar bajo nos indica que son sujetos que cometen errores de cálculo, tal vez por ansiedad, no logran concentrar su atención.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA EJECUCIÓN

	Funciones	Factores influyentes
Comprensión	Razonamiento con abstracciones como son: (análisis, síntesis, símbolos, números y lenguaje).	Oportunidades culturales, respuestas a situaciones reales.
Aritmética	Razonamiento con abstractos, formación de conceptos y retención (procesos aritméticos).	Atención inmediata. Oportunidades para adquirir los procesos aritméticos fundamentales.
Semejanzas	Análisis de relaciones, formación de conceptos verbales (calidad).	Mínimo de oportunidades culturales.

INTERPRETACION BENDER

En un principio de la prueba la paciente se mostraba un tanto nerviosa, y curiosa sobre la medición del test, pero con disponibilidad para realizarlo.

Posteriormente cuando empezamos las elaboraciones fueron todas efectiva, mostrando rapidez para reproducir las láminas, no se realizó ninguna rotación de las figuras, descartando automáticamente un daño orgánico en su persona, al no presentar ninguna dificultad significativa en su ejecución.

INTERPRETACION DEL MMPI

Escalas Básicas

Aunque se le explico desde el principio en que consistía el test, la paciente mostró cierta desconfianza, y antes de empezar a contestar trataba de indagar con preguntas exactamente de que se trataba o que era lo que medía.

Durante los primeros minutos en que empezó a contestar los reactivos, se mostró muy ansiosa, y conforme fue pasando el tiempo, se veía más confiada centrándose en lo que estaba haciendo.

Los resultados revelaron que la paciente vive sus problemas de manera intensa, entrando en un estado de confusión mostrándole la incapacidad que tiene para resolverlos por sí misma. Sin embargo se muestra confiada en sí misma, muy abierta en sus relaciones interpersonales, aunque en ellas no permita establecer vínculos profundos.

Constantemente esta dudando de los demás y tiene la creencia de que hablan de ella, sobre todo sus compañeros de trabajo es por eso que en muchas ocasiones exagera en su cordialidad.

Lo que tenemos aquí es una persona con rasgos de personalidad paranoide muy marcados, además de puntuar elevada en la manía, y tener problemas de alcoholismo.

Utilizando esta prueba como una herramienta más que nos ayuda a ubicar al paciente en un diagnóstico, podemos decir que se trata de una persona que pretende enmascarar con la manía la desconfianza que siente de los demás y es una forma efectiva de estar cerca de quienes considera que le pueden hacer daño.

La problemática que presenta al ingerir bebidas embriagantes, denota la dependencia y la insatisfacción que viene arrastrando desde etapas tempranas, como es la oral.

ESCALA SUPLEMENTARIAS

Escala R: Puntuaciones bajas muestra a las personas desinhibidas, enérgicas y expresivas, son poco formales e inquietas, astutas, agresivas y dominantes en su relación con otros.

Escala A-MAC: Puntuaciones elevadas están asociados con la propensión a la adicción en general, más que con la tendencia al alcoholismo solamente. Las puntuaciones brutas de 28 o nos indica que se abusa marcadamente de las sustancias.

Escala GF: Se relaciona con religiosidad y problemas con el alcohol y drogas.

Cristal nos muestra que en su relación con los demás es desinhibida e inquieta, en ocasiones pudiera parecer poco formal, todo esto favorece a que tenga una vida social muy activa, evitando así contactar con los sentimientos de soledad y vacío, otro factor importante al que recurre para no verse enfrentada a dichas sensaciones es el abuso de alcohol, proyectando en primer lugar su dependencia y la frustración en la etapa oral, además de reflejar con claridad la ausencia de la madre, al carece de este vínculo tan importante para etapas posteriores, hace que la paciente arrastre esta carencia hasta la vida adulta, mostrándose sumamente desconfiada, dificultando de esta manera establecer relaciones profundas.

ESCALA DE CONTENIDO

El único dato significativo en dicha escala es la puntuación alta en el ítem "DEL" que corresponde a ideación paranoide, corroborando los resultados obtenidos en la escala básica en donde puntúa alto en el ítem 6 el cual corresponde a la escala de paranoia.

Se observa ideación de tipo paranoide (suspicious), en donde se proyecta la culpa a los demás; sin poder considerarse como psicosis.

MMPI- combinación 6-7.

Presenta una necesidad intensa de afecto y dependencia. Es vulnerable a las amenazas reales o imaginarias, se siente ansiosa y tensa la mayor parte del tiempo.

En ocasiones muestra una notoria reacción exagerada a la menor tensión también es característica la respuesta típica a esta cuando es grave, es aislarse en la fantasía.

Es incapaz de expresar sus emociones en una manera adaptativa moderada, y constantemente alternar entre un control extremo y arranques emocionales directos sin control.

ARBOL

Cristal se relaciona con los demás de manera cortés, es una persona opositora, egocéntrica, tiene un sentido de inferioridad compensado claramente marcado.

Tiende a lo intelectual, anteponiendo esto como una defensa efectiva para no contactar con sus sentimientos y conservar el equilibrio.

Así evita una depresión mayor por la inminente contradicción en sus emociones: la homosexualidad latente y la lucha constante para aferrarse a vivir una heterosexualidad, a la cual recurre como una solución mágica de cura.

Dentro de sus elaboraciones muestra una gran necesidad de arraigo y seguridad, además que podemos visualizar proyectos truncados en ambos lados de la copa.

La paciente resalta el tronco con línea firme con la finalidad de proteger al yo, es factible que sea una persona muy sensible.

Un dato curioso es que dentro de la copa dibuja otro tronco, como si fuera la proyección de un yo ideal oculto, o la disociación de la personalidad por la que está pasando, jugando una pieza clave dentro de la personalidad que está próxima a emerger.

MACHOVER

La actitud de cristal hacia el test fue accesible, iniciando con el orden de rasgos físicos determinado como normal de la cabeza hacia abajo.

Las líneas de sus dibujos muestran un alto nivel de ansiedad, es opositorista, denota una baja autoestima la cual trata de compensar elaborando figuras grandes.

Es significativo el problema que tiene para relacionarse de manera interpersonal, incluso no hay indicios de querer establecer ningún tipo de vínculo con los demás, trayendo consigo un notable desequilibrio emocional, el aspecto facial que nos muestra, es de estar contenta como si no pasara nada, enmascarando su demanda de afecto.

La borradura en la boca indica las deficiencias por las que ha pasado en la etapa oral y la mala relación que existe con la madre, además de mostrarnos la problemática que tiene con la obesidad.

Tiene problemas para controlar y manejar los impulsos.

En el área sexual puede verificarse toda la problemática por la que esta pasando la paciente, en primer lugar no hay una buena identificación con su sexo, puesto que la primera figura realizada es masculina y en la segunda figura que es la femenina sobresale de manera inminente los rasgos masculinos, evidenciando así el conflicto psicosexual, además de resaltar la represión en esta área.

Dentro de esta elaboración gráfica están perfectamente bien definidos los rasgos de personalidad paranoide.

INTERPRETACION DE LA CASA

Es una persona opositora, dependiente, y con grandes necesidades una de las más fuertes es la de tener una fortaleza yoica que le ayude a litigar la sensación de vacío que proyecta en la elaboración.

En el primer intento que hizo para realizar el dibujo, denota una dificultad para poder completar la gúestalt completa de está, pues esta tan solo existe en la fantasía. (Perdida de la madre biológica).

Presenta dificultad para establecer relaciones interpersonales, es por eso que necesita establecer una gran protección defensiva, para cuidarse de lo que pueda venir del exterior. (El poner cerradura en las puertas, es típico en las elaboraciones de los pacientes paranoides).

Además de la doble perspectiva que utiliza al dibujar, es un dato significativo, el cual denota rasgos paranoides.

DIBUJO LIBRE

Dentro de este test, se arrojó material significativo en donde, realizó una elaboración poco común pero que muestra de manera muy clara el conflicto por el que esta pasando actualmente la paciente.

Está representando de diferentes formas la dualidad que existe en la vida, por ejemplo el bien y el mal, lo masculino y lo femenino, la alegría y la tristeza.

El conflicto sexual que trae consigo, cada vez es más difícil de mantener reprimido ya que su homosexualidad negada pugna por salir, causando estados de confusión, acompañado de un tinte depresivo, por no saber manejar su realidad, temor de no ser aceptada por la familia, y en los diferentes ámbitos en donde se desenvuelve.

TEST DE LA FAMILIA

Dentro de este test se puede identificar claramente algunas de las problemáticas más sobresalientes por la que esta pasando la paciente.

Iniciaremos comentando el aspecto que tiene al reflejar inconformidad y un tanto de depresión.

En relación al esquema corporal, la zona de la sexualidad se distorsiona considerablemente corroborando una vez más un inminente conflicto en esta área.

Siendo ella la menor en la familia, representa a un varón en la elaboración; mostrando la asignación de un rol sexual por parte de ésta, mismo que de manera inconsciente asume.

Apoyándonos un poco en la historia relatada se encuentra la importancia que tiene para la paciente la pérdida de la familia de origen; aunque más tarde es rescatada por la familia sustituta, aun no logra integrarse como parte activa.

Es importante resaltar que una vez más proyecta en las elaboraciones, los rasgos de personalidad paranoide, y la incapacidad para relacionarse con los demás de manera adecuada.

FRASES INCOMPLETAS DE SACK

I.- Actitud frente a la madre. 2

- 14.- Mi madre: me ha dañado mucho.
- 29.- Mi madre y yo: soñamos con viajar juntas.
- 44.- Pienso que la mayoría de las madres: son extraordinarias.
- 59.- Me gusta mi madre: Me ha dañado pero la quiero.

II.- Actitud frente al padre 2

- 1.- Siento que mi padre rara vez: me comprendió.
- 16.- Si mi padre solamente fuera: más amigo.
- 31.- Deseo que mi padre: me diga que me quiere.
- 46.- Pienso que mi padre es maravilloso.

III.- Actitud frente al grupo familiar 2

- 12.- Comparada con la mayoría de las familias la mía: a pesar de todo es la mejor.
- 27.- Mi familia me tratan: como les he permitido que me traten.
- 42.- La mayoría de las familias que conozco : son falsas.
- 57.- Cuando era niño: me adoraban.

IV.- Actitud frente al hombre 2

- 10.- Mi idea de un hombre perfecto es: sincero, comprensivo, cariñoso, detallista.
- 25.- Pienso que la mayoría de los muchachos: les gusta burlarse de las mujeres.
- 40.- Creo que la mayoría de los hombres: son unos desgraciados.
- 55.- Lo que menos me gusta de los hombres: es que se sientan superiores.

V.- Actitud frente a las relaciones heterosexuales 2

- 11.- Cuando veo a una mujer y a un hombre juntos: sueño.
26.- Mi concepto del matrimonio es: Una relación duradera, estable, y llena de amor
41.- Si yo hubiera tenido relaciones sexuales: las volvería a tener con él.
56.- Mi vida sexual: es un fracaso.

