

Dictamen pericial psico-proyectivo, sobre secuelas de accidente

*Teresa Pont Amenós**

Informe Psicológico

Yo, Teresa Pont Amenós, psicóloga clínica (colegiada nº 0506 por el Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya), psicoterapeuta (Associació Catalana de Psicoterapia Psicoanalítica i FEAP), asesora judicial en los juzgados de Instrucción, Penal y Civil, funcionaria del Departament de Justicia de la Generalitat de Catalunya (actualmente en excedencia), y, como miembro de la Sociedad Catalana del Rorschach y M. Proyectivos, emito este informe psicológico sobre la Sra. Rosa R_____, a petición de la misma.

Metodología utilizada

- Entrevistas clínicas y de psicodiagnóstico, con la pasación del test de Rorschach, Test proyectivo y de personalidad DAT (T. del Animal de Levy) y Test viso-motor Bender.

Motivación del informe

Rosa sufrió en invierno del un accidente de circulación en Tunez, en el que al chocar su autobús con un camión, salió despedida por el cristal, padeció una serie de daños físicos (rotura de la clavícula i tabique nasal) acompañados por una experiencia de fuerte impacto emocional (aparte del propio dolor y sensación desagradable de notarse sangrando, sin poder ver bien a causa de la pérdida de las gafas, presencié la muerte de diversas personas que viajaban con ella, la visión de varios heridos de consideración, le costó encontrar en medio del caos a su hermano, al que detectó malherido y sangrando, soportó su separación de éste y el cambio de hospitales, la incomunicación derivada de todas unas vicisitudes, con otra lengua y en otro país radicalmente distinto al suyo, así como otras múltiples peripecias en relación con el suceso....etc). Todos estos

factores, entre otros, derivaron: **a nivel físico**, en una primera intervención quirúrgica, y primeras curas en Marruecos, y en posteriores operaciones de cirugía plástica en la clínica de Barcelona para el arreglo de la rotura de la nariz y de distintas cicatrices de la cara, y, **a nivel psíquico**, en determinadas secuelas que, al parecer, han ido progresivamente acrecentándose con el paso del tiempo.

Las gestiones que en un primer momento se llevaron a cabo con un abogado para obtener algún tipo de indemnización, no se llevaron adelante, al parecer por dejadez en las gestiones de aquel. Recientemente, a raíz de que le llegó la información de que otro abogado estaba llevando el caso de otros afectados, Rosa ha decidido ponerse en sus manos para que se estudie su caso y se puedan **valorar pericialmente las posibles secuelas físicas y psíquicas que aquel accidente le ha supuesto en su vida.**

Datos de anamnesis

Rosa es una joven de 32 años, y es la menor de tres hermanos (los otros dos, son varones y tienen años). Sus padres son procedentes de un medio rural de Andalucía y se establecieron en Barcelona tratando de sacar adelante a su familia con grandes esfuerzos, llegando a pasar en diversas ocasiones importantes apuros económicos (proceden de un nivel socioeconómico muy modesto). El padre ha sido carpintero y la madre se ha dedicado al hogar.

Rosa trabaja desde hace muchos años en la compañía de aguas, iniciándose como administrativa, y habiendo accedido recientemente a un nivel superior de operador técnico. Desde hace dos años vive con su pareja fuera del domicilio familiar.

Caben destacar algunos datos significativos en sus antecedentes:

- Afecciones de salud en la primera infancia, con asma y bronquitis frecuentes (que repitieron a los 16 años, así como una neumonía reciente). Rosa padece períodos de inapetencia alimentaria y problemas de insomnio **desde los últimos años**. A su vez, refiere también episodios de ansiedad y miedos relativos

a la utilización de determinados transportes o medios(metro, coche, avión, tren, montar a caballo, a la velocidad , a subir en ascensor, incluso a ir en bicicleta...), que al parecer, no sólo no han remitido sino que parecen haberse pronunciado progresivamente con el tiempo(intensa sensación de amenaza subjetiva).

- Estableció su primera relación de pareja a los 20 años(que duró varios años), y su ruptura le supuso entrar en una situación depresiva, remitiendo después de realizar un tratamiento psiquiátrico con prescripción de medicación, con antidepresivos.

Exploración psicológica

Rosa presenta en la actualidad un **trastorno de ánimo depresivo** de cierta cronicidad, como respuesta reactiva de su personalidad ante las repercusiones físicas y emocionales vivenciadas a lo largo del tiempo como consecuencia de un suceso traumático desencadenante (accidente) padecido en su vida hace unos años.

Conjuntamente a los factores y repercusiones estresantes mencionados anteriormente, la joven manifiesta una **síntomatología recurrente intrusiva** (recuerdos angustiosos, pesadillas ocasionales, flashbacks, etc), **síntomas de evitación y de cierta paralización personal** (eliminación de estímulos vinculados de alguna manera al trauma, tendencia a estar alerta, miedos a utilizar determinados vehículos o a realizar determinadas actividades, desesperanza, escasa implicación social, pérdida de interés..etc) y **síntomas de hiperactivación con incrementación de manifestaciones psicósomáticas**(ansiedad, incapacidad para relajarse, insomnio, inapetencia alimentaria, etc..). Toda una serie de alteraciones emocionales como respuesta al elemento origen estresante, que reflejan un **intenso malestar subjetivo** acompañado por **inestabilidad e inseguridad emocional mayor de lo esperable, ya que le representa mentalmente, de alguna manera, un peligro real para su vida y es vivido también como cierta amenaza constante para su integridad física y noción de inadecuación en su autoimagen.**

Aunque ella considera objetivamente la situación fuera de lógica, se siente indefensa cuando no puede controlar sus sensaciones y vivencias, se deja llevar por situaciones de pánico que frecuentemente se manifiestan actuadamente a nivel corporal), contribuyendo todo ello a que le repercuta en cierto deterioro significativo de su actividad social y de falta de bienestar íntimo consigo misma.

Todo ello tiene una mayor trascendencia para ella, dada su habitual alta capacidad de autocontrol, adecuado contacto con la realidad y buena utilización de su potencial intelectual, en condiciones de normalidad y antes del accidente.

Estas características de respuesta psicopatológica que la joven manifiesta en la actualidad, van más allá de una simple reacción a una experiencia traumática sufrida en un momento dado (**trastorno por estrés postraumático**), debido a la preexistencia de una personalidad previa en Rosa, con características de cierta fragilidad personal con ciertos rasgos depresivos, que han repercutido en la incidencia de un progresivo agravamiento sintomático, y en su dificultad de resolución mental del conflicto hasta el momento (al parecer, primero manifestó un trastorno adaptativo como intento de acoplamiento a toda una situación traumatizante, que al no poderlo ir resolviendo paulatinamente, fue evolucionando psicopatológicamente hacia una mayor gravedad, como es actualmente lo depresivo).

De no existir el agente estresante, es probable deducir que no se hubiera producido el trastorno, como así se desprende de la evolución favorable que la joven ha desarrollado posteriormente a la reacción depresiva que tuvo después de su primera separación afectiva.

Las repercusiones depresivas inciden en que Rosa se sienta dañada en su aspecto externo, furiosa por dentro, herida en su identidad, insegura, pero sin saber qué hacer ni como resolver los problemas que tiene y que siente una fuerte hostilidad interna que no se permite

sentir ni manifestar, canalizándola adecuadamente, y que le cuesta de expresar.

Ello incide en que esta agresividad latente revierta en contra de ella misma, incidiendo en que tenga una **baja autoestima** y en que su **autoimagen se vea algo distorsionada** (noción negativa de sí misma). Tiende a establecer excesiva rumiación e introspección dolorosa, con constantes exámenes negativos respecto de sí misma y de su vida (está entrando en un **proceso de devaluación personal cuya intensidad, si va en aumento, contiene un alto potencial suicida**).

Más allá de que Rosa sea una persona que habitualmente presente **abundantes recursos y capacidades personales para tirar adelante su vida progresivamente**(inteligencia, sensibilidad, afectividad, receptividad, capacidad de trabajo, intereses, afán de progreso, iniciativa,...etc..), en estos momentos, su yo se encuentra afectado y con falta de vitalidad por los motivos mencionados. Le fallan los controles emocionales e intelectuales que antes mantenía adecuados (presenta algunos problemas cognitivos), así como su generalmente notable capacidad organizativa, y esta situación de desborde la confunde. Se siente pasiva, con dificultad para decidir, **demasiado expuesta e invadida por los estímulos externos e internos, tendiendo a tratar de resolver obsesivamente las cosas, desplegando cierta rumiación intelectual perseverativa**. Toda esta vivencia de complejidad que no puede controlar, la sume en una sensación de impotencia e indefensión, y en la noción de que no está en condiciones adecuadas para llevar las riendas de su vida, y con dificultad para expresarlo, más teniendo en cuenta algunas de sus características más básicas de su personalidad como son su **introversión, cierta reserva y tendencia a poner distancia emocional** con lo que le rodea (de ahí también el desplazamiento de los conflictos emocionales hacia el cuerpo, y la influencia del estrés sobre su funcionamiento inmunológico, con manifestaciones psicosomáticas).

Ciertas dificultades en asociar e identificar los objetos o elementos, y en integrar y conectar lo que ve con las imágenes internas(no puede

acabar de establecer adecuadamente las vinculaciones y las conexiones entre las cosas, a veces son ilógicas), así como sus esfuerzos repetitivos para ordenar y clasificar correctamente las cosas, nos permiten hipotetizar la existencia de cierta irregularidad o secuela orgánica neurológica, por otra parte vislumbrada en los T.de Rorschach y Bender, que se tendría que verificar con un examen especializado. Rosa está muy preocupada porque tiene sentimientos de inadecuación íntima y personal, de que no funciona de una forma suficientemente integrada, como si estuvieran afectadas sus capacidades y potencialidades, y ello la sume en una vivencia de situación de constante riesgo de abandono afectivo por parte de los demás y de no ser suficientemente querida, que la afecta profundamente.

Conclusiones

A partir de todos estos elementos apreciados a lo largo de toda la exploración psicodiagnóstica podemos concluir que la srta. Rosa presenta:

- **Un trastorno depresivo reactivo de la personalidad**
- **Un trastorno por estrés postraumático**

Se han detectado importantes secuelas psíquicas postraumáticas que le están impidiendo desarrollar con toda normalidad su vida cotidiana, especialmente en un momento crucial cronológico para ella, en que se está planteando con grandes dudas y temores, la intención de tener descendencia. Es por todo ello que considero necesaria la indicación de que Rosa pueda seguir un **tratamiento de psicoterapia** para tratar de elaborar las repercusiones que están afectando negativamente a su personalidad y su buen ajuste social.

.....

* Teresa Pont Amenós es profesora de Test Gráfico-proyectivos en la especialidad del Peritaje Grafopsicológico de la Escuela de Postgrado de la Universitat Autònoma de Barcelona.