

## Modelo de Escrito

**Pericia psicológica.** INFORME PSICODIAGNOSTICO. ...., psicólogo diplomado, matrícula profesional N°.... registrada ante el Ministerio...., año...., efectúa el estudio psicodiagnóstico del actor....

I- Se realizaron las siguientes entrevistas psicodiagnósticas en el consultorio particular del suscripto sito en...., en las que se aplicaron las siguientes técnicas psicodiagnósticas: Entrevistas, H.T.P., Pareja, Bender, Rorschach y Desiderativo con un tiempo total de administración y evaluación de 10 (diez) horas.

II- Datos personales del demandante: edad...., fecha de nacimiento...., D.N.I...., estudios...., profesión...., estado civil...., hijos....

III- Psicodiagnóstico: 1) Si bien al principio el actor se mostró altamente ansioso y angustiado por enfrentarse a una situación nueva, vivida por él como si fuera de examen, la misma fue disminuyendo paulatinamente pudiendo realizar los solicitados por el entrevistador de manera adecuada. 2) De los comentarios surgidos por el actor se desprende, es operado el...., en el Sanatorio...., de una hernia de discos de la cual no queda bien, y al tiempo sufre una severa infección que le produce una obstrucción urinaria. 3) Luego prosigue: En ningún momento le indicaron, ni durante ni después de su internación tratamiento de rehabilitación alguno. El.... (fecha) lo dan el alta, y a todo esto ya pasaron.... meses pero no hay mejoría, por que parece que al operar le rasparon un tendón que va al pie y casi no lo puede mover.

IV- Información Psicodiagnóstica: Nivel Intelectual: Inferior al término medio; Atención: Se dispersa frente a estímulos que le despiertan ansiedad; Velocidad de reacción en la producción: Con tendencia a la lentificación; Memoria: Normal, pero se angustia cuando relata su problemática; Aceptación de los límites: Normal, adecuada en cada oportunidad.

V- Test de Bender: a) En los individuos «normales», el trabajo de elaboración del material, consiste en una completa comprensión de la percepción, seguida por el análisis y corrección ulteriores, sobre la base de la experiencia, afectividad y la situación total. b) La producción de la gúestalt es correcta y en su reproducción se observan ciertas fallas en la anticipación espacial. Hay indicadores emocionales que dan cuenta de tendencias pasivas, esquizoides, hostilidad reprimida y vuelta hacia dentro (agresión), marcada inhibición y temor a las relaciones interpersonales, por sus excesivos sentimientos de inseguridad y actuando de esta manera es un intento de controlar «mágicamente» un trastorno o conflicto subyacente.

VI- Tests gráficos: 1) En la producción total de los gráficos se observan un empobrecimiento e inhibición importante, es decir, escasa fortaleza y poca y un posible derrumbe de la personalidad por pérdida de la identidad. 2) Hay indicadores de dificultades en el contacto con los demás, también reticencia a entablar contactos y una inhibición de la capacidad de relación social. 3) La pérdida de identidad, mencionada anteriormente, se refleja en su bajo nivel energético así como también en la falta de discriminación sexual y en la inestabilidad general que se observa a lo largo de las pruebas mencionadas. 4) Además se registra la incapacidad del actor por constituir una unidad que se traduce bajo la forma de sentimientos de adaptación, inutilidad y extrema pasividad, y a nivel psicosexual puede llegar hasta la impotencia. 5) Hay detención en el crecimiento emocional y en su estabilidad, con predominancia de sentimientos depresivos, a nivel de los gráficos se reproduce la enfermedad física del actor, es decir, el concepto que el examinado tiene de sí mismo. El yo físico se proyecta en el yo psíquico del actor: la imagen de sí mismo es pequeña e insignificante, dependiente, no posee un punto de apoyo desde el cual sobrellevar su situación actual.

VII- Test Desiderativo: a) La consigna de este «test» provoca en el sujeto un ataque a la «Integridad del Yo». Definimos a esta integridad como la posibilidad de poner en marcha mecanismos que, sin negar maníaticamente la muerte, ni sucumbir a ella, permitan al sujeto mantener su cohesión y sobreponerse al impacto de la consigna. b) En este caso, frente al impacto de la consigna en un primer momento logra instrumentar las defensas necesarias pero a medida que va transcurriendo, las mismas comienzan a fallar, sus tiempos de respuesta van siendo cada vez mayores, esto nos indica una restricción y vivencias de muerte. c) La elección de objetos muestra una disociación entre lo afectivo y la agresión de los objetos, lo reflejado nos muestra un sometimiento masoquista del Yo y una gran dependencia hacia los objetos por búsqueda de contención. d) Se observan vínculos que muestran una gran dependencia, pérdida de autonomía en su funcionamiento, el temor si fallan las defensas es quedar invadido por la agresión que implica la pérdida y muerte del objeto.

VIII- Test de Rorschach: a) Este tipo de test proyectivo se refiere a contenidos psíquicos reprimidos y a motivaciones inconscientes, en otras palabras, la técnica mide la personalidad del entrevistado. b) En esta técnica se observa un predominio intratensivo se puede pensar que el actor posee actualmente dificultades en las relaciones interpersonales, y además podemos apreciar la escasa cantidad de respuestas de movimiento que nos estaría indicando poco acceso a su mundo interno en situaciones conflictivas, ejerciendo una máscara social para enfrentarlas de escape y fuga y esto implica que se siente inseguro, o mejor dicho en su caso «inválido» y la manera de estar a salvo de su angustia es estar en contacto con lo conocido y obvio. c) En general, se observan en el protocolo que sus impulsos exigen una gratificación inmediata, o mejor dicho que está necesitado de una gratificación, debido a su angustia de castración y por consiguiente un mejor manejo de éstos para ser controlados. d) Se observa una falta de conciencia de las necesidades afectivas propias encubierta por la pérdida parcial de su autonomía, en forma de reproche. La ausencia de color implica y a la vez nos refuerza que no escapa de

reaccionar de modo apropiado a las exigencias emocionales de una situación. IX- Características de la personalidad: a) Luego de un detallado estudio de la personalidad, podemos concluir que padece una Depresión reactiva, dado que está ligado a un acontecimiento límite de su vida y le dificulta rehacer su vida. b) Posee un Yo lábil, con defensas que fracasan para controlar los impulsos y a su vez sobrevalora el área corporal, la que fue dañada y esto repercute en él en una forma de extrema demanda y por consiguiente alto monto de inseguridad. c) Las circunstancias de aparición de una Depresión reactiva muestran constantemente que el traumatismo psicológico no es único sino que lo desencadena y va unido a un modo de existencia que en el momento que el acontecimiento sobreviene, desempeña un papel ESENCIAL. d) Es inútil añadir que la apreciación de la intensidad del suceso es relativa, porque depende de un modo esencial de la forma en que ha sido vivida por el demandante y esto refuerza su baja valoración de su Autoestima. e) De lo expuesto anteriormente podemos apreciar como afecta al demandante la mala praxis ejercida con sus secuelas posteriores, con posterioridad de la operación, tanto en su parte física como psíquica acrecentando su Incapacidad Social, Laboral, Familiar, desde lo físico presentando: Hernia de disco medial posterior y lateral derecha. f) El actor a pesar de ser sometido a la operación, luego de ella, sufre una intensificación de sus dolores lumbares irradiados a piernas, trastornos de la sensibilidad, alteraciones en la marcha, etc. g) Desde el punto de vista psicológico agrava directamente a su personalidad, o sea, existe una relación de Causalidad, acrecentando su baja valoración de su Autoestima con la posibilidad de caer en una Crisis Depresiva, dado que su carga afectiva está trastocada. h) La Depresión es una pérdida de la Autoestima, ya sea un derrumbe parcial o total, sobre la advertencia de la primera para advertir ésta última, esto lo desubica psíquicamente provocándole un estado de Ansiedad que refuerza toda su angustia contenida a raíz de lo sucedido. X- Conclusión psicodiagnóstica: A continuación se enumeran las patologías padecidas por el actor que guardan relación de causalidad con la mala praxis ejercida en la hernia de discos con sus secuelas posteriores. XI- Patologías: a) Síndrome depresivo en estado grave (90 %); b) Disminución de su Integridad física y psíquica; c) Incremento de la Ansiedad y Angustia; d) Sobrevaloración del área corporal, que si bien estaba dañada a previo acto ve aumentada su Incapacidad; e) Escasa fortaleza yoica y un posible derrumbe de superpersonalidad por pérdida de la identidad. XII- Dadas las características psicopatológicas que presenta el actor, se recomienda un tratamiento de orden médico y psicológico, conviniendo un encuadre de éste último de tres (3) sesiones semanales por el término promedio no menor de tres (3) años.....(firma, aclaración y matrícula del profesional).