VI.- Actitud frente a los amigos y conocidos 0

- 8.- Siento que un verdadero amigo: está contigo siempre.
23.- No me gusta la gente que: fuma.
38.- La gente que más me gusta: es la gente alegre que disfruta la vida al máximo sin prejuicios.
53.- Cuando no estoy presente mis amigos: hablan bien de mí hasta puede que se compadezcan

VII.- Actitud frente a superiores en el trabajo o la escuela 0

- 6.- Las personas que son mis superiores: rara vez platican conmigo.
21.- En la escuela mis maestros: me eran dignos de admiración.
36.- Cuando veo venir a mi maestro: camino hacia él.
51.- La gente que yo creo mis superiores: *****

VIII.- Actitud frente a los subordinados 0

- 4.- Si estuviera encargado: trabajaría.
19.- Si la gente trabajara bajo mis ordenes: la haría sentirse gente antes que trabajador.
34.- La gente que trabaja bajo mis ordenes: no tiene queja de mí.
48.- Al dar ordenes a otros: pido por favor.

IX.- Actitud frente a colegas en el trabajo o la escuela o

- 13.- En el trabajo me llevo bien: con todos.
28.- Las personas con quien trabajo: algunas son ruidosas.
43.- Me gustaría trabajar con personas que: me den mi lugar.
58.- La gente que trabaja conmigo generalmente: esta conforme.

X.- Actitud frente a los temores 1

- 7.- Se que es una tontería pero tengo miedo de: que mis sobrinos no me quieran.
22.- La mayoría de mis amigos no saben que yo tengo miedo de: perderlos.
37.- Me gustaría perder el miedo: a los lugares pequeños.
52.- A veces mis temores me impulsan a: querer dormirme por siempre pero se que voy a despertar.

XI.- Actitud frente a los sentimientos de culpa. 2

- 15.- Daría cualquier cosa por olvidar la vez que yo: supe el secreto.
30.- Mi peor equivocación fue: aferrarme.
45.- Cuando era pequeño me sentía culpable: de lo que me hicieron.
60.- La peor cosa que he hecho en mi vida: el haberme callado.

XII.- Actitud frente a las propias capacidades. 1

- 2.- Cuando la suerte esta en mí contra: lloro.
17.- Creo que tengo habilidad para: escribir.
32.- Mi mayor debilidad: es creer.
47.- Cuando las circunstancias me son adversas: lucho.

XIII.- Actitud frente al pasado 2

- 9.- Cuando era niño: me gustaba estar en casa.
- 24.- Antes cuando yo era más joven: daba la vida por todos.
- 39.- Si fuera joven otra vez: hablaría.
- 54.- Mi experiencia infantil más recordada: el abuso.

XIV.- Actitud frente al futuro 0

- 5.- El futuro me parece: más cierto.
- 20.- Busco: cariño sincero.
- 35.- Algún día yo: triunfare.
- 50.- Cuando sea más grande de edad: lo tendré. (se refiere a tener un hijo).

XV.- Metas 1

- 3.- Siempre he querido que: exista un mañana par mí.
- 18.- Sería completamente feliz si: me hubiera querido.
- 33.- Mi ambición secreta en la vida: sacar de la miseria a mucha gente, pero no solo de la miseria económica.
- 49.- Lo que más deseo en la vida es: tener un hijo.

RESUMEN GENERAL

Principales áreas de conflicto.

Madre, padre, grupo familiar, actitud frente a los hombres, relaciones heterosexuales, sentimientos de culpa, actitud frente al pasado.

Interrelación entre las actitudes.

La paciente proyecta a través de sus respuestas una mala relación con ambos padres.

Se enfrenta a una madre agresiva y a un padre distante en muchas ocasiones ausente, no se siente parte de este grupo familiar los vínculos afectivos que existen entre ellos los percibe agresivos y falsos.

El experimentar tal recelo en contra de la familia, la coloca en un estado de tensión que amenaza su equilibrio desatando una enorme culpa por tales sentimientos negativos hacia ellos y trata de minimizar sus actitudes justificándolos inmediatamente.

El pasado juega un papel importante, el acoso sexual que desde pequeña se vio sometida le marca de manera significativa el área sexual y las relaciones heterosexuales.

La actitud que ella tiene frente a los hombres es sumamente devaluada y con una carga agresiva importante.



INTERPRETACION DEL T.A.T

Lámina 1.

Se muestra un tanto deprimida con una baja autoestima, que se reflejan en la inconformidad con el esquema corporal, siente lastima de si misma.

Referente a la sexualidad, tiene un fuerte deseo por ejercer la sexualidad sin tener que lidiar con los molestos sentimientos de culpa, los cuales constantemente la abruma.

La relación con el padre es conflictiva y castrante, lleno de limitaciones para la paciente, solo en caso extremo él accede a soltarle un poco la rienda, y aun así ella tiene la necesidad de identificarse con el padre (agresor), para bajar un poco la angustia y el miedo de estar conviviendo con él.

Lámina 2.

Aquí revela la conflictiva familiar que vive en casa, en donde las mujeres juegan un papel pasivo en cuanto a la madre.

Los hombres están sobre valorados, la paciente tiene proyectos truncados gracias al padre, negándole un crecimiento y superación tanto en lo laboral, vocacional, y emocional.

Cristal sabe que si se atreve a desafiar la autoridad del padre, será severamente castigada, es por eso que existe una gran inconformidad al asumir el rol femenino, pues ella quiere también disfrutar de los privilegios que tienen los varones.

Y romper con los patrones de conducta que gracias a la cultura en la mayoría de las familias están aun muy arraigados.

Lámina 3.

Presenta problemas en el esquema corporal, constantemente devalúa su físico denotando una baja autoestima.

Es intrapugnitiva, el no aceptarse físicamente le impide relacionarse adecuadamente con otros.

A muy temprana edad se vivió abandonada, es por ello la presencia depresiva.

“Su mamá cuando nació lo vio feo y lo regalo”, hecho real que muestra una herida emocional determinante en su vida de, no se siente merecedora del amor de los demás.

Hay una petición de ayuda, es por eso que decide entrar a terapia, existiendo una transferencia positiva hacia su terapeuta, al idealizarla.

Presencia de una homosexualidad latente ya que se identifica con un hombre, por otra parte tiene una agresividad reprimida al tener apercepción de la pistola.

LAMINA 4.

Las relaciones de pareja no se encuentran del todo bien, muestra sentimientos ambivalentes entre amor y odio, ella se siente utilizada por su compañero, sigue devaluándose, utiliza la ironía para describir esta relación, incluso al identificarse con la mujer de la lámina pone dentro del test su nombre, una vez más aparece el abandono.

Incluso no está dispuesta a darse otra oportunidad para establecer otra relación.

“Ojala tengas más suerte para la próxima, claro, si es que la hay (la próxima)”.

Problemas en la sexualidad al haber apercepción del desnudo.

Lámina 5.

En ésta lámina podemos identificar claramente sentimiento de pérdida, un duelo no resuelto la falta de resignación de perder al objeto amado, como es la madre y la pareja siendo éste último el más reciente y el que le está afectando considerablemente, no logra adaptarse a una nueva vida, su pensamiento aun sigue en el pasado.

Lámina 6.

La relación con el padre no es buena, en esta lámina ella se refiere al padre sustituto que viene siendo el cuñado.

La paciente está muy resentida con él por el abuso de confianza, ya que en el tiempo que convivieron se sintió seducida por él, vislumbraba intenciones malévolas al acercarse a ella, aprovechó que tenía necesidad de cariño y se valió de la figura que representaba para molestarla sexualmente.

Aquí se safa un poco de la culpa al haber sido molestada sexualmente por su cuñado y le regresa la responsabilidad al inculparlo.

Lámina 11.

Expresa un enorme deseo de salir adelante y llegar a la verdad, aunque hay temores que han obstaculizado su avance, provocándole sentimientos de desesperanza de que las cosas tomen un camino positivo a favor de ella, sin embargo sigue en la lucha.

Existe un sentimiento de aniquilamiento psíquico, ya superado.

Lámina 12.

Existe una mala relación con la madre, ella representa el superyo de la paciente el cual Cristal lo considera muy estricto, a tal grado que en el test tuvo que sacarla de la jugada dándole muerte.

Sentimientos de culpa, por dos razones, la primera por hablar de los acosos por los que estaba pasando, aun sabiendo que le causaría daño a su hermana más querida (la que por un tiempo fue como su madre).

Y la segunda el conflicto que le está causando el descubrir su homosexualidad, y la manera en que le impactara a los familiares.

La culpa hace posteriormente que tenga una necesidad de reparación por haber aniquilado a la madre de esa manera.

Expresa vulnerabilidad, al experimentar ese abandono en las decisiones tomadas, y que al fin de cuenta esa voz interior aunque estaba equivocada la seguía acosando.

Trata de recuperar un poco de valor como persona, y de darse ánimos, al convencerse de que las decisiones estuvieron bien tomadas.

Lámina 13HM.

Una vez más denota baja autoestima, y los abusos se manifiestan nuevamente, describiendo una relación prohibida con un casado representando una situación edípica no resuelta aun, la culpa aparece al mostrar estos deseos y se siente utilizada como un objeto sexual.

Ya está cansada de ser la proveedora principal de la familia es mucha carga para ella siente que económicamente es explotada.

Dentro de la historia expresa una gran necesidad de reconocimiento, y siente que solo con la muerte va ser posible conseguir tal fin.

Sin embargo piensa que la van a extrañar por las comodidades que proporciona a los demás, y no por que exista un sentimiento de amor fraternal hacia ella.

Lámina 15.

Reclamo de la paciente al padre por sentirse abandonada, depresión manifestada por ideas suicidas, una vez más dentro de sus historia el hombre es agresivo en el núcleo familiar.

Trata de buscar respuestas y soluciones en base a la justicia divina.

REPORTE PSICOLOGICO

A lo largo de su vida Cristal ha tenido que enfrentar fuertes situaciones y resolver de manera rápida para evitar un desequilibrio emocional, dichas resoluciones no han sido del todo adecuadas, dejando en ella considerables secuelas que ha arrastrado hasta la vida adulta.

Empieza sufriendo varias pérdidas importantes a lo largo de su vida, las cuales han contribuido a que la paciente experimente estados depresivos.

El primer abandono es ejecutado por la madre biológica, ya que al poco tiempo de nacida es regalada con la familia Magaña, se presume que es producto de una aventura del padre, no se sabe con certeza cual es la verdad.

Respecto a esto la paciente tiene muchas preguntas sin respuestas del verdadero origen de su vida, esta falta de información provoca en ella un hueco el cual no le permite consolidar adecuadamente su self, y su identidad.

Dicho abandono provoca en ella un deseo inconsciente de recuperar a la madre biológica, siendo esta una de las principales causas por la cual se identifica con el padre, ya que a través de él crea un vínculo directo de acceso al objeto perdido.

Lo ocurrido impide establecer ese lazo afectivo y cordial con la madre que durante el primer periodo de vida es vital para que se de la confianza básica, la autoafirmación e identificación con su mismo sexo en etapas posteriores.

Posteriormente se enfrenta a la madre adoptiva, la vive como una persecutora agresiva, la cual constantemente reprocha con negativas los actos de la paciente sembrando en ella mucha culpa, este es uno de los sentimientos más arraigados con el que tiene que lidiar Cristal, desencadenando confusión y desgaste de energía que puede ser utilizada en otras áreas.

Esta culpa es provocada a partir de las molestias sexuales de las que fue víctima desde pequeña por varios miembros de la familia, los cuales algunos se prolongaron hasta la adolescencia.

Dichos sucesos causaron en la familia diversas reacciones, algunos hermanos y el padre no saben de la existencia del problema, otros si lo saben pero no le dieron importancia y prefirieron ignorarlo, la madre y la hermana mayor la responsabilizaron de incitar a este tipo de conductas, está acusación es un severo golpe a su estructura anímica y psicológica ya que son figuras significativas, ambas representan la protección maternal, la cual se ve una vez más fracturada su autoestima y la confianza.

Conforme pasaron los años la familia Magaña le dejaba ver entre pláticas que existía un gran secreto en torno a ella, y fue hasta los 15 años que se entero por su madre adoptiva del secreto y fue revelado de manera muy cruel, pues le dijo que su madre biológica nunca la había querido y que ni un animal hacia con sus crías lo que esta señora hizo con ella (px), bajando así la autoestima de la paciente y consolidando un pacto inconsciente, en donde la madre adoptiva se maneja como heroína para que Cristal siempre este agradecida con esta familia que la rescato, a costa de cualquier precio y humillación, con tal de sentirse amada, es así como las conductas masoquistas se van haciendo normales y poco a poco se integran como parte de su vida.

La paciente cree que influye mucho el ser producto de una infidelidad del padre, para que la madre funcional no la acepte, siendo este un constante recordatorio de una grave falta, y creando de manera inconsciente una rivalidad entre ambas.

Es así como la batería de pruebas aplicadas y la historia clínica se entrelazan, corroborando información que es reproducida en los test los cuales arrojan material significativo de la estructura de personalidad.

Mostrando en primer lugar una baja autoestima, no se acepta con su estructura física, incluso en sus elaboraciones la figura femenina le cuesta más trabajo al realizarla, claro esto es debido a tanta fricción con personas importantes y curiosamente del mismo sexo, sobresalen los rasgos masculinos en sus posturas físicas y en algunas actividades que realiza, ya que poco a poco empieza a tener esa identificación y desde aquí empieza aflorar la conflictiva real en relación a su sexualidad.

El padre es un poco más accesible, aunque la mayor parte del tiempo estuvo ausente, por lo que la px se ve orillada a adoptar un padre sustituto (cuñado Raúl) el cual a una temprana edad se ve sometida a molestias sexuales por parte de este, siendo otro golpe bajo para la paciente, aunque lo siente como una pérdida más, lo niega entonces en ese momento hace una asociación directa en su inconsciente de los sucesos ocurridos y sabe que para tener un padre o alguien que la quiera es necesario no provocar enojo en él y es por eso que debe acceder a sus exigencias, aunque ella lo considere una agresión a su persona, conducta que sigue reproduciendo hasta ahora en sus relaciones de pareja.

Todas estas vivencias han afectado etapas muy importantes en la vida de Cristal, ya que desde pequeña estuvo expuesta a vivir su sexualidad en primer lugar a una edad muy temprana, en donde estas molestias sexuales por las que pasaba le daban miedo, se enfrentaba aun pene agresivo y opto por identificarse con su agresor para disminuir la angustia.

Los rasgos paranoides se hacen presentes, en el dibujo libre podemos ver claramente como representa lo que está viviendo, la dualidad entre los dos sexos, situación difícil de integrar en su vida, en el test del árbol representa similitud al representar al yo ideal, verdad próxima a emerger.

A sus 28 años anhela tener una pareja con quien compartir su vida, a nivel inconsciente se inclina por las mujeres, sabiendo de antemano que no va a encontrarse una vez más con el que en etapas pasadas fuera su martirio "un pene".

La paciente ahora empieza a despertar de sus tendencias homosexuales provocándole culpa y angustia, pues significaría asumir otro rechazo por parte de la madre y quizá se generalice involucrando a toda la familia, además de las modificaciones en su vida personal.

Es importante resaltar que aun no se ha vivido como lesbiana, sin embargo ya arroja los primeros síntomas, como es la presencia de sueños repetitivos en donde la px se ve como un varón y besa a una compañera de trabajo, que está viviendo en su casa.

En la actualidad la angustia es muy elevada ya que se encuentra por su trabajo expuesta a una estrecha relación con las mujeres, y precisamente es aquí donde existe gran preocupación de que en algún momento, ella trate de acariciar a una de las chicas, preocupación típica de una clara homosexualidad latente.

Conforme avanzamos en las sesiones la negación y proyección se van haciendo más claros agudizando, este último sobre todo cuando tocamos el tema de la homosexualidad, constantemente quiere que yo le diga si es o no lesbiana, depositando así la responsabilidad en mí.

Sus sensaciones persecutorias se va haciendo cada día menos manejable, se muestra desconfiada, piensa que sus compañeros de trabajo hablan mal de ella, este síntoma es generalizado abarcando varias áreas de su vida, como es lo social, emocional y laboral.

Obviamente todo esto causa en ella stress y estados de ánimo depresivos, y los maneja enmascarándolos con periodos de manía en las diferentes actividades que realiza, al ocupar la mayor parte del tiempo evita pensar en sus amarguras, las cuales compensa con su forma extrovertida al actuar, tiene una vida social sumamente activa y paradójicamente le cuesta establecer relaciones interpersonales con vínculos fuertes y estables, sobre todo con el sexo opuesto además se refugia en el alcohol indicador de dependencia y frustraciones orales, las cuales se corroboran en la historia clínica.

Indicándonos que ya no es posible mantener durante mucho tiempo reprimidos dichos instintos o deseos.

En el área cognitiva encontramos que cuenta con un C.I. de 114 el cual corresponde a una inteligencia normal brillante, mostrando una buena capacidad para efectuar abstracciones, generalizaciones y asociaciones, de acuerdo con el WAIS.

Presenta una buena capacidad de juicio es decir piensa en las consecuencias que en algún momento dado puede provocar sus actos, es socialmente convencional y se adapta a los cambios.

En la interpretación de algunos subtests como son el de semejanzas y comprensión encontramos que existen capacidades que tiene más desarrolladas de lo esperado de acuerdo a la edad, y otras que son menos desarrolladas.

De acuerdo a esta prueba es el subtest de aritmética, indica que su ansiedad le impide concentrarse adecuadamente cometiendo errores de cálculo, perjudicándole de manera importante en lo laboral pues recordemos que es contador público.

En general sus capacidades intelectuales están siendo afectadas por su conflictiva emocional al grado que su I.D. detectado en WAIS está en el rango de lo clínicamente significativo.

Otra de las áreas evaluadas es la organicidad, sus elaboraciones fueron realizadas de manera rápida, completando la gúestalt de cada figura quedando así descartado un daño orgánico que pueda influir en su conducta.

Logrando sustentar un diagnóstico de personalidad paranoide con estados significativos de tristeza, la cual es originada por su homosexualidad latente que día a día se acerca de manera acelerada a la conciencia.

CAPITULO
V
CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

Cristal recibió atención durante 7 meses consecutivos, asistiendo periódicamente a una sesión por semana, en un consultorio particular, con instalaciones nuevas las cuales propiciaban un ambiente adecuado para la atención.

Las consultas se desarrollaban bajo la terapia psicoanalíticamente orientada, con toda la información recabada puedo concluir dando un diagnóstico de trastorno de personalidad paranoide, encubierto por una depresión.

Está se manifiesta en el bajo rendimiento laboral y la falta de energía e interés para resolver problemas emocionales, muestra baja autoestima, devaluación como persona, proyectándolo en la inconformidad que tiene con su físico, le cuesta aceptarse obesa, la obesidad y el exceso de alcohol denota la dependencia oral en la que se encuentra siendo está etapa una de las más afectadas así como la sexual se encuentra llena de frustraciones, y manifestaciones de culpa.

Sus relaciones interpersonales carecen de lazos emocionales, pues la gente con la que empezó a convivir al igual que ella tomaban con frecuencia y era a través de las fiestas que llenaba el sentimiento de soledad y vacío que habla en su vida, incluso las relaciones sexuales que llegó a tener con Juan se realizaban bajo los efectos del alcohol contribuyendo a sentirse utilizada por los demás.

Los encuentros sexuales que tuvo con esta persona eran como la prueba de fuego, ya que la intención de ella era encontrar supuestas respuestas, y quería en primer lugar saber si al tener encuentros sexuales con un varón, se remontaría en el tiempo aflorando el desagradable pasado en donde las molestias sexuales eran comunes. La paciente refiere que no fue así y que las únicas molestias que sintió fueron las físicas, por ser la primera vez que la penetraban.

Yo en lo particular pienso que este encuentro sexual era la única tabla de salvación para la paciente ya que con la compañía de este hombre evitaba estar sola y tener un colapso emocional, además el acostarse con él era una autoafirmación para ella misma, y un bálsamo para su angustia, con esto era una forma de callar los rumores que desde hace mucho tiempo se venían dando al ser cuestionada su preferencia sexual.

En la actualidad su homosexualidad latente, esta provocando gran conflicto pues ya no es posible mantenerlo reprimido, está a punto de salir a la conciencia, la ansiedad y la suspicacia se van agudizando considerablemente, dificultando las relaciones interpersonales, entorpeciendo así su desempeño laboral, y sobre todo porque su trabajo requiere que se encuentre en continuo contacto con mujeres,

Sus defensas resistenciales le impidieron seguir asistiendo a consulta, ya que empezábamos a abordar terreno peligroso para ella, nos enfocarnos en la homosexualidad.

La actitud de los padres y el abandono emocional influyeron para que Cristal tuviera esa preferencia sexual.

Por un lado un padre ausente tanto físicamente, como emocionalmente, nunca participo de manera activa en los problemas familiares, se puede decir que es ajeno a esta familia, y las pocas veces que se relaciono con la paciente, de manera inconsciente le asigno un rol masculino pues le obsequiaba juguetes de hombre mostrando la preferencia por estos, ella capta estos mensajes y aprende que solo desempeñando un papel masculino tiene ese cariño y aceptación por parte del padre.

Debido a esto Cristal se vio en la necesidad de buscar un padre que le brindara protección y lo encontró con su cuñado, el cual se aprovecho de la situación y empezó a molestarla, y nadie dijo nada, este evento se repitió con varios miembros de su familia y lo ignoraron, siendo esta una gran agresión para la paciente la cual aun reprocha.

La madre se muestra manipuladora y arremete constantemente a Cristal con sus actitudes, no le reconoce nada, siembra culpa en la paciente constantemente la acusa, critica su físico.

Toda esta forma tan sádica de ser de la madre tiene un origen y podemos con certeza decir que el inconsciente de la señora aflora deliberadamente al tener a Cristal cerca, ya que al no ser la madre biológica, es como un pequeño recordatorio de la infidelidad del señor y agrade a este a través de la hija.

Los diversos abandonos y las agresiones tanto físicas como emocionales de los que fué protagonista, han contribuido para que experimente esa sensación de no pertenencia dentro del núcleo familiar provocando depresión, la cual se sigue manifestando en la actualidad, debido al conflicto de aceptación y adaptación a una nueva vida, al declararse con preferencias homosexuales.

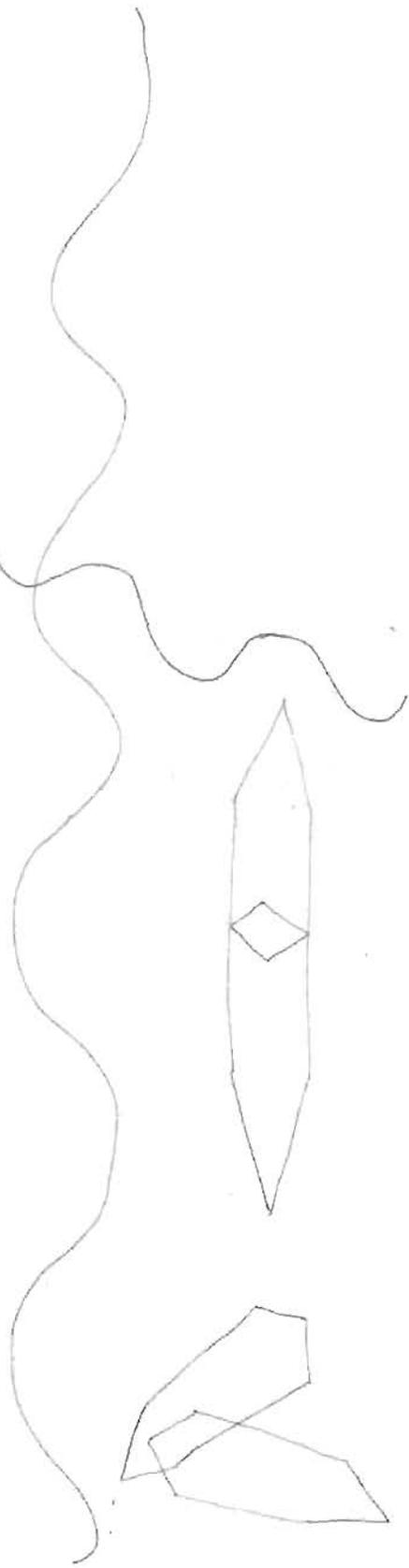
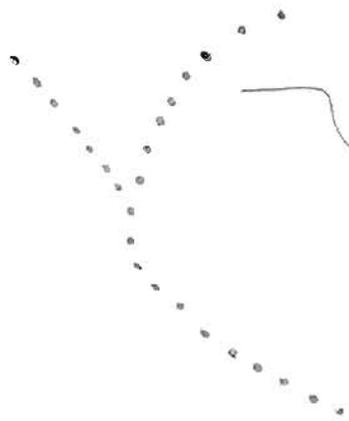
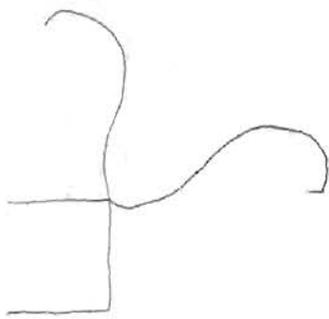
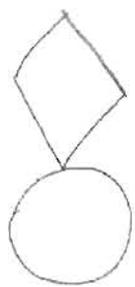
La evaluación psicológica es suficientemente consistente para determinar el diagnóstico y la estructura de personalidad y los diferentes rasgos que conforman su funcionamiento psíquico.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Anderson y Anderson: "Técnicas proyectivas del diagnóstico psicológico". Ed. Rialph. (1979).
- 2.- Asociación Psiquiátrica Americana: "Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales". (D.S.M. IV). Ed. Masson (1988).
- 3.- Bellack Leopold: "El uso clínico de las pruebas proyectivas". T.A.T., C.A.T., S.A.T Ed. Manual Moderno. México, D.F. (1979).
- 4.- Bellack Leopold: "Psicología Proyectiva". Ed. Paidós Buenos Aires, Argentina (1987).
- 5.- Bender Lauretta: "Test Gestáltico Visomotor" Ed. Paidós. México D.F. (1983).
- 6.- Buck John: "The house-tree-person technique" Revised manual. Ed. Wester psychological servces. U.S.A (1987).
- 7.- Fenichel Otto "Teoría psicoanalítica de las Neurosis" Ed. Paidós. Buenos Aires. Argentina (1980).
- 8.- Freud Sigmund: "Observaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia". Obras completas, Tomo 1. Ed. Bibl. Nueva. Madrid, España. (1981).
- 9.- Freud Sigmund: "Tres ensayos para una teoría sexual". Obras completas, Tomo 1. Ed. Bibl. Nueva. Madrid, España. (1981).
- 10.- Hammer Emmanuel F: "Test proyectivos gráficos". Ed. Paidós. Buenos Aires, Argentina (1990). Lic. Josette Benavides T., Psic. Francesca Di Castro: "Prácticas de evaluación de la personalidad". Ed. UNAM. México D.F. (1981).
- 11.- Hathaway S. , Mckinley J: "Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota, MMPI-2". Ed. El Manual Moderno S.A. México D.F. (1997).
- 12.- Howard H. Goldman : "Psiquiatría General". Ed. El Manual Moderno . México, D.F. (1993).
- 13.- Koch Charles: "El test del árbol". Ed. Kapelusz Buenos Aires, Argentina (1989).
- 14.- Lewin R: "Test psicológicos y evaluación". Ed. Mck Graw Hill. México, D.F. (1997).

- 15.- Machover Karen. "Proyección de la personalidad en el dibujo de la figura humana". Ed. Cultural, S.A., La Habana, Cuba (1948).
- 16.- McKINNON Roger. Michels Robert. "Psiquiatría Clínica Aplicada". Ed. Interamericana, S.A. de C.V., México, D.F. (1985).
- 17.- Stora René " El test del árbol". Ed. Paidós. Buenos Aires, Argentina. (1960).

ANEXOS



WAIS Español

Escala de Inteligencia para Adultos

PROTOCOLO



Nombre Cristal Magaña
 Fecha de Nacimiento 20 I 72 Edad 28 Sexo F Estado Civil soltera
Día Mes Año
 Nacionalidad Mexicana Examinador G. G. A.
 Sitio de Examen consultoria privada Fecha _____
 Ocupación Cantante Pública, Docente Educación Licenciatura

PUNTUACIONES EQUIVALENTES

Puntuación normalizada	Puntuación natural										Puntuación normalizada	
	Información	Comprensión	Aritmética	Similitudes	Ret. de dígitos	Vocabulario	Claves	Figuras incompletas	Diseños con cubos	Ord. de dibujos		Composición objetos
19	29	27-28		24	17	78-80	87-90					19
18	28	26		25		76-77	83-86	21		36	44	18
17	27	25	18	24		74-75	79-82		48	35	43	17
16	26	24	17	23	16	71-73	76-78	20	47	34	42	16
15	25	23	16	22	15	67-70	72-75		46	33	41	15
14	23-24	22	15	21	14	63-66	69-71	19	44-45	32	40	14
13	21-22	21	14	19-20		59-62	66-68	18	42-43	30-31	38-39	13
12	19-20	20	13	17-18	13	54-58	62-65	17	39-41	28-29	36-37	12
11	17-18	19	12	15-16	12	47-53	58-61	15-16	35-38	26-27	34-35	11
10	15-16	17-18	11	13-14	11	40-46	52-57	14	31-34	23-25	31-33	10
9	13-14	15-16	10	11-12	10	32-39	47-51	12-13	28-30	20-22	28-30	9
8	11-12	14	9	9-10		26-31	41-46	10-11	25-27	18-19	25-27	8
7	9-10	12-13	7-8	7-8	9	22-25	35-40	8-9	21-24	15-17	22-24	7
6	7-8	10-11	6	5-6	8	18-21	29-34	6-7	17-20	12-14	19-21	6
5	5-6	8-9	5	4	7	14-17	23-28	5	13-16	9-11	15-18	5
4	4	6-7	4	3	7	11-13	18-22	4	10-12	8	11-14	4
3	3	5	3	2		10	15-17	3	6-9	7	8-10	3
2	2	4	2	1	6	9	13-14	2	3-5	6	5-7	2
1	1	3	1		4-5	8	12	1	2	5	3-4	1
0	0	0-2	0	0	0-3	0-7	0-11	0	0-1	0-4	0-2	0

SUMARIO

SUBESCALA	Punt. nat.	Punt. norm.	
Información	18	11	11
Comprensión	27	19	18
Aritmética	9	8	8
Similitudes	24	17	18
Ret. de dígitos	12	11	11
Vocabulario	62	13	13
Puntuación verbal		79	79
Claves	55	10	10
Figuras incompletas	17	12	12
Diseños con cubos	35	11	11
Ord. de dibujos	29	12	13
Composición de objetos	31	10	10
Puntuación de ejecución		55	56
Puntuación total		134	135
Puntuación verbal		79	ci 118
Puntuación de ejecución		55	ci 107
Puntuación total		134	ci 114

A. INFORMACION		Punt. 100			Punt. 100			Punt. 100
1. Bandera			11. Estatura			21. Países		
2. Pelota			12. Italia			22. Génesis		0
3. Meses			13. Ropa			23. Temperatura		1
4. Termómetro			14. América			24. Ilíada		1
5. Hule			15. Don Quijote			25. Vasos sanguíneos		0
6. Presidentes			16. Vaticano			26. Corán		0
7. Dante			17. Ecuador	0		27. Fausto		0
8. Semanas		0	18. Egipto	0		28. Etnología		0
9. Alaska		0	19. Levadura			29. Apócrifos		0
10. Brasil			20. Población	0				18

OBSERVACIONES:

B. COMPRENSION		Punt. 2, 1 ó 0
1. Ropa		2
2. Locomotora		2
3. Sobre la entrega a la dirección indicada.		1
4. Malas compañías te meten en problemas además de inducirte al mal		2
5. Cine le avisaría a seguridad		2
6. Impuestos requerimientos para hacerle mejoría al país		2
7. Mañana las cosas hay que hacerlas a su tiempo		2
8. Trabajo infantil no tendrían educación y serían explotados		2
9. Bosque si hay un río seguir en esa dirección		2
10. Sorda es necesario escuchar para reproducir los sonidos		2
11. Terreno en la Ciudad porque en la ciudad se encuentran todos los servicios.		2
12. Matrimonio para tener un registro y un control.		2
13. Nueces que hablas mucho pero no actúas.		2
14. Golondrina que no puedes generalizar en base a un hecho		2
		27

D. SEMEJANZAS		
1. Naranja-Plátano los 2 son frutas y son nutritivos.		2
2. Abrigo-Vestido son vestimenta		2
3. Hacha-Sierra son herramientas y sirven para cortar		2
4. Perro-León ambos son animales y mamíferos		2
5. Norte-Oeste los dos son puntos cardinales		2
6. Ojo-Oído ambos son sentidos y sirven para percibir		2
7. Aire-Agua son elementos vitales		2
8. Mesa-Silla los 2 son muebles		2
9. Huevo-Semilla ambos dan vida		2
10. Poema-Estatua ambos son alusiones y arte.		2
11. Madera-Alcohol los dos provienen del árbol		0
12. Premio-Castigo se utilizan para disciplinar a las personas		2
13. Mosca-Arbol los dos tienen vida		2
		24

C. ARITMETICA				
	C	F	Tiem.	Punt. 2, 1 ó 0
1. 15"				0 1
2. 15"				0 1
3. 15"			3"	0 1
4. 15"			2"	0 1
5. 30"			-	0 1
6. 30"			7"	0 1
7. 30"			3"	0 1
8. 30"			10"	0 1
9. 30"			9"	0 1
10. 30"			7"	0 1
11. 60"				0 1 2
12. 60"				0 1 2
13. 60"				0 1 2
14. 120"				0 1 2
				9

E. Ret. de Dígitos	Punt.
Orden progresivo (OP)	Círculo
5-8-2	3
6-9-4	2
6-4-3-9	4
7-2-8-6	4
4-2-7-3-1	5
7-5-8-3-6	5
6-1-9-4-7-3	6
3-9-2-4-8-7	6
5-9-1-7-4-2-8	7
4-1-7-9-3-8-6	7
5-8-1-9-2-6-4-7	8
3-8-2-9-5-1-7-4	8
2-7-5-8-6-2-5-8-4	9
7-1-3-9-4-2-5-6-8	9
Orden inverso (OI)	Círculo
2-4	2
5-8	2
6-2-9	3
4-1-5	3
3-2-7-9	4
4-9-6-8	4
1-5-2-8-6	5
6-1-8-4-3	5
5-3-9-4-1-8	6
7-2-4-8-5-6	6
8-1-2-9-3-6-5	7
4-7-3-9-1-2-8	7
9-4-3-7-6-2-5-8	8
7-2-8-1-9-6-5-3	8

OP 7 + OI 5 = 12
Máximo encirculado

	Punt. 2, 1 ó 0	F. VOCABULARIO
1. Cama		
2. Nave		
3. Centavo		
4. Invierno	2	Estación del año
5. Reparación	2	Es cuando renuevas los objetos deteriorados
6. Desayuno	2	alimento ligero que se consume por las mañanas
7. Tela	2	hilos entrelazados
8. Rebanada	1	trozo de pan ó fruta
9. Reunir	2	agrupar de 2 a más objetos
10. Ocultar	2	esconder, tapar un objeto de la visión de otro
11. Enorme	2	cantidad muy grande de algo
12. Apresurar	2	realizar con rapidez los objetivos
13. Oración	0	
14. Arreglar	2	corregir los malos funcionamiento de algo para que marchen bien.
15. Comenzar	2	empezar a realizar alguna acción
16. Ponderar	0	
17. Caverna	1	habitat de los trogloditas en la antigüedad, como un tere
18. Designar	2	elegir a alguien para que realice determinada actividad.
19. Doméstico	2	cosas que se utilizan en la casa
20. Consumir	2	ingerir o adquirir algo
21. Terminar	2	finalizar una acción
22. Obstruir	2	Interrumpir el flujo
23. Remordimiento	2	sentimientos de culpa

	Punt. 1 ó 0	F. VOCABULARIO (Cont.)
24. Santuario	2	lugar donde se realizan rituales sagrados
25. Inigualable	2	nunca superar algo aunque te esfuerces mucho
26. Renuente	2	no hacer caso, no aceptar determinada acción
27. Calamidad	0	
28. Fortaleza	0	
29. Tranquilo	2	estado de ánimo en armonía, mantenerse calmado
30. Edificio	2	construcción arquitectónica de varios niveles
31. Compasión	2	sentimiento de pena por otra persona en desgracia
32. Tangible	2	palpable que se puede tocar
33. Perímetro	1	el reborde de algo
34. Audáz	2	valiente
35. Ominoso	0	
36. Inyectiva	0	
37. Sobrecargar	2	pasar un nivel de carga
38. Plagiar	1	robar
39. Acribillar	0	asesinar con alebozta y ventaja
40. Parodia	2	representación exagerada
	62	

IMPORTANTE

El uso de este Protocolo, como el de cualquier otro instrumento psicométrico, está reservado a personas suficientemente preparadas; es decir, psicólogos graduados, pasantes o miembros de una organización nacional de psicólogos. Se obtendrá el derecho de usar este instrumento por la adquisición del material necesario con el distribuidor local o con

EDITORIAL

EL MANUAL MODERNO, S.A.
Av. Sonora 206 México 11, D.F.

Absténgase de hacer reproducciones*

* De acuerdo con la A.P.A. y con el CNEIP.

9	2	8	1	7	9	4	6	8	5	9	7	1	8	5	2	9	4	8	6	3	7	9	8	6
6	2	5	1	9	2	8	3	7	4	6	5	9	4	8	3	7	2	6	1	5	4	6	3	7
1	5	4	2	7	6	3	5	7	2	8	5	4	6	3	7	2	8	1	9	5	8	4	7	3
2	1	3	7	2	4	8	1	5	4	2	1	3	2	1	4	2	3	5	2	3	1	4	6	3

EJEMPLOS:

55
Puntuación

1 2 3 4 5 6 7 8 9

G. CLAVES

H. FIGURAS INCOMPLETAS	
	Punt. 1 ó 0
1. Perilla	1
2. Rabo	1
3. Nariz	1
4. Manijas	1
5. Diamante	1
6. Agua	1
7. Puente	1
8. Clavija	0
9. Horquilla	1
10. Rosca	1
11. Aro	1
12. Huellas	1
13. Baja Calif.	1
14. Chimenea	1
15. Pata	1
16. Brazo	0
17. Dedo	0
18. Sombra	1
19. Estribo	1
20. Nieve	0
21. Cejas	1
17	

I. DISEÑOS CON CUBOS		
	Tiempo	Puntuación
1. 60"	9"	0 2 ④
2. 60"	40"	0 2 ④
3. 60"	14"	0 ④
4. 60"	13"	0 ④
5. 60"	10"	0 ④
6. 60"	35"	0 ④
7. 120"	30"	0 4 5 ⑥
8. 120"	70"	0 4 ⑤
9. 120"	0	④ 4 5 ⑥
10. 120"	0	④ 4 5 ⑥
35		

J. ORDENACION DE DIBUJOS			
	Orden	Tiempo	Puntuación
1. Nido	60" wxy	3"	0 2 ④
2. Casa	60" pat	5"	0 2 ④
3. Asalto	60" ABCD	7"	0 ④
4. Louie	60" atomic	25"	0 ④
5. Entrada	60" opens	15"	0 ④
6. Coqueteo	60" Inact	55"	0 ② 4 JERRY JANET
7. Pez	120" efghi	40"	0 2 4 ⑥ KOFHU EFGHI
8. Taxi	120" salmue	50"	0 ② 4 ⑤ 6 SALMUE
29			

Puntuación

K. COMPOSICION DE OBJETOS											
	Tiempo	Puntuación									
Maniquí	120"	15"	0	1	2	3	4	5	6	⑦	8
Perfil	120"	90"	0	1	2	3	4	5	6	7	⑧
Mano	180"	70"	0	1	2	3	4	5	6	⑦	8
Elefante	180"	90"	0	1	2	3	4	5	6	7	⑧
31											



MMPI-2

Inventario multifásico de la personalidad Minnesota-2



Hoja de respuestas para calificación manual

NOMBRE Cristal Magaña

Escolaridad Licenciatura

Ocupación C. Público y Docente

Fecha _____

INSTRUCCIONES

No maltrate ni doble esta hoja. Marque con lápiz del No. 2 o 2½. No use pluma ni marcador. Marque su respuesta llenando completamente el círculo que corresponde.

MARQUE ASÍ: ●

No marque así: ☒ ☑ ⊖

EN CASO DE ERROR, BORRE COMPLETAMENTE.

Número de identificación

Carrera/Ocupación

Semestre

Edad 28

Sexo

Masculino

Femenino

Estado Civil

Soltero

Casado

Unión libre

Divorciado

Separado

Viudo

Escolaridad

Primaria

Secundaria

Bachillerato

Profesional

Posgrado

A

B

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56
57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84
85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98
99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112
113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126
127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140
141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154
155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168
169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182
183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196

Hoja de respuestas

197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210
211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224
225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238
239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252
253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266
267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280
281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294
295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308
309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322
323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336
337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350
351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364
365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378
379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392
393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406
407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420
421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434
435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448
449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462
463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476
477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490
491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504
505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518
519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532
533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546
547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560
561	562	563	564	565	566	567							

Diseño: Lucio, Monzón y Ampudia

0798

Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
Av. Sonora 206, Col. Hipódromo, 06100-México, D.F.

46-3.2

MMP-2

MMPI-2

S.R. Hathaway y J.C. McKinley
Inventario multifásico de la
personalidad Minnesota-2

Perfil de escalas de contenido

MP 46-5.3

Normas estadounidenses

Butcher, Graham, Williams y Ben-Porath (1989)

Inventario multifásico de la personalidad Minnesota-2

Copyright © 1989, (renovado, 1970), 1943, 1942.

Este perfil, 1989 por Regents of the University of Minnesota

© 1995 Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.

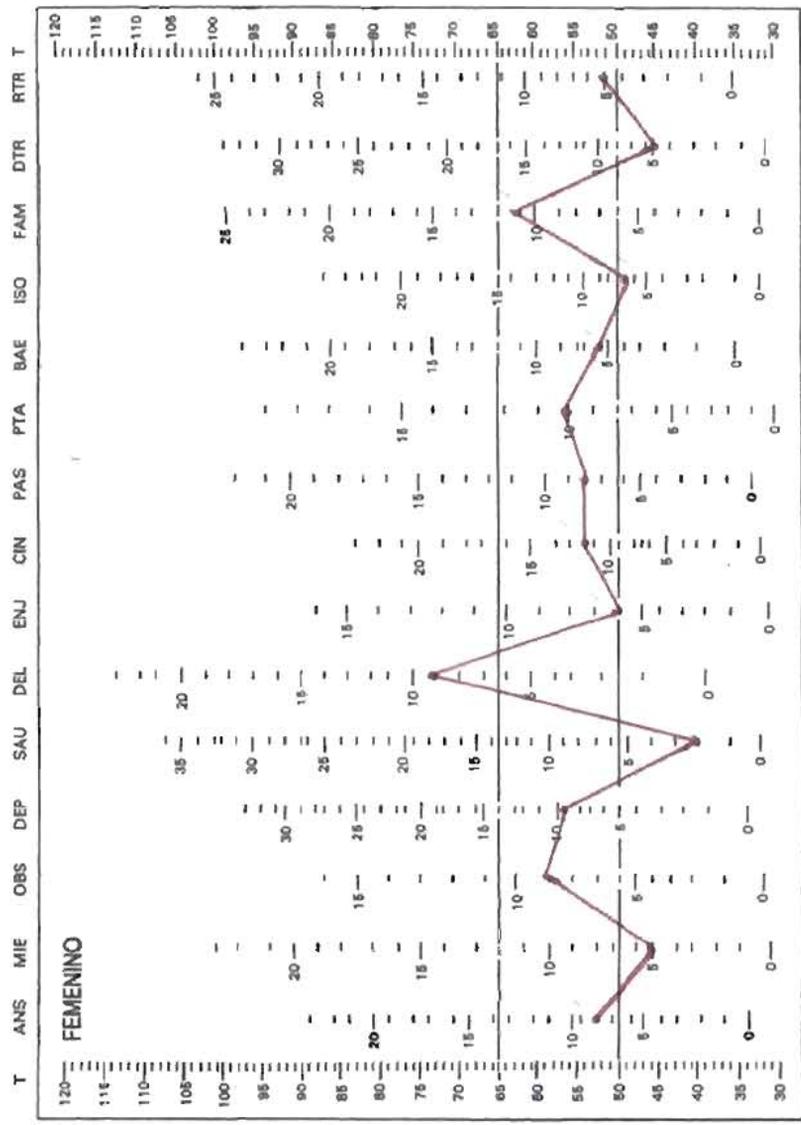
En coedición con Universidad Nacional Autónoma de México c 1994

MMPI-2 y "Minnesota Multiphasic Personality Inventory"

son M.R. por University of Minnesota.

Nombre: Cristal Magaña
 Dirección: Tercer Ma. Calle #5-A centro.
 Ocupación: C.P. Fecha de aplicación:
 Escolaridad: Licenciada Edad: 28 Estado civil: soltera
 Referido por: DR. TAM-DEB DEPTA CIN PAS ANS PAR EIP ENJ
 Clave del perfil: 150 MIE DIR SAU
 Iniciales del calificador: G.G.A.

Nota: Este Perfil está impreso en rojo y negro NO LO ACEPTE si es de un solo color.



Puntuación cruda 8 5 9 9 2 9 6 12 8 10 6 7 11 5 5





personalidad Minnesota-2

Perfil de escalas básicas

Normas estadounidenses

Inventario multifásico de la personalidad Minnesota-2

Copyright © 1989, (renovado, 1970), 1943, 1942.

Este perfil, 1989 por Regents of the University of Minnesota

© 1995 Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.

En coedición con Universidad Nacional Autónoma de México © 1994

MMPI-2 y "Minnesota Multiphasic Personality Inventory"

son M.R. por University of Minnesota.

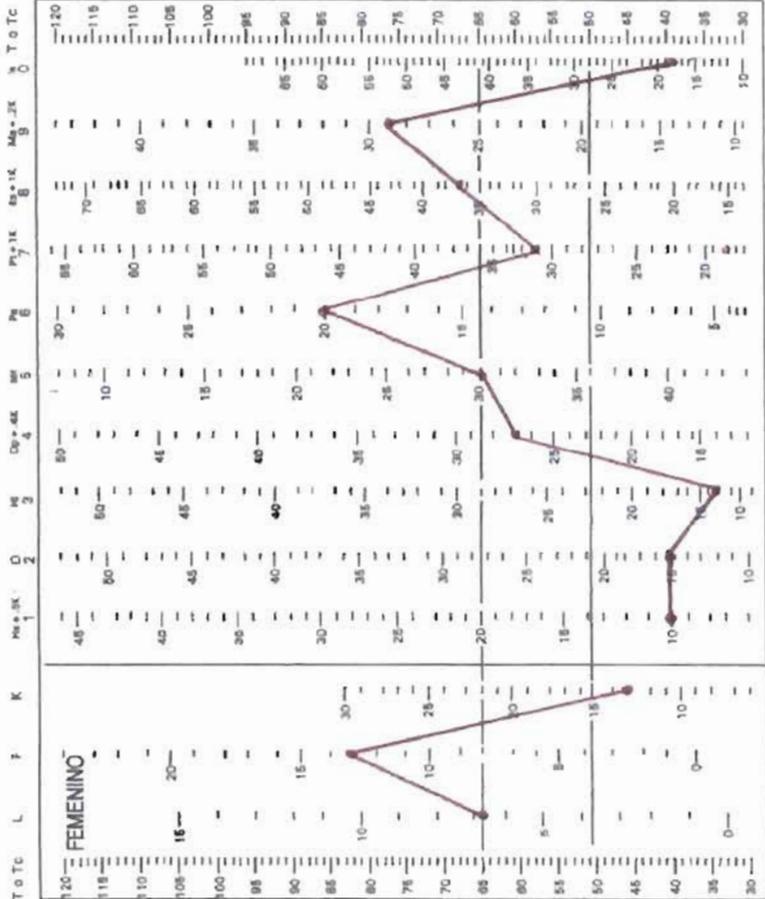
Dirección: Jose María Casas #5-A Centro
 Ocupación: C.P Fecha de aplicación: _____
 Escolaridad: licenciatura Edad: 28 Estado civil: soltero

Referido por: _____

Clave del perfil: 6-7-8-4-3/12:03##F" L-K:

Iniciales del calificador: G.G.A.

Nota: Este Perfil está impreso en rojo y negro. NO LO ACEPTE si es de un solo color.



T o T c L F K Ma+K D W Dp+AK M Pa Pk+K Es+K Ma+K b T o T c
 Puntuación cruda 7 13 13 3 15 12 22 30 20 18 24 26 18

Puntuación cruda ?

Factor K agregado 7

5

13 13 13

31 37 29



MMPI-2

S.R. Hathaway y J.C. McKinley
Inventario multifásico de la
personalidad Minnesota-2

MP 46-5,2

Perfil de escalas suplementarias (normas estadounidenses)

Inventario multifásico de la personalidad Minnesota-2.

Copyright © 1989, (renovado, 1970), 1943, 1942.

Este perfil, 1989 por Regents of the University of Minnesota

© 1995 Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.

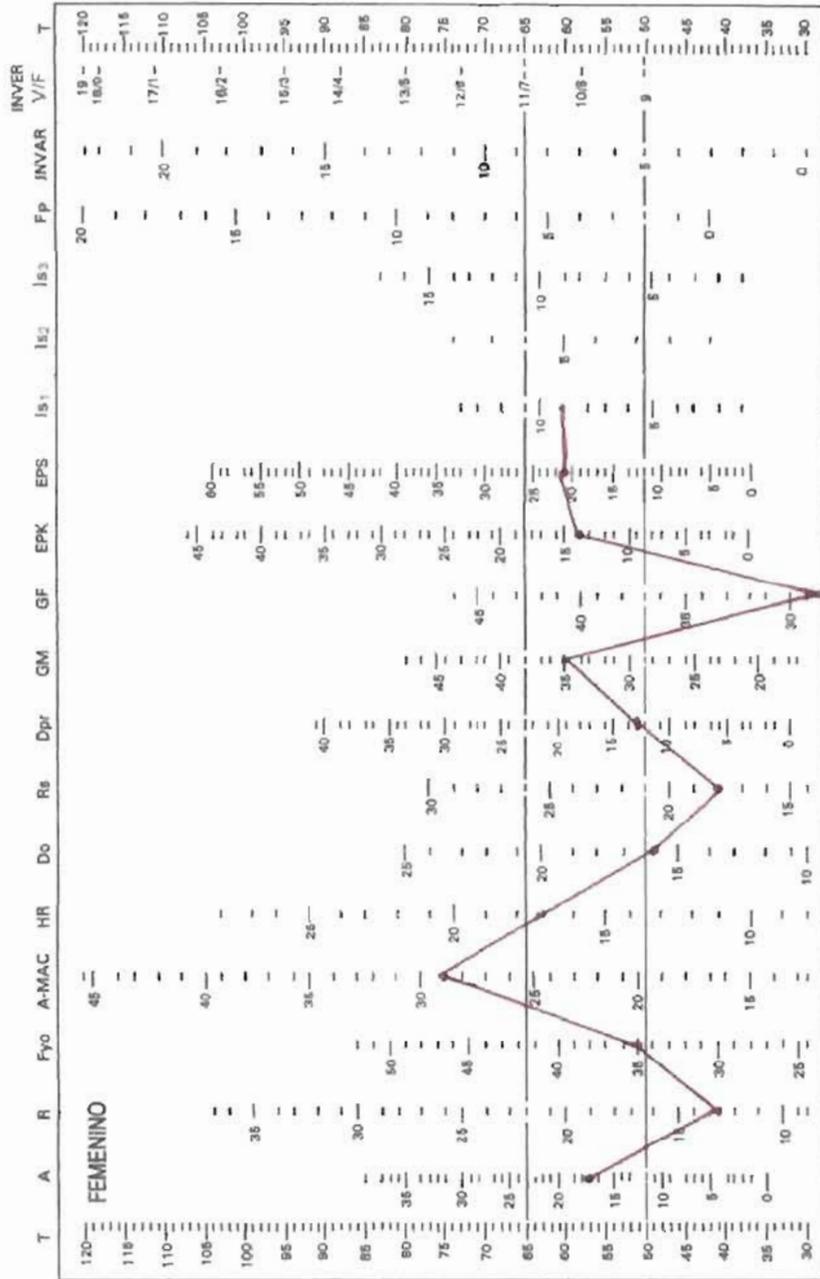
En coedición con Universidad Nacional Autónoma de México © 1994

MMPI-2 y "Minnesota Multiphasic Personality Inventory"

son M.R. por University of Minnesota.

Nombre: Cristal Magaña
Dirección: Jardín María Goss #5-A - Centro
Ocupación: C.P. Fecha de aplicación: _____
Escaridad: Licenciada Edad: 28 Estado civil: Soltera
Referido por: A-MAC' HR GM EPS 25 - EPK A Tpo Dpr
Clave del perfil: Do Ro R; GF#
Iniciales del calificador: G.G.A.

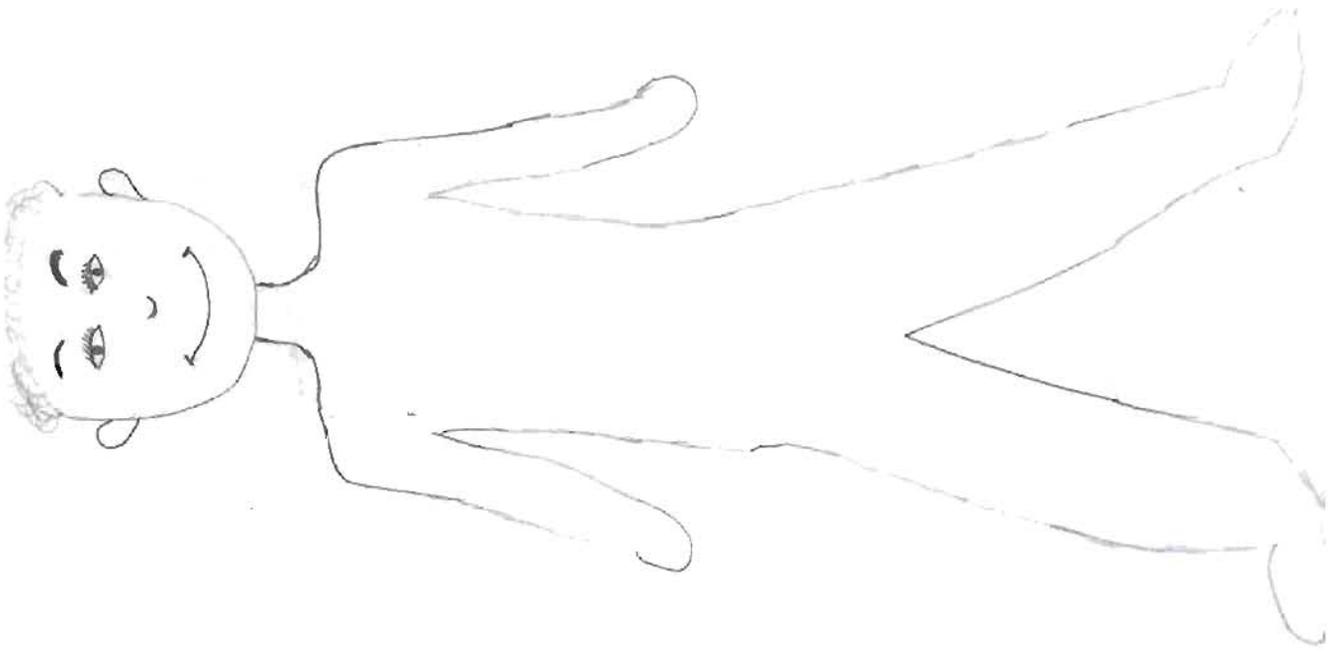
Nota: Este Perfil está impreso en rojo y negro. NO LO ACEPTE
si es de un solo color.

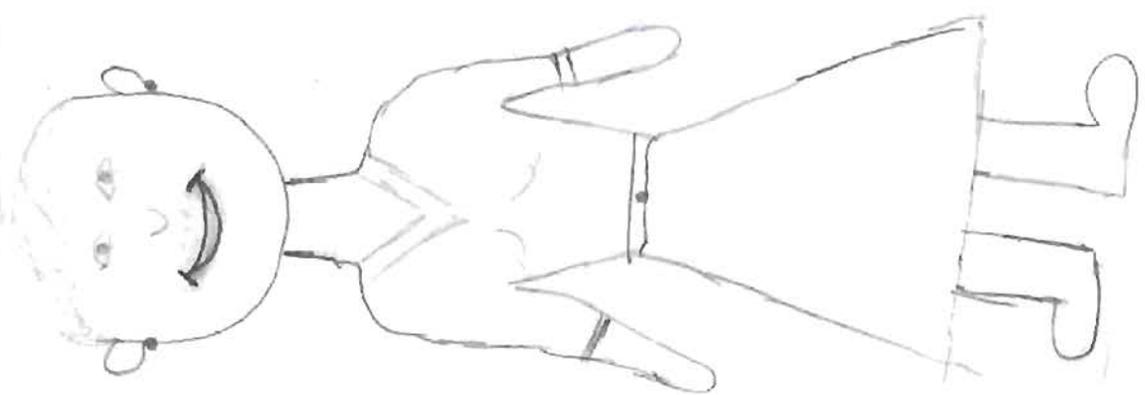


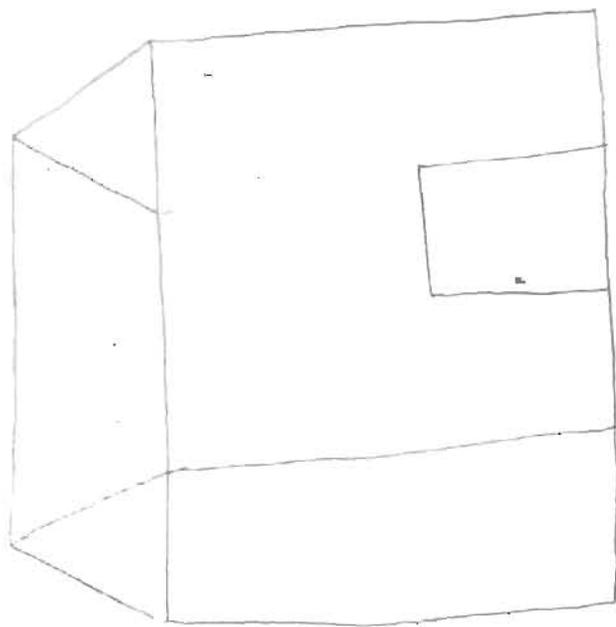
Puntuación
cruda 13 13 35 29 13 16 18 12 35 26 14 21 9

T A R Fyo A-MAC HR Do Rs Dpr GM GF EPK EPS Is1 Is2 Is3 Fp INVAR V/F T
INVER



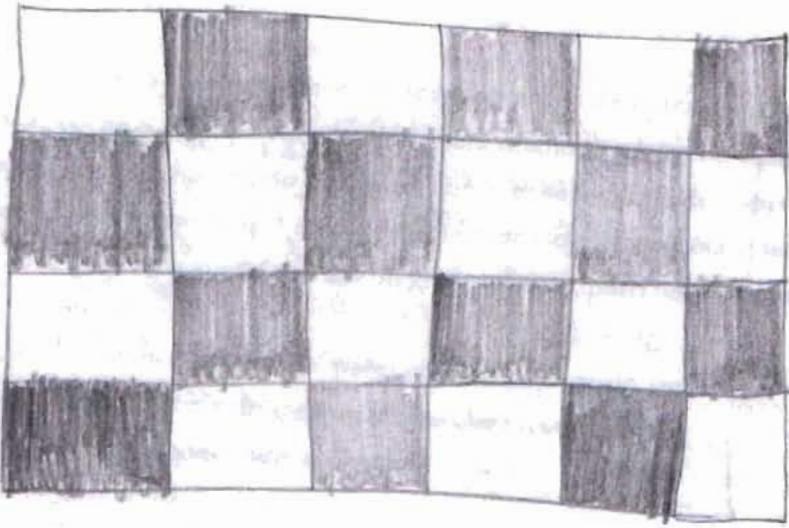












T.A.T

Lámina 1.

Este niño es invidente, tiene un deseo increíble de aprender a tocar violín, todas las noches escucha a su papá tocarlo, y le gusta mucho la música de este instrumento; en repetidas ocasiones le ha pedido a su papá que le enseñe a tocarlo, pero él no puede ver, él todas las noches después que su papá se ha dormido toma el violín con mucho cuidado, lo siente, se lo imagina y sueña con ser un gran violinista, pero no podrá mientras su papá no cambie de parecer.

Algo ha hecho cambiar de parecer a su papá y de pronto le ha dicho que lo enseñará a tocar el instrumento y empiezan las clases, como es mucho su empeño después de las clases se sigue quedando a disfrutar su sueño. Lo toca lo acaricia y se imagina dando un gran concierto.

Pero que ha hecho cambiar de opinión a su papá ¿por qué? De pronto ha accedido. La respuesta es simple. Se ha enterado de que su hijo padece una enfermedad incurable y le queda poco tiempo de vida.

Que ironía ¿por qué tuvo que esperar a enterarse que su hijo moriría para disfrutar de él?

¿por qué ahora sí aun sigue sin ver, ahora si podrá tocarlo?.

Lámina 2.

Corren los años 30's y existen muchos problemas para dejar ir a una mujer a estudiar, las labores de la casa están hechas para que las muchachas dejen ahí media juventud. No hay tiempo para diversiones, o par prepararse; los hombres pueden ir a la escuela pero aun así deben realizar las labores del campo.

La época es de trabajo, u aunque esta chica tenga increíbles deseos de superación no le es permitido, tiene incluso que acudir a la escuela escondiéndose para que no la vayan a castigar.

Porque sus padres dicen que no debe aprender ya que no es necesario se atreverá a desafiarlos e ir a la escuela con tal de lograr su objetivo.

Su madre, no tiene voz ni voto, solo se hace lo que dicta el padre o el hermano mayor.

Las mujeres están sometidas. No pueden ni tienen derecho si quiera a opinar sobre su propio destino.

Al ser descubierta, la han castigado severamente y solo tiene lugar en su mente una pregunta.

¿Por qué nací mujer?

Lámina 3vh.

Sufrir le toco a este pobre ingrato en la vida todo le ha salido mal, excepto su joroba, esa le salió muy bien, sobre todo abundante, y así de abundantes han sido sus problemas, su mamá cuando nació lo vio feo y lo regalo, lo dejó olvidado en el frente de un convento, se quedo chaparro y gordo y con una nariz de águila que dan miedo; no lo han enseñado a quererse tal cual. (le voy a recomendar una terapeuta muy buena) sufre porque con lo feo que es a nadie se ha ocupado de él nunca; en el convento siempre lo dejaban hasta el final para comer, nadie jugaba con él, un día se enamoro, ¡oh pecado! Como te puedes enamorar tu jorobado horroroso fíjate quien eres.

Ahora yace a los pies de la cama del único ser que le brindo protección, una gatita que jugaba con él y que cuando alguien lo molestaba ella les maullaba para que se alejaran.

Pero como nadie temía a su guardián, lo quitaron de en medio dándole veneno para ratas de veras que le ha ido mal.

Estoy segura que si le regalaran un circo, los enanos le crecían.

Pobre cuate.

Lámina 4.

Aquí tenemos nada mas ni nada menos que a Cristal suplicándole al enano, mendigándole una caricia, ella; toda enamorada de él, y él despreciándola siempre.

Si en ocasiones cuando le es conveniente acepta estar con ella, y la pobre tonta sueña y cree que el mundo es de ella.

Todo empezó el día que lo conoció hubo una chispa que la prendió a él desde ese día solo quería estar con él y hacia hasta lo imposible por tenerlo cerca. ¡Oh decepción! Que cruel es la realidad, Cristal solo fuiste un pasatiempo, donde tu pusiste el dolor y él las reglas del juego.

Si fuiste como un rehilete que solo volteaba al soplado de sus labios. El títere que solo tenía vida cuando él te "jalaba" los hilitos.

¿Y sufres? No lo creo desde un principio sabias pero no querías aceptar que no te llegaría a querer, así se abriera la tierra y se lo tragara amenazándolo si no te quería.

Ojalá tengas más suerte para la próxima claro, si es que la hay (la próxima).

Lámina 5.

Todas las tardes tras su merecida siesta, se siente tan sola que busca encontrar lo que nunca perdió, porque nunca lo tuvo, han pasado muchos años de soledad, sigue intactos los libros que dejó el.

Nadie más ha entrado a esa habitación, que diariamente se habrá en busca de la esperanza del regreso.

El amor que te llevaste y que nunca perteneció a nadie más sigue esperándote cada día, la habitación sigue tal como la dejaste, nadie he permitido que se robe el aire que dejaste impregnado de ti.

La cama sigue igual, después de muchos años con las mismas sabanas, porque tienen tu fragancia, porque a pesar de que te fuiste de una manera muy cruel nunca permití que me robaran tu recuerdo.

Ahí quiero que me regale la muerte mi último sueño, sintiéndote, soñándote, imaginando que sigues aquí y que nunca te fuiste.

Si toda la vida te espere, en mi muerte tampoco podré olvidarte.

Sabes mi amor sigues en mí.

Lámina 6nm.

Al ver tu rostro me asusto tu mirada, creí que eras un malvado y no me equivoqué desde que te conocí te temí te aprovechaste de la situación que me envolvía fuiste muy malvado con la niña que te llegó a ver como un padre.

Ahora ya no te guardo rencor, me das pena porque fuiste muy valiente con una indefensa. Ahora que se defenderme y valorarme ya no te temo ahora me da risa tu comportamiento.

Me sorprendiste, me sorprendió tu osadía de presentarte ante mí pero ni con todos los obsequios del mundo podrías compraras mi cariño.

Sigue siendo el mismo tonto engreído y egocéntrico yo ya no soy la misma que daba la vida porque me vieras como tu hija.

Yo no fui culpable, fui tu víctima y tu decías que nunca me harías daño, sabes te odie te odie mucho pero hoy ni eso me mereces.

Lámina 11.

Buscaba un camino que me guiara a la verdad, en el trayecto me encontré con monstruos que me hacían difícil el avance. El recorrido aunque no era caluroso sino mas bien fresco, constantemente se veía interrumpido por grandes abismos que me hacían regresar al inicio de partida, era un comenzar que desgastaba mis energías, me quitaba poco a poco la tenacidad para seguir.

Por fin un día ya no tuve que regresar al mismo punto logre abrirme paso entre una selva que no conocía pero que me permitía avanzar.

En el avance pude haberme matado por poco caigo en un abismo inmenso al cruzar por un puente que se fue abajo y yo con él, pero nunca solté el lazo me aferre a él y logre subir nuevamente busque otro recorrido y llegue al fondo del abismo pero sin

lastimarme pues el camino me llevo al fondo y ahí encontré un manantial que conducía a una cascada donde debía decidir si continuaba o regresarme.

No supe que decidí porque justo cuando iba a dar el paso desperté y de mi sueño solo guardo esta imagen:

El puente colgando el camino descubierto en el fondo y mi silueta en 4 patas tomando un poco de agua del manantial.

Claro también las rocas que me impedian continuar

Lámina 12 m.

Siempre ha existido esa voz interior que nos dice que hacer ante determinada situación, a veces esa voz aunque grite no la escuchamos, pero otras veces nos ensordece por bajita que esta sea.

Comúnmente escuchaba mi voz interna que me repetía que ella tampoco sabia que debíamos hacer, navegamos juntas por el mar de la incertidumbre no se cuantos años, un día naufragamos y me di cuenta que mi voz interior había muerto. Estaba yo sola era momento y oportunidad de actuar y decidir yo.

No sabía si estaban bien o mal tomadas mis decisiones pero sabía que eran mías y las consecuencias de mis actos las debía enfrentar y responsabilizarme.

No tenía miedo a decidir, si no a que talvez mis decisiones lastimarían a terceros.

Hoy me he dado cuenta que no puedo lastimar a nadie si no me he lastimado antes a mí.

Aun hay ocasiones que siento el fantasma de mi voz interior me aconseja ... pero creo que de las 2 ella esta más equivocada que yo.

Lámina 13.

Esta es una escena pasional, dos amantes continuamente se ven a escondidas en un cuarto de hotel son amantes de tiempo atrás.

El casado vive una desastrosa situación su esposa es histérica, sus hijos lo ignoran no tiene una buena relación a esta mujer la conoció hace 2 años en un bar.

Han salido infinidad de veces juntos y cada uno ignora la historia del otro.

Ella desde joven se prostitula para ayudar a su familia tuvo un padrastro que la violó y la maltrataba físicamente posteriormente la vendió y empezó a prostituirse cuando su dueño murió y su padrastro, que sostenía económicamente su casa, quedo invalido y ella tenía que mantener a sus hermanos gemelos que quedaron huérfanos cuando su madre los trajo al mundo.

Hoy Herlinda dejó de sufrir en un accidente su amante la mato, este pretendía matar a su esposa cuando descubrió que lo engañaba y al mostrarle el arma con que cometería el crimen. Se disparó dejándola sin vida él estaba desesperado. Piensa huir.

Al fin descansó Herlinda, ya no hay niños que lloren pidiendo pan, ni un padrastro que exija, ni hermanos que la exploten para comprar tonterías.

Hoy al fin sabrán cuanto la necesitaban. No cuanto la pudieron querer.

Lámina 15.

Aturdido por el remordimiento de no haber hecho ni intentado hacer feliz a su familia Domingo yace al pie de la sepultura de su esposa, quien un día aciago se quitó la vida porque no soportó más su calvario. En su desesperación se arrojó al tren. Sus hijos por querer salvarla también murieron en el intento.

Domingo fue muy malo siempre hubo personas más importantes que su familia, se iba de parranda, con mujeres volvía de madrugada gritando y maltratándolos.

En casa había poco dinero, no porque no ganara bien, sino porque él no aportaba si para lo indispensable. Sus hijos solo tenían ropa nueva cuando sus tíos les regalaban, su esposa nunca conoció la ropa nueva. Él despilfarraba a diestra y siniestra con sus amigos y amigas.

Hoy sin saber porque fue al cementerio y suplico perdón a su esposa e hijos, ¿pero porque hasta hoy? ¿Sería que sintiendo la muerte cerca quiere acercarse más al perdón de Dios? ¿Qué la distancia entre Dios y nosotros no es siempre la misma?

Pobre de aquellos que solo sintiendo la muerte cerca, se ennoblece su corazón, sienten deseos de dar cuanto tienen, de tratar de ser y hacer felices a cuanto les rodean.

Que triste es saber que solo por alcanzar el perdón somos capaces de entender, suplicar y hasta perdonar.

FRASES INCOMPLETAS DE SACK

- 1.- Siento que mi padre rara vez: **me comprendió.**
- 2.- Cuando la suerte está en mi contra: **lloro.**
- 3.- Siempre he querido que: **exista un mañana para mí.**
- 4.- Si estuviera de encargado: **trabajaría.**
- 5.- El futuro me parece: **ahora más cierto.**
- 6.- Las personas que son mis superiores: **rara vez platican conmigo.**
- 7.- Se que es una tontería pero tengo miedo de: **que mis sobrinos no me quieran.**
- 8.- Siento que un verdadero amigo: **esta contigo siempre**
- 9.- Cuando era niño: **me gustaba estar en casa.**
- 10.- Mi idea de un hombre perfecto es: **sinceridad, comprensión, cariñoso, comprensivo.**
- 11.- Cuando veo a una mujer y a un hombre juntos: **sueño.**
- 12.- Comparada con la mayoría de las familias la mía: **a pesar de todo es la mejor.**
- 13.- En el trabajo me llevo bien: **con todos.**
- 14.- Mi madre: **me ha dañado mucho.**
- 15.- Daría cualquier cosa por olvidar la vez que yo: **supe el secreto.**
- 16.- Si mi padre solamente fuera: **más amigo.**
- 17.- Creo que tengo habilidad para: **escribir.**
- 18.- Sería completamente feliz si: **me hubieran querido.**
- 19.- Si la gente trabajara bajo mis órdenes: **lo haria sentir gente antes que trabajador.**
- 20.- Busco: **cariño verdadero.**
- 21.- En la escuela mis maestros: **me eran dignos de admiración.**
- 22.- La mayoría de mis amigos no saben que yo tengo miedo de: **perderlos.**
- 23.- No me gusta la gente que: **fuma.**
- 24.- Antes cuando yo era más joven: **daba la vida por todos.**
- 25.- Pienso que la mayoría de los muchachos: **les gusta vuerlarse de las mujeres.**
- 26.- Mi concepto del matrimonio es: **una relación duradera, estable y llena de amor.**
- 27.- Mi familia me trata como: **les he permitido que me traten**
- 28.- Las personas con quien trabajo: **algunos son ruidosos.**
- 29.- Mi madre y yo: **soñamos viajar juntas.**
- 30.- Mi peor equivocación fue: **aferrarme.**

- 31.- Deseo que mi padre: **me diga que me quiere.**
- 32.- Mi mayor debilidad: **es creer.**
- 33.- Mi ambición secreta en la vida: **es sacar de la miseria a mucha gente, pero no solo de la miseria económica.**
- 34.- La gente que trabaja bajo mis ordenes: **no tienen quejas de mí.**
- 35.- Algún día yo: **triunfare.**
- 36.- Cuando veo venir a mi maestro: **camino hacia él.**
- 37.- Me gustaría perder el miedo: **a los lugares pequeños.**
- 38.- La gente que más me gusta: **es la alegre que disfruta al máximo.**
- 39.- Si fuera joven otra vez: **hablaría.**
- 40.- Si yo hubiera tenido relaciones sexuales: **las volvería a tener con él.**
- 41.- Creo que la mayoría de los hombres: **son unos desgraciados.**
- 42.- La mayoría de las familias que conozco: **son falsas.**
- 43.- Me gustaría que las personas que: ******.**
- 44.- Pienso que la mayoría de las madres: **son extraordinarias.**
- 45.- Cuando era pequeña me sentía culpable: **de lo que me hicieron.**
- 46.- Pienso que mi padre es: **maravilloso.**
- 47.- Cuando las circunstancias me son adversas: **luchó.**
- 48.- Al dar ordenes a otros: **pido por favor.**
- 49.- Lo que más deseo en la vida es: **tener hijos.**
- 50.- Cuando sea más grande de edad: **lo tendré.**
- 51.- La gente que yo creo mis superiores: *****.**
- 52.- A veces mis temores me impulsan a: **querer dormir por siempre pero se que voy a despertar.**
- 53.- Cuando no estoy presente mis amigos: **hablan bien de mí y hasta puede que se compadecen.**
- 54.- Mi experiencia infantil mas recordada: **el abuso.**
- 55.- Lo que menos me gusta de los hombres: **es que se sientan superiores.**
- 56.- Mi vida sexual: **es un fracaso.**
- 57.- Cuando era niña mi familia: **me adoraba.**
- 58.- La gente que trabaja conmigo generalmente: **está conforme.**
- 59.- Me gusta mi madre pero: **me ha dañado pero la quiero.**
- 60.- La peor cosa que he hecho en mi vida: **el haberme callado.**



T
150
G216
2001