UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE PERSONALIDAD E INTELIGENCIA EN PACIENTE MUJER DE 55 AÑOS DE EDAD.

ESPINOZA CASTRO ESTEFANIA MISHELL
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2019

UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE PERSONALIDAD E INTELIGENCIA EN PACIENTE MUJER DE 55 AÑOS DE EDAD.

ESPINOZA CASTRO ESTEFANIA MISHELL
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2019

UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE PERSONALIDAD E INTELIGENCIA EN PACIENTE MUJER DE 55 AÑOS DE EDAD.

ESPINOZA CASTRO ESTEFANIA MISHELL
PSICÓLOGA CLÍNICA

PLACENCIO LOAYZA MAURICIO RODRIGO

MACHALA, 21 DE AGOSTO DE 2019

MACHALA
21 de agosto de 2019

Nota de aceptación:

Quienes suscriben, en nuestra condición de evaluadores del trabajo de titulación denominado Evaluación psicológica de personalidad e inteligencia en paciente mujer de 55 años de edad., hacemos constar que luego de haber revisado el manuscrito del precitado trabajo, consideramos que reúne las condiciones académicas para continuar con la fase de evaluación correspondiente.

PLACENCIO LOAYZA MAURICIO RODRIGO
0703693218
TUTOR - ESPECIALISTA 1

VILLAVICENCIO AGUILAR CARMITA ESPERANZA
0701684755
ESPECIALISTA 2

ROJAS CARRION KARINA GABRIELA
1103776850
ESPECIALISTA 3

Fecha de impresión: lunes 26 de agosto de 2019 - 14:22

Scanned by CamScanner

URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document: EVALUACION PSICOLOGICA P-I.docx (D54762139)
Submitted: 8/10/2019 12:39:00 AM
Submitted By: emespinozac_est@utmachala.edu.ec
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, ESPINOZA CASTRO ESTEFANIA MISHELL, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado Evaluación psicológica de personalidad e inteligencia en paciente mujer de 55 años de edad., otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las dispociones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 21 de agosto de 2019

ESPINOZA CASTRO ESTEFANIA MISHELL
0706652062

Scanned by CamScanner

RESUMEN

La evaluación psicológica se realiza para describir o explicar comportamientos de una persona, lo realiza un psicólogo, profesional en salud mental. En el presente documento, se realiza un proceso de evaluación psicológica a una mujer de 55 años de edad, con test psicométricos que valoren su personalidad e inteligencia, los test utilizados son, cuestionario factorial de personalidad: adolescente y adultos (16PF-5), inventario multifásico de la personalidad Minnesota (Mppi-II) y escala Wechsler de inteligencia para adultos (Wais-iv). Se cita conceptos de los términos relevantes dentro de la temática como son: inteligencia, personalidad y proceso de evaluación de diferentes autores, tales como Cattetl, Rorschach, Beck entre otros. El objetivo es describir el proceso de evaluación y los reactivos psicológicos utilizados, apropiados para la paciente. A final, dentro de las conclusiones se detalla los datos relevantes obtenidos de la evaluación realizada.

Autora: Estefania Espinoza, 0706652062, emespinozac_est@utmachala.edu.ec

Palabras claves:

PERSONALIDAD, INTELIGENCIA, PROCESO DE EVALUACIÓN

Abstract

The psychological evaluation is done to describe or explain a person's behaviors, it is done by a psychologist, a mental health professional. In this document, a psychological evaluation process is performed on a 55-year-old woman, with psychometric tests that assess her personality and intelligence, the tests used are, factorial personality questionnaire: adolescent and adults (16PF-5), Multiphase inventory of the Minnesota personality (Mppi-II) and Wechsler scale of intelligence for adults (Wais-iv). Concepts of the relevant terms within the subject are cited, such as: intelligence, personality and evaluation process of different authors, such as Cattetl, Rorschach, Beck among others. The objective is to describe the evaluation process and the psychological reagents used, appropriate for the patient. In the end, the relevant details obtained from the evaluation carried out are detailed within the conclusions.

