

**UNIVERSIDAD PANAMERICANA**  
Facultad de Ciencias Psicológicas  
Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social



**Las Relaciones Afectivas en la Mujer con Trastorno de Personalidad por Dependencia, Práctica realizada en Clínica Mente Inteligente**

( Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)

Christiam María Enriqueta Icabalceta Mairena

Guatemala, marzo 2013

**Las Relaciones Afectivas en la Mujer con Trastorno de Personalidad por Dependencia, Práctica realizada en Clínica Mente Inteligente**

( Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)

Christiam María Enriqueta Icabceta Mairena (**estudiante**)

Licda. Cristina Rodas (**catedrática**)

Guatemala, marzo 2013

## **Autoridades de Universidad Panamericana**

M. Th. Maynor Augusto Herrera Lemus

Rector

M. Sc. Alba Aracely Rodríguez de Gonzáles

Vicerectora Académica y Secretaria General

M.A. César Augusto Custodio Cobar

Vicerector Administrativo

## **Autoridades de la Facultad de Ciencias Psicológicas**

Licda. Elizabeth Herrera de Tan

Decana



UNIVERSIDAD  
PANAMERICANA

"Sapientia ante todo, adquire sapientia"

DICTAMEN  
APROBACION PARA ELABORAR  
INFORME DE PRÁCTICA PROFESIONAL DIRIGIDA

ASUNTO: Icabcaceta Mairena, Christiam María Enriqueta  
Estudiante de la Licenciatura en Psicología  
Clínica y Consejería Social de esta Facultad,  
solicita Autorización para realizar Práctica  
Profesional Dirigida para completar requisitos  
de graduación.

Guatemala, 04 de febrero 2012

Después de haber estudiado el anteproyecto presentado a esta decanatura para cumplir requisitos de aprobación para elaborar informe Final de Práctica Dirigida.

Que es requerido para obtener el título de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social resuelve:

1. El anteproyecto presentado con el nombre de: Las Relaciones Afectivas en la Mujer con Trastorno de Personalidad por Dependencia, está enmarcado dentro de los conceptos requeridos para un informe Final de Práctica Profesional Dirigida.
2. Habiendo cumplido con lo descrito en el Reglamento Académico de la Universidad Panamericana en opciones de Egreso, de la Práctica Art. 9 incisos del a) al i).
3. Se autoriza el nombramiento de la Licenciada Cristina Rodas como Asesora – Tutora, de conformidad con lo establecido en la normativa para el desarrollo de trabajos de graduación.

  
Lida Elizabeth Herrera  
Decano Facultad Ciencias Psicológicas.





UNIVERSIDAD  
PANAMERICANA

"Sapientia ante todo, adquiere sapientia"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA. FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS,  
Guatemala, 24 de noviembre 2012.

En virtud de que el informe final de la sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema: Las Relaciones Afectivas en la Mujer con Trastorno de Personalidad por Dependencia, Práctica realizada en Clínica Mente Inteligente, presentado por la estudiante: Icabalceta Mairena Christiam María Enriqueta, quien se identifica con número de carné 0805191 de la carrera de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social; cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente **Dictamen Favorable** para que continúe con el proceso correspondiente.



Licenciada Cristina Rodas

Asesora - Tutora



UNIVERSIDAD  
PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA. FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS,  
Guatemala. 16 de febrero 2013.

En virtud de que el informe final de la sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema: Las Relaciones Afectivas en la Mujer con Trastorno de Personalidad por Dependencia, Práctica realizada en Clínica Mente Inteligente, presentado por la estudiante: Icabceta Mairena Christiam María Enriqueta, previo a optar al grado Académico de Licenciada en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente **Dictamen Favorable** para que se continúe con el proceso correspondiente.

Licda. Magda de Sandoval

Revisora de Estilo



UNIVERSIDAD  
PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA. FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala a los veintitrés días del mes de febrero año dos mil trece.

En virtud que el Informe Final de la sistematización de la Práctica Profesional Dirigida: Las Relaciones Afectivas en la Mujer con Trastorno de Personalidad por Dependencia, Práctica realizada en Clínica Mente Inteligente, presentado por la estudiante: Icabalceta Mairena Christiam María Enriqueta, previo a optar al Grado Académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, y con el requisito de Dictamen del Asesor (a) y del revisor (a), se autoriza la impresión del Informe de Práctica Profesional Dirigida.

  
Licda. Elizabeth Herrera Quiroz  
Decano  
Facultad de Ciencias Psicológicas



**Nota:** "Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo.

## Contenido

Resumen	i
Introducción	ii

### Capítulo 1

#### Marco referencial

1.1 Descripción de la realidad de la problemática	1
1.2 Definición del problema	1
1.3 Objetivos	2
1.3.1 General	2
1.3.2 Específicos	2

### Capítulo 2

#### Fundamentos teóricos

2.1. Antecedentes teóricos	3
2.2. Factores etiopatogénicos	5
2.2.1. Factores psicológicos	5
2.2.2. Factores socio ambientales	5
2.2.3. Factores biológicos	6
2.3. Causas, incidencia y factores de riesgo	7
2.4. Prevalencia	7
2.5 Criterios para el diagnóstico	7

2.6. Algunos conceptos adicionales	8
------------------------------------	---

### **Capítulo 3**

#### Referente metodológico

3.1 Lugar de práctica	9
3.2 Sujeto	9
3.3 Tipo de investigación	10
3.4 Instrumentos diagnósticos	10

### **Capítulo 4**

#### Presentación de resultados

4.1 Historia de la paciente	12
4.2 Examen mental	14
4.3 Dinámica familiar	14
4.4 Resultado de las evaluaciones	15
4.5 Diagnóstico multiaxial	16
4.6 Plande tratamiento	17

Discusión del caso	18
--------------------	----

Conclusiones	20
--------------	----

Recomendaciones	21
-----------------	----

Referencias	22
-------------	----

Anexos	24
--------	----

## **Resumen**

En el presente trabajo consiste en el estudio de caso de una paciente con trastorno de personalidad por dependencia, se abordan los factores psicosociales, ambientales y etiopatogenicos generadores de este trastorno desde diferentes perspectivas. Cómo afecta la dinámica de vida, sus relaciones afectivas, la dependencia sentimental caracterizada por la manifestación de comportamientos de apego de tipo casi adictivo.

Se hace una descripción de las características predominantes que presentan las personas con este trastorno. Se abordan el aspecto psicodiagnóstico, ya que la evaluación e interpretación a través de los test adecuados son una herramienta indispensable para encontrar y delimitar la existencia de ciertas características y conductas para su diagnóstico.

En este caso el perfil encontrado a través de las pruebas confirma que las personas con trastorno de personalidad dependiente experimentan necesidad general y excesiva de que se ocupen de ellos, que les lleva a presentar un comportamiento sumiso y temor a la separación, entre otros.

## **Introducción**

La manifestación esencial de un trastorno de la personalidad se pueda distinguir como un patrón duradero de conductas y experiencias internas, que se desvía de manera marcada de lo que culturalmente se espera del individuo, y que va más allá de lo habitual en la mayoría de las personas.

En el Capítulo 1 se plantea el problema base del estudio, incluye una breve descripción de factores como los culturales y los de género, y las consecuencias que afectan la calidad de vida de las personas que lo sufren.

El Capítulo 2, constituye la base teórica y sus fundamentos a través de los cuales se puede distinguir diferentes enfoques de la construcción de la personalidad, qué es la personalidad, cómo funciona y los factores etiopatogénicos.

El Capítulo 3 hace referencia al área de investigación, población y la metodología diagnóstica utilizada en el estudio.

El Capítulo 4, constituye el caso estudiado, donde se logra apreciar de manera objetiva los fundamentos de esta investigación. El caso presentado permite la apreciación de la dinámica real en la vida de una paciente con trastorno de personalidad por dependencia.

# Capítulo 1

## Marco referencial

### 1.1 Descripción de la realidad de la problemática

Castelló (2000) define la dependencia como un patrón persistente de necesidades emocionales insatisfechas que se intentan cubrir de una forma desadaptativa con otras personas. Según algunos autores es más frecuente encontrar este trastorno en mujeres que en hombres (75%). Es posible que esta diferencia se deba tanto a factores culturales (en el caso de la mujer existe una tendencia a la empatía y la vinculación afectiva) como biológicos.

Existen estudios que sugieren que en la práctica clínica, la dependencia a la pareja es la que genera más demanda, pero se puede dar en otras relaciones como con los progenitores o con los hijos, entre otros., generando esto, trastornos más complejos al no encontrar otra manera de expresarlo.

El ser humano como parte de su naturaleza siente la necesidad de ser aceptado y de formar parte de una familia, sociedad o grupo, pero muchas veces es aquí, donde también encuentra los obstáculos para su desarrollo completo, ya que se tiende a dejar de lado los ideales individuales y la propia realización en busca de la aceptación. Esta conducta aprendida desde el modelamiento primario (hogar, escuela), son los principales factores limitantes. Se juegan papeles o roles preestablecidos que no son, necesariamente los más adecuados para todos, roles generadores de un decrecimiento en la autoestima y autoimagen, sin embargo, la mayoría trata de encajar para seguir cumpliendo dichos preceptos, llámese cultura, costumbres, paradigmas, que no siempre pueden llenar a todo el ser humano en su complejidad.

### 1.2 Definición del problema

Lo anterior nos lleva al siguiente cuestionamiento: ¿Qué situaciones vive una mujer con trastorno de personalidad por dependencia en sus relaciones afectivas?

## 1.3 Objetivos

### 1.3.1 General

Conocer las situaciones que vive una mujer con trastorno de personalidad por dependencia.

### 1.3.2. Específicos

- Distinguir las características principales del trastorno de personalidad por dependencia.
- Conocer cómo puede ser el estilo de vida de una persona con trastorno de personalidad por dependencia.
- Que la paciente logre un estilo de vida más funcional y satisfactorio con los recursos que posee.

## **Capítulo 2**

### **Fundamentos teóricos**

#### **2.1 Antecedentes teóricos**

Saz (2000) define la personalidad como la organización más o menos estable y duradera del carácter, temperamento, intelecto y físico de una persona, que determina su adaptación única al ambiente. Patrón de pensamiento, sentimiento y comportamiento, incorporado de manera profunda y que persiste por largos periodos de tiempo. El comportamiento del ser humanos se muestra en cierta manera consistente en el tiempo. En esta idea se fundamente el concepto de rasgo de personalidad, que es una forma consistente de comportarse, por lo que se diferencia de un estado, de una situación acotada en el tiempo, que posee un desencadenante, un inicio y un final. Dicha definición hace referencia a que la personalidad es un patrón constante, ligado muy íntimo al ser, lo que supone que no es una estructura de fácil modificación. Saz (2000) describe que las teorías modernas de la personalidad se basan en los postulados de H. J. Eysenck. Se fundamentan en tres factores, extraversión, neuroticismo y psicotismo, y en la búsqueda de bases neurológicas, fisiológicas y bioquímicas, para cada uno de estos tipos o dimensiones.

La personalidad está definida por la posición que se ocupa en cada uno de estos tres ejes, el hecho de concebirlas como continuos hace que las combinaciones entre ellos sean infinitas, y de ahí la gran variabilidad que puede observarse en la población. Saz (2000) menciona también que los códigos genéticos paterno y materno establecerán ciertas potencialidades que más adelante serán modeladas por el desarrollo del sujeto y por su interacción con el ambiente.

Shultz y Shultz (2002), mencionan cómo esta estructurada la personalidad según Freud, quien afirma que esta surge del conflicto entre nuestros impulsos instintivos tendentes a la agresividad y a la búsqueda del placer, por un lado, y los límites sociales que se les impone por otro. La personalidad se construye como un intento de conciliar estas dos instancias buscando la satisfacción de nuestros instintos, sin ser víctimas de los sentimientos de culpa o castigo. Para explicar este conflicto Freud construyó unos conceptos teóricos que interactuaban entre sí: el

ello, el yo y el super-yo. Estos conceptos no tienen que considerarse como poseedores de una verdad objetiva sino más bien como herramientas útiles para la comprensión de la dinámica de nuestro psiquismo.

Shultz y Shultz (2002) en el libro teorías de personalidad mencionan que Allport distinguió entre las teorías de la continuidad y la discontinuidad de la personalidad y abogó por una teoría de este último término, la cual sugiere que la personalidad es en esencia la acumulación de habilidades, hábitos y discriminaciones, sin que en realidad aparezca nada nuevo en la estructura de la persona. Los cambios son solo cuantitativos en relación a la cantidad de recursos. Estas teorías de la continuidad son sistemas cerrados. Lo cual sugiere que los cambios son solo cuantitativos en relación a los recursos. En contraste, la de discontinuidad sugiere que en el curso del desarrollo un organismo experimenta transformaciones y cambios pudiendo alcanzar niveles superiores en su organización, lo que conlleva reorganizar, reagrupar y remodelar los recursos en su estructura de personalidad y que esta última cambie.

Saz (2000) indica que la personalidad dependiente es conjunto de trastornos caracterizados por un patrón de conducta generalizado inflexible que no permite una correcta adaptación del sujeto a las demandas ambientales, provocando malestar en la persona o en su entorno. El trastorno de personalidad dependiente se encuentra entre los trastornos del grupo C, ansiosos, presentando necesidad excesiva de que se ocupen de uno, lo que ocasiona un comportamiento de sumisión y adhesión, además de temor a la separación. Dificultades para tomar decisiones y esperan que otros asuman la responsabilidad en las principales parcelas de su vida.

Riso (1999) por su parte refiere que existen factores perceptibles en las personalidades dependientes, como lo son la baja autoimagen, un pobre autoconcepto y necesidad de admiración. Las personas que se consideran poco atractivas o feas, pueden aferrarse muy fácilmente, a quienes se sienten atraídos por ellas. Menciona además que puede ocurrir que personas que presenten el mismo déficit en la autoimagen, pueden atraerse y compartir los mismos complejos. Explica que el bajo autoconcepto crea una marcada sensibilidad al halago, tanto que puede convertirse en la principal causa de una relación afectiva.

La Asociación Americana de Psiquiatría (2002) menciona que la característica diagnóstica esencial del trastorno de la personalidad por dependencia es una necesidad general y excesiva de que se ocupen de uno, que ocasiona un comportamiento de sumisión y adhesión y temores de separación. Este patrón empieza al principio de la edad adulta y se da en diversos contextos. Los comportamientos dependientes y sumisos están destinados a provocar atenciones y surgen de una percepción de uno mismo como incapaz de funcionar adecuadamente, sin la ayuda de los demás.

## 2.2 Factores etiopatogénicos

### 2.2.1 Factores psicológicos

Muchas teorías como la cognitivista y la conductual postulan que sobre el niño se ejercen modelos que ocasionarían trastornos de la personalidad. El enfoque cognitivista, el procesamiento de la información, los esquemas y las reglas personales, los procesos interpersonales, las cogniciones de la persona, ocuparían la base de alteraciones en la personalidad.

Shultz y Shultz (2002) hacen referencia que como factores etiopatogénicos de los trastornos de personalidad, el psicoanálisis propone que las vivencias traumáticas tempranas afectarían el desarrollo del Yo, constituyéndose en un Yo más débil que utilizaría principalmente mecanismos de defensa primitivos para resolver sus conflictos. Plantea que en toda persona existe un núcleo psicótico. Sin embargo, existen sujetos en que este núcleo es mucho más evidente e invasor en el funcionamiento de su aparato mental, y se expresaría clínicamente, en la psicosis y en los trastornos graves de personalidad. Muchos autores psicoanalíticos han estudiado los factores etiológicos de estos trastornos y han postulado que ciertos conflictos en la separación, niveles bajos de diferenciación en los padres, déficit en la función materna, fallas en la confianza básica, entre otros, serían reconocibles en las historias tempranas de estos pacientes.

### 2.2.2 Factores socio ambientales

Riquelme (2010) menciona que Gabbad en sus estudios proporciona suficiente evidencia clínica de que el ambiente tiene una importancia fundamental en el desarrollo de las personas. Es frecuente encontrar en los sujetos con trastornos graves de personalidad una historia en la

infancia de familias disfuncionales, enfermedades psiquiátricas graves en los padres, abandonos tempranos y violencia intrafamiliar. Otros factores como la educación, los modelos parentales, el ambiente familiar y el impacto que tiene el desarrollo del entorno, ejercen también influencia sobre el desarrollo de la personalidad. La globalización y la post modernidad han generado un fenómeno sociológico de una mayor dependencia de los jóvenes a la familia de origen y una consecuente prolongación de la adolescencia, situación socioambiental que contribuye a perfilar un tipo de pacientes adulto-jóvenes con características de adolescentes que no se ha diferenciado adecuadamente, de su familia de origen, que tiende a postergar la separación, además de postergar decisiones vocacionales, laborales y afectivas. Los rasgos que contribuyen más a esta perpetuación, son los evitativos, esquizoides, inseguros, dependientes e histeroides infantiles.

Brett (1999) menciona, Adler describe que la influencia de los padres sobre los hijos con respecto al trato que se le de según su género es un factor que altera el concepto que este pueda llegar a tener de sí mismo, por ejemplo si las hijas mujeres son tratadas como incapaces, estas crecen dudando de sus capacidades y permanecen bajo la impresión de que no logran algo que valga la pena.

### 2.2.3 Factores biológicos

Los trastornos de personalidad comprometen diferentes sistemas de neurotransmisión, dependiendo de su agrupación. Asimismo, se correlacionan con enfermedad afectiva, con esquizofrenia y trastornos ansiosos. Los sistemas de neurotransmisión sostiene que las distintas agrupaciones de personalidad corresponden a una dimensión particular de la personalidad. Por ejemplo, en el caso de la esquizofrenia involucra lo cognitivo, y el sistema de neurotransmisión más comprometido es el dopaminérgico. Ahora bien, el trastorno que se relaciona con estos desordenes de personalidad es la esquizofrenia. En éste también podemos ver que, en los trastornos afectivos e impulsivos se compromete la regulación del afecto y el control de impulsos.

Robertson (1992) El biólogo y filósofo alemán del siglo XIX Ernest Haeckel sostenía que “la ontogenia resume la filogenia” es decir, que el desarrollo de un individuo pasa por los mismos

estadios evolutivos que la especie, el autor sostiene que aunque esta comparación parece un tanto exagerada, no obstante es cierta, cada persona lleva gran parte del archivo de la historia evolutiva, así como la historia de su propia familia.

### 2.3 Causas, incidencias y factores de riesgo

La Asociación Americana de Psiquiatría (2002) sostiene que este trastorno generalmente inicia en la infancia, sin embargo, su causa se desconoce. Es uno de los trastornos de personalidad mas frecuentes y es igualmente común en hombres y mujeres.

En algunas sociedades es característico poner énfasis en la pasividad, la cortesía y el trato respetuoso, lo que puede ser malinterpretado como rasgos de trastorno de la personalidad por dependencia, por lo tanto se debe hacer la diferenciación adecuada antes de llegar a un diagnóstico. La sociedad puede promover o desalentar el comportamiento dependiente de una forma diferente en varones y mujeres.

### 2.4 Prevalencia

El trastorno de la personalidad por dependencia está entre los trastornos de la personalidad encontrados con más frecuencia en las clínicas de salud mental.

### 2.5 Criterios para el diagnóstico

F60.7 Trastorno de la personalidad por dependencia [301.6] APA (2002) es una necesidad general y excesiva de que se ocupen de uno, que ocasiona un comportamiento de sumisión y adhesión y temores de separación, que empieza al inicio de la edad adulta y se da en varios contextos, como lo indican cinco (o más) de los siguientes ítems:

- Tiene dificultades para tomar las decisiones cotidianas si no cuenta con un excesivo aconsejamiento y reafirmación por parte de los demás.
- Necesidad de que otros asuman la responsabilidad en las principales parcelas de su vida
- Tiene dificultades para expresar el desacuerdo con los demás debido al temor a la pérdida de apoyo o aprobación. Nota: No se incluyen los temores o la retribución realistas

- Tiene dificultades para iniciar proyectos o para hacer las cosas a su manera (debido a la falta de confianza en su propio juicio o en sus capacidades más que a una falta de motivación o de energía)
- Va demasiado lejos llevado por su deseo de lograr protección y apoyo de los demás, hasta el punto de presentarse voluntario para realizar tareas desagradables
- Se siente incómodo o desamparado cuando está solo debido a sus temores exagerados a ser incapaz de cuidar de sí mismo
- Cuando termina una relación importante, busca urgentemente otra relación que le proporcione el cuidado y el apoyo que necesita
- Está preocupado de forma no realista por el miedo a que le abandonen y tenga que cuidar de sí mismo.

## 2.6 Algunos conceptos adicionales

Género: Alizade y Lartigue (2004). El concepto de género es un concepto de encrucijada, de confluencia, que trabaja en los bordes de la multidisciplina (filosofía, religión, antropología, psicología, sociología, historia, economía, entre otros). La palabra género proviene de la gramática e indica conjunto de elementos que gozan de determinada propiedad (género social, género de una determinada especie, etc.). Fue utilizada por John Money, quien la extrapuló de la gramática a la medicina en la década de los cincuenta. Con esa palabra, señalaba las conductas atribuidas a varones y mujeres (rol de género). Lo que se entiende como que cada género debería, en teoría, desempeñar un rol específico.

## **Capítulo 3**

### **Referente metodológico**

#### **3.1 Lugar de práctica**

La Clínica Mente Inteligente consta con cuatro años de labor, actualmente se encuentra ubicada en la 4ta calle 4-39 zona 10. Atiende la mayoría de los trastornos clínicos. Su misión principal, es el servicio y el respeto por el ser humano, sosteniendo una actitud esperanzadora y dispuesta que logre promover un cambio a través de encontrar los recursos necesarios y de manera oportuna para su logro.

#### **3.2 Sujeto**

La paciente es una mujer de mas de 30 años, de esta capital, divorciada, nivel socioeconómico medio, clase trabajadora, depende mayormente, de su padre en muchos aspectos de su vida y de su hermana mayor que la apoya en otras áreas.

Llegó a la consulta llevada por esta última, en búsqueda de una solución para su problemática. De manera general describe que ha sufrido mucho toda su vida y que no ha podido resolver su situación (matrimonio fracasado y luego divorcio), que siempre ha necesitado de mucho apoyo en la vida.

En este momento lo que se hace más evidente es la dificultad que está atravesando por su relación sentimental con un hombre que no se preocupa por ella, que la llama solo cuando quiere y que ella se mantiene en la búsqueda constante de su atención, sin mayores resultados.

La paciente atravesó por un matrimonio difícil hace algunos años, fruto de este, dos hijos, los cuales viven con ella, su papá y su hermana. La separación con esta persona fue muy dolorosa tanto para ella como para sus hijos y su familia.

Luego de terminada esta relación, ha estado en un continuo de relaciones complicadas que ella describe como raras, ya que la mayoría ha sido con hombres casados, no siendo la actual la excepción, además menciona que han sido hombres que ella ha tenido que aguantar porque son del tipo que la llaman y buscan solo cuando ellos quieren.

En general la paciente se muestra como una persona con mucha necesidad de aprobación, déficit en la autoestima y autoconcepto, con mucha dificultad para la toma de decisiones y que busca ser guiada y que casi se le ordene qué es lo que debe de hacer.

La parte alentadora son algunos recursos con los que cuenta, entre ellos, el compromiso que la hermana le ha hecho de llevarla y traerla a la consulta siempre, el darse cuenta que esta situación le está afectando en la relación con sus hijos y que se encuentra la mayor parte del tiempo con pocos deseos de ocuparse de ellos, y el que es más valioso aún, es la esperanza que guarda de que su vida algún día puede llegar a ser mejor.

### 3.3 Tipo de investigación

Según Castro (2010) El estudio de casos, se ha convertido en un método de investigación, aún cuando los investigadores de corte cuantitativo lo cuestionan alegando que sus conclusiones no son generalizables estadísticamente; sin embargo, la investigación cualitativa, específicamente con el estudio de casos, no representa a una muestra de una población o universo, son casos específicos los que se estudian buscando con esta metodología de investigación una generalización analítica y no estadística ampliando y generalizando teorías.

El uso del estudio de casos ofrece importantes resultados e información que no puede ser encontrada por medio de los métodos cuantitativos y que es muy valiosa para la toma de decisiones.

### 3.4 Instrumentos diagnósticos

Entre los instrumentos de investigación utilizados para el estudio de caso la recopilación de la historia de la paciente y los test proyectivos y psicométricos.

Los test psicológicos, por otra parte, son herramientas que permiten evaluar o medir las características psicológicas de un sujeto. Las respuestas dadas por una persona son comparadas a través de métodos estadísticos o cualitativos con las respuestas de otros individuos que completaron el mismo test, lo que permite realizar una clasificación.

En este caso se utilizó el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota, el cual consiste en 567 afirmaciones a las que el examinado da una respuesta de “cierto” o “falso”. El contenido de los reactivos cubre áreas como la salud general, afectiva, neurológica y los síntomas motores; las actitudes sexuales, políticas y sociales; aspectos educativos, ocupacionales, familiares y maritales; así como muchas manifestaciones bien conocidas de conducta neurótica o psicótica, como los estados obsesivos y compulsivos, los delirios, las alucinaciones, las ideas de referencia, las fobias y las tendencias sádicas y masoquistas.

### Técnicas proyectivas

Anastasi y Urbina (1998), son las que hacen uso de una tarea no estructurada en términos relativos, es decir, una técnica que permite una variedad prácticamente ilimitada de respuestas posibles. Para permitir el libre juego de la fantasía del individuo se proporcionan breves instrucciones generales y, por la misma razón, los estímulos de la prueba pueden ser vagos o ambiguos. La hipótesis de fondo es que el individuo percibe e interpreta el material del instrumento o en que estructura la situación reflejará aspectos fundamentales de su funcionamiento psicológico. En otras palabras, se espera que los materiales de la prueba habrán de servir como una especie de pantalla sobre la que los individuos proyectan sus procesos de pensamiento, necesidades, ansiedades y conflictos característicos.

Las aplicados en este caso fueron:

- El Test del Árbol de Kart Koch y
- Test de la Figura Humana de Karen Machover

Los resultados de las pruebas se describen en el capítulo siguiente.

## Capítulo 4

### Presentación de resultados

En este capítulo se presenta una breve descripción de la historia de la paciente muestra, los resultados de las evaluaciones aplicadas y el plan de tratamiento.

#### 4.1 Historia de la paciente

La paciente de nombre OMD, es una mujer de más de 30 años de edad, guatemalteca, de profesión Diseñadora, labora como secretaria de gerencia en una empresa, expresa que se dedica a la compra y venta de máquinas industriales.

Su estado civil es divorciada, con dos hijos, vive en casa de su papá, junto con este último y su hermana mayor, quienes le apoyan en “todo lo que les es posible”. La historia de su actual problema inicia hace diez años, cuando conoce a su ex esposo acá en Guatemala, este de origen peruano, laboraba en una institución nacional, se conocen e inician una relación sentimental aprobada por sus padres, quienes lo apoyan a él, alojándolo por algún tiempo en su casa, luego deciden casarse y trasladarse a vivir a Perú, estando ahí, la vida cambia en gran manera, la relación se distancia mucho debido a que él sale a menudo y se emborracha; sin embargo, como producto de la relación se da un embarazo, el primero de dos. Nace un niño, pero las cosas no marchaban muy bien, este se va alejando cada vez dejándola pasar necesidades con su pequeño niño, por lo que se ve forzada a regresar a Guatemala, aceptando la ayuda de su padre.

Al regresar inicia a trabajar con unas personas amigas de su padre, con quienes había trabajado en años anteriores, antes de partir hacia Perú, luego el esposo vuelve a llamarla y le pide que regrese, le dice que las cosas serán diferentes esta vez, la paciente accede y deja su trabajo y a su familia, la que no estaba muy convencida pero prefirieron apoyarla.

Ya en Perú, la relación continúa, pero no mejora, en cambio van empeorando poco a poco, hasta encontrarse de nuevo sola y con la necesidad de hacer comida para vender y poder ayudarse con

algo de dinero. Al poco tiempo conoce al suegro, al que no había conocido antes, debido a que está separado de su suegra, trata de ayudarles para que las cosas mejoren, pero al ver que no camina la situación a una mejora, poco a poco convence a la paciente para que busque ayuda y se regrese a Guatemala, pero en el transcurso de estos hechos, luego de uno de los pocos momentos de intimidación, queda embarazada por segunda vez, por lo que el suegro decide ayudarla mientras esté todavía ahí, él es quien la apoya con comida, la lleva al médico y cubre sus necesidades. Sin embargo, al nacer la niña, las cosas no mejoran, por lo que el suegro se da la tarea de convencerla de que se regrese a Guatemala, lo que consigue luego de que la niña cumpliera dos meses.

Estando acá, en Guatemala, el papá de la paciente la recibe y la apoya y continua apoyándola, la paciente inicia a trabajar en una institución del Estado donde conoce a un hombre casado, mucho mayor que ella del que se hace novia y sostienen una relación, a escondidas durante el período que trabaja en dicha institución, de la cual la paciente, menciona que esta persona la llamaba solo cuando él quería y que muchas ocasiones hasta llegó a colgarle el teléfono si ella le llamaba, él le decía que le llamaría. Al dejar este trabajo, la relación no es terminada formalmente, y le continúa llamando cuando quiere, pero no se vuelven a ver. En el nuevo trabajo conoce a un muchacho mucho más joven que ella, con quien sale en ocasiones, ella es quien paga cada cita, debido a que el muchacho menciona tener dinero y que al final ella es la que más se beneficia de cada vez que salen.

En el ir y venir de esta relación se encuentra de nuevo con un amigo de la infancia con el que empieza a salir solo como amigos, y este le ayuda a tramitar su divorcio, este amigo está casado, pero aún así, decide “engancharse” en otra relación la cual continuaba hasta el momento de llegar a la consulta.

En medio de todo se le presentan algunos problemas en la empresa donde trabaja debido a la relación con el jovencito, el padre de ella por su parte busca a los amigos donde le habían dado trabajo años atrás y consigue que la ubiquen otra vez, en el lugar donde labora en este momento. Relación que no se diferencia en casi nada de las anteriores, ya que este amigo de infancia

presenta el mismo comportamiento distante, frío y calculador como los otros. La relación que mantiene la mayor parte del tiempo es por mensajes, en lo que va del año se han visto tres veces, pero aún así la paciente sufre porque este la trata de manera fría, ella lo busca de manera repetida, pero el no le contesta de la manera que ella espera.

Bajo estas circunstancias llega a la consulta, llevada por su hermana, para encontrar una solución a su problema sentimental.

#### 4.2 Examen mental

La paciente es una mujer de complexión grande, viste de manera ejecutiva, se le observa limpia, ordenada en su arreglo personal. Ubicada en tiempo, lugar y persona, a lo largo de las entrevistas su estado emocional se ha observado aplanado, al relatar la historia de su vida, aunque menciona lo dolorosa que ha sido, su actitud y expresiones no son coherentes con su relato.

#### 4.3 Dinámica familiar

La paciente vive en casa de su papá, el que se encuentra divorciado de su madre, vive ahí también la hermana mayor y sus dos hijos.

La paciente trabaja y paga el colegio de los niños, el padre de la paciente paga la comida y los demás gastos y su hermana es quien la lleva y trae del trabajo, la relación en general es buena, pero, menciona la paciente, que ella no tiene libertad de hacer muchas cosas, ya que su papá no se lo permite, por ejemplo salir sola de casa.



El dato relevante está presente en los resultados del test MMPI, el cual dio un perfil 7-8. Este perfil sugiere personalidades con dificultad crónica, excesiva preocupación, introspección, dependiente pasivo, sentimientos de inadecuación de inferioridad y de inseguridad. Son nerviosos y carecen de patrones de defensa establecidos, por lo que su vida ha sido caracterizada por pocas experiencias sociales satisfactorias, les hace falta sentido común, tienen una fantasía riquísima, especialmente sobre aspectos sexuales, y se pasan la mayor parte del tiempo en ensoñaciones.

Los resultados de las pruebas son la reafirmación del comportamiento presente en la paciente, el cual ha sido constante durante el inicio de la edad adulta.

La tendencia dependiente es observable en consulta, donde busca de alguna manera la reafirmación y aceptación de parte del terapeuta, sin embargo, ha sido posible delimitar la relación, sin que se vea afectado el plan terapéutico.

#### 4.5 Diagnóstico Multiaxial

- EJE I: Z03.2 Ningún diagnóstico [V71.09]
- EJE II: F60.7 Trastorno de la personalidad por dependencia [301.6]
- EJE III: Sin diagnóstico
- EJE IV: Problemas relativos al grupo primario de apoyo
- EJE V: 60 - 51 (EEAG)

## 4.6 Plan de tratamiento

### Objetivo

El objetivo principal es encontrar los recursos que la paciente necesita para fortalecer su autoestima y recuperar su autonomía, logrando así llegar al motivo de consulta, que es la toma de decisiones para realizar los cambios necesarios en su vida.

La terapia cognitiva conductual, trabaja con las barreras psicológicas al tratamiento adecuado reemplazando pensamientos negativos automáticos con pensamientos realistas, valiéndose de las técnicas de la Terapia Racional Emotiva.

Técnica: terapia racional emotiva, basada en el esquema ABC: A es cualquier evento activante que, de acuerdo con las creencias (B) racionales o irracionales que se tengan sobre A producirá consecuencias que va apercibir la persona. La terapia se centrará en la disputa (D) en cambiar dichas creencias irracionales, se busca lograr que la paciente exprese los problemas ocultos tras el modo irracional de pensar. Se pretende que el paciente adquiera una nueva filosofía de vida, que cambien sus pensamientos irracionales, como el creerse incapaz de hacer cambios en su vida, los conceptos fatalistas con respecto a su auto imagen, entre otros (Oblitas 2008).

La terapia Gestalt, para lograr más apertura de las emociones de la paciente, la técnica propuesta, la Supresiva, sirve para dejar de hacer lo que sea necesario, para descubrir la experiencia que se oculta atrás de determinada actividad entre las que se encuentran: experimentar el vacío, no hablar acerca de... descubrir los debeísmos, encontrar las formas de manipulación, saber formular preguntas y respuestas, captar cuándo se está pidiendo aprobación, darse cuenta de cuándo se está demandando o exigiendo (Oblitas, 2008).

Logoterapia, a través del análisis existencial, se buscará la comprensión de la existencia humana como un ser facultativo, partiendo de la premisa de que el ser humano también puede ser de otro

modo, basado en los tres tipos de análisis, el psicológico, el somático y el existencial, se trata llevar a la paciente a un replanteamiento de su realidad, capaz de llegar a un objetivo práctico sobre su vida (Oblitas, 2008).

El Análisis Existencial sostiene: que el ser humano puede reafirmar su existencia como tal, se entiende al ser humano como un ser libre y responsable y que ha de ser consciente de esa responsabilidad y libertad. Por lo tanto el Análisis Existencial será una forma sicoterapéutica que arranca del espíritu de la conciencia de responsabilidad y libertad. De esta manera el objetivo fundamental se basa en la facilitación del proceso donde la paciente se hace consciente de que la esencia de su existencia es la conciencia de su libertad y la responsabilidad de esta (Oblitas, 2008).

### Discusión del caso

La teoría nos habla de patrones y características específicas que perfilan un trastorno de personalidad por dependencia. La Asociación Americana de Psiquiatría (2002) clasifica este trastorno con los siguientes criterios: Una necesidad general y excesiva de que se ocupen de uno, que ocasiona un comportamiento de sumisión y adhesión y temores de separación, que empieza al inicio de la edad adulta y se da en varios contextos, como lo indican cinco (o más) de los siguientes ítems:

- Tiene dificultades para tomar las decisiones cotidianas si no cuenta con un excesivo aconsejamiento y reafirmación por parte de los demás
- Necesidad de que otros asuman la responsabilidad en las principales parcelas de su vida
- Tiene dificultades para expresar el desacuerdo con los demás debido al temor a la pérdida de apoyo o aprobación

La historia de la paciente, los resultados de las pruebas y su conducta manifiesta confirman su existencia. Los aspectos mas relevantes en la paciente son la necesidad de afecto y de apoyo; el sentimiento de incapacidad para realizar hasta sus tareas cotidianas, lo que le ha provocado los diferentes malestares y el deterioro en áreas importantes de su vida.

Sin embargo, el momento de crisis emocional debido a la relación con su pareja, ha sido clave para que la paciente percibiera que algo no estaba muy bien en su vida y buscara apoyo en su hermana quien es quien la lleva a la terapia. Esta situación es una oportunidad en medio de la circunstancias, ya que el reconocerse como una persona con muchas necesidades y creer que no tiene opciones inicia la búsqueda de soluciones.

A través de las terapias la paciente ha logrado, poco a poco, alcanzar pequeñas metas que le han permitido replantearse nuevas formas de hacer las cosas y reconocer sus propios recursos como herramientas valiosas que no solo le proveen de nuevas alternativas si no de la opción de creer que es capaz de lograr metas alcanzables en su vida, cuestión que creía incapaz no solo de plantearse si no de llegar a realizar.

## **Conclusiones**

Se puede apreciar la complejidad en áreas como percepción, cognición, conducta y otros procesos, en la paciente, debido al trastorno de personalidad que presenta. La vida de la paciente está condicionada por este.

Como consecuencia de que la paciente presenta un trastorno de personalidad por dependencia, sufre de muchas limitaciones, relaciones interpersonales escasas y poco satisfactorias; dificultad en el área laboral y el desarrollo de una carrera profesional; y sobre todo en la relación de pareja donde se le observa con un perfil demandante y altas expectativas.

Se hace evidente que mientras un individuo exista con un trastorno de personalidad por dependencia, sus relaciones afectivas carecerán de un buen pronóstico, es probable que esta persona mantenga relaciones afectivas poco duraderas, insatisfactorias y que contribuyan a un mayor deterioro emocional.

Existen tratamientos que ayudan a mejorar el estilo de vida del individuo con trastorno de personalidad por dependencia, este requiere del uso de técnicas combinadas y de un periodo largo de tratamiento.

## **Recomendaciones**

Para el Trastorno de Personalidad por Dependencia, se requiere que su abordaje inicie ante todo, con un proceso psicodiagnóstico bien sustentado que permita delimitar las características esenciales que confirman la presencia de dicho trastorno.

En casos como el que se aborda en este estudio, donde la dificultad de mayor peso es el área afectiva de pareja, se recomienda un tratamiento que ayude al desarrollo de relaciones interpersonales funcionales, efectivas y con respeto por la individualidad propia y ajena.

Es importante encontrar los recursos que posea el paciente, ya que estos serán una herramienta valiosa para lograr una mejor funcionalidad y adaptación a su medio, ganando satisfacción personal y control en su vida.

Para que un plan terapéutico llegue al éxito, se debe tomar en cuenta que el proceso para un trastorno de personalidad por dependencia, puede requerir de mayor tiempo en comparación de otros trastornos, por lo tanto la alianza terapéutica paciente – terapeuta, es un elemento valioso para el logro de los objetivos previamente establecidos.

## Referencias

### Bibliográficas

Alizade, M y Lartigue, T. (2004) *Psicoanálisis y Relaciones de Género*. (1ª ed.) Buenos Aires: Grupo Editorial Lumen.

Anastasi, A y Urbina, S. (1998). *Test Psicológicos* (7ª ed.) México: Prentice Hall

Asociación Americana de Psiquiatría. (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales Texto Revisado*. (1ª ed.) Barcelona: Elsevier Masson.

Brett, C. (1999). *Comprender la Vida*. (3ª ed.) Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.

Castelló, J. (2005). La Dependencia Emocional como un Trastorno de la Personalidad. *Dependencia Emocional: Características y Tratamiento*. Madrid: Alianza Editorial

Castro, E (2010). *Investigación de casos*. Costa Rica: UNED

Ginger, S. (2005). *Gestalt, el Arte del Contacto*. (1ª ed.) Barcelona: RBA Libros, S.A.

Núñez, R . (1979). *Aplicación del inventario Multifásico de la Personalidad (MMPI) a la Psicopatología*. (2ª ed.) México: Editorial el Manual Moderno, S.A. de C.V.

Oblitas, L. (2008). *Psicoterapias Contemporáneas*. México: Cengage Learning.

Riso, W. (1999). *¿Amar o depender?* (1ª ed.) Bogotá: Grupo Editorial Norma, S.A.

Robertson, R. (2002). *Introducción a la Psicología Junguiana*. (1ª ed.) Barcelona: Ediciones Obelisco.

Saz, A. (2000). *Diccionario de Psicología*. (3ª ed.) Madrid: Libro Hobby Club, S.A.

Shultz, E y Shultz, D. (2002). *Teorías de la Personalidad*. (7ª ed.) Madrid: Ediciones Paraninfo, S.A.

## Internet

Riquelme, R (2010) *Tratamiento Trastornos de Personalidad*. Recuperado en <http://www.salud-mental.cl/index.php/tratamiento-trastornos-de-personalidad?showall=1>

## **Anexos**

## **Anexo 1**

### **Carta de inicio de la práctica**



UNIVERSIDAD  
PANAMERICANA

*"Sapientia ante todo, adquiere sapientia"*

Guatemala, 25 de febrero de 2012

Licda.  
Vivian Poggio  
Clínica Mente Inteligente  
Su Despacho

Estimada Licda. Poggio:

Después de enviarle un cordial saludo en nombre de la Universidad Panamericana de Guatemala, respetuosamente nos dirigimos a usted con el objeto de solicitarle autorice que la alumna, **Chistiam María Icabcaceta Mairena**, estudiante del Quinto Año de la carrera de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social realice sus prácticas en la entidad a su digno cargo.

La estudiante, deberá llevar a cabo dicha práctica de Psicología Clínica, sustentando cinco casos clínicos continuos en los meses comprendidos entre febrero a octubre, por lo que le ruego desde ya tomar en cuenta a la misma y concederle la oportunidad de llevar a cabo el proceso ya relacionado, completando el formulario que se adjunta para la debida acreditación de la alumna **Icabcaceta Mairena**.

Agradezco su apoyo con esta casa de estudios, cuyo objetivo principal es servir a la población guatemalteca.

Respetuosamente,

  
Licda. Cynthia Brenes  
Catedrática de Práctica V



Vo. Bo. Licda. Elizabeth Herrera  
Decana de la Facultad de Educación

  
Licda.

## **Anexo 2**

### **Planificación de talleres**

## PLANIFICACIÓN DE TALLERES

**TEMA:** El arte como medio de expresión.

**No. DE SESIONES:** (4 máximo) 3

**ESTUDIANTES RESPONSABLES:** Christiam María Icabalceta

**OBJETIVO GENERAL DEL TEMA:**

La terapia de arte es una disciplina basada en los campos de la psicología y el arte, manifestando las características de cada una de estas disciplinas como conocimientos del ser humano. Naturalmente que la psicología y el arte son tan antiguas como el ser humano. El desarrollo de la profesión de psicología y el arte puede ser considerada como una aplicación formal a una tradición humana.

**DIRIGIDO A:** adultos.

Objetivo Especifico	ACTIVIDAD	METODOLOGÍA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
Liberar emociones a través de un dibujo.	Las participantes escogerá una ilustración que le sea mas a fin y procederá a su realización.	A través de ilustraciones sugeridas cada participante escogerá la que le es mas a fin y procederá a su realización con los materiales proporcionados y seguido de las instrucciones administradas.	Salón para el taller, mesa, sillas, catalogo con ilustraciones sugeridas Papel bond, lápices	1 hora	Christiam María Icabalceta
Lograr distinguir los estados de ánimo a través del color y como este puede afectar o beneficiarnos.	Coloreado del dibujo según el gusto y preferencia.	El dibujo será coloreado según el gusto y preferencia del que lo elaboro. El color es un indicador psicológico.	Crayones y marcadores	1 hora	Christiam María Icabalceta
Darse cuenta de las emociones que afloraron	Observación de las pinturas y retroalimentación	Cada participante tomara unos minutos para observar su obra y compartirá los sentimientos experimentados al momento de su realización y luego del mismo.	Pizarra, mesa, sillas, cinta adhesiva, agua, café, te.	1 hora	Christiam María Icabalceta