Keywords:
PERSONALITY, INTELLIGENCE, EVALUATION PROCESS

INDICE

Resumen…….....1

Introducción……...……..... 3

Desarrollo …… 4

Conclusiones……. 16

Bibliografía ...……18

Anexos ……. 20

INTRODUCCIÓN

La evaluación como tal, es de interés, dentro de varios campos de la ciencia y no es la excepción en la psicología. Y es que, al evaluar se le otorga valor a ese objeto de estudio. La evaluación psicológica es realizada por un entendido profesional de la salud mental, como lo es el psicólogo, quien dentro de una intervención recoge información mediante varios técnicas e instrumentos, deseando conocer las capacidades, características o particularidades de una persona. La temática planteada, en este ensayo es la evaluación psicológica de personalidad e inteligencia.

Se aborda el proceso de la evaluación psicológica, a una mujer de 55 años, mediante la aplicación de test psicométricos que valoren su personalidad e inteligencia, basándose en revisión de artículos científicos y demás documentos. Se cita ciertos conceptos de diferentes autores, que hablen de los términos considerados relevantes, inteligencia y personalidad. En efecto, al hablar de inteligencia, y personalidad, es prudente conocer las definiciones que se le otorgan a estas palabras.

El ensayo tiene como objetivo describir el proceso de evaluación y los reactivos psicológicos apropiados para la paciente. Los test utilizados son el cuestionario factorial de personalidad 16pf-5, inventario Multifásico de personalidad Minnesota (Mppi- II) y la escala de inteligencia de Wechsler para adultos-iv (Wais-IV).

Después del contenido teórico relacionado al tema, se describe el proceso llevado a cabo y se incluye los resultados de la aplicación de los instrumentos de investigación, obteniendo valores e información de la paciente, que brinden la respuesta a la demanda u objetivo establecido.

DESARROLLO

Realizando un recorrido histórico, es posible mencionar a Francis Galton, quien afirmó, que las facultades del ser humano estaban determinadas por la herencia, por aquellos rasgos hereditarios que se delegan de una generación a otra, sin verse afectados por lo factores externos (Castro Moreno, 2014). Fue el mismo autor, quien acuñó el término de test mentales, a las pruebas que realizaba para conocer las cualidades sensomotrices de los individuos (González Serra, 2003).

Según Morales de Barbenza (2004), Galton se planteó como objetivo, el conocer la diferencias individuales y para esto, observó y midió características de personas, que acudían a su laboratorio en Londres, realizando un inventario de habilidades. Y su base de estudio, relacionado con la inteligencia, fue de orden biológico.

Continuando con el recorrido histórico, fue en Francia que las autoridades, deseaban encontrar la manera de seleccionar estudiantes, que tenían habilidades para aprobar las clases en las escuelas francesas, delegando este trabajo a Alfred Binet, quien diseñó y planteó una hilera de problemas, que disponían de dificultad creciente gradual, permitiéndole seleccionar aquellos que eran resueltos por niños de edades diferentes. De manera que, esta propuesta de estudio elaborada por Binet, permitió surgir el concepto de "edad mental" y de "edad cronológica". Y fue así, que en Francia apareció el primer test de Inteligencia (Ardila, 2011).

Para Morales de Barbenza (2004), Binet trabajó en la inteligencia como "capacidad de aprendizaje", refiriendo que la inteligencia como tal, se demuestra, en el caso del niño, a través de sus acciones y en el caso del adulto, para reconocer su inteligencia y su carácter, se debe observar el rendimiento social y menciona que el test de inteligencia de Binet, tuvo éxito y relevancia, producto de esto, posteriormente fue aplicado en Estados Unidos.

En aquel entonces, el desarrollo del estudio de la inteligencia, mantenía la teoría principal de que, el coeficiente intelectual estaba predeterminado por el componente

biológico o hereditario. De modo que, el inglés Charles Spearmen (citado en González Serra, 2003), en desacuerdo, con el proceso de evaluación del coeficiente intelectual que se llevaba a cabo, el cual, a su criterio creía que generaba confusión, se orientó a utilizar el análisis factorial para trabajar en su metodología, creando más adelante la teoría bifactorial, la cual se plantea que todas las habilidades del hombre se dan en dos factores, el factor general y el factor específico, y estas puede que no se produzcan en la misma medida, ya que, en cierta habilidad el factor general puede que sea el principal, y en otra sea lo contrario.

Serra considera que la obra de Spearmen, fue de gran relevancia para los estudios de la inteligencia, ya que superó a los test tradicionales, de aquel tiempo, aplicándose a la creación de test especiales, unos que se encargaban de evaluar el factor general y otros que se encargan de evaluar el específico (González Serra, 2003).

Es importante mencionar, la teoría de la inteligencias múltiples acuñada por Howard Gardner (citado en Marchena, López, y Ezquerro, 2017), abriendo un nuevo estigma, desde un ángulo plural, relacionado a las inteligencias múltiples, aseguraba que el fortalecimiento de las inteligencia se daba mediante el estimular, enriquecimiento y buena instrucción.

Otro autor, que contribuyó en el estudio, y la medición de la inteligencia, es Rorschach, al crear el test que lleva su nombre, el cual es estipulado, como un examen de inteligencia. Y fue el mismo Rorschach, quien refirió que su test como prueba de inteligencia, era independiente del saber, memoria, experiencia y cultura. Para Beck (citado Morales de Barbenza, 2004) el test de Rorschach, tiene como ventaja que es un test que carece de influencias académicas, debido a que es sencillo y esto lo hace factible de aplicar a cualquier sujeto, sin importar su nivel académico.

Para cerrar con las definiciones de inteligencia, es Ardila (2011), quien argumenta sobre el concepto de inteligencia se da a partir de la asociación de características, las cuales permiten al sujeto razonar, ser capaz de solucionar sus problemas y adaptarse al ambiente,

características que según el autor se han venido estudiando a lo largo de la historia y que además todas las personas la poseen en mayor o menor grado.

Considerando como definición clave, se hace referencia a lo que dijo Wescheler (citado en Costa, 1996) sobre la inteligencia, que es la capacidad integral del sujeto para operar determinadamente, pensar de manera racional y tener un a manera de control, de su contexto.

Se ha citado a Galton, Binet, Spearmen y Rorschach, debido que, según la información encontrada de la revisión de artículos, estos autores se consideran pioneros y entes que han brindado aportes al estudio de la inteligencia. Con lo que se ha descrito, en este subtema, es notable que se han dado varios estudios que han tratado de obtener conceptos que describan la inteligencia, y es probable que se discrepa entre tantas teorías. Con en base lo antes expuesto, se puede decir, que la inteligencia es una capacidad innata del individuo, encargada de razonar y dar respuesta, ante aquellos problemas dados, y que se puede fortalecer, o no, si así el sujeto lo decide.

Otro término que se busca evaluar y conocer aparte de la inteligencia, es la personalidad, a fin de, tener una noción básica de como se la ha definido, se cita a continuación a algunos autores, que desde su punto de vista buscan establecer una definición de personalidad.

Se cree, de que las personas, son en última instancia individuos que aportan perspectivas y aportaciones únicas a sí mismos. Partiendo de esta afirmación, Anaya y Koraly (2019), mencionan desde una perspectiva psicológica, que la personalidad ha sido un enfoque donde la variabilidad en el comportamiento humano y actitudes, son estables en todo contexto en el que el individuo interactúe.

La personalidad, se compone de comportamientos, motivaciones y una autonarrativa integradora, es decir, una historia de vida. Estas características, a su vez, muestran un grado significativo de estabilidad y desarrollo a lo largo de toda la vida y tienen implicaciones para la salud, y el bienestar. Lejos de ser meramente descriptiva, la

personalidad se encuentra, en el corazón mismo del desarrollo y representa un determinante importante del funcionamiento psicológico y físico (Dunlop, 2016).

Pero antes de seguir con afirmaciones o conceptos de la personalidad, resulta necesario también, examinar la personalidad desde un punto de vista histórico. La personalidad se ha estudiado de tiempos remotos, los griegos trataban de personificar en el drama ciertos papeles, para esto usaban máscaras que les permitían actuar de determinada forma, asumiendo diferentes personalidades una misma persona, de ahí se atribuye el término de personalidad (Montaño Sinisterra, Palacios Cruz, y Gantiva, 2009).

El desarrollo del término personalidad, floreció, en el mundo occidental en el siglo XIX. Con un nuevo enfoque en las iniciativas individuales, impulsadas dentro de Filosofía y psicología, para enfocarse en las dimensiones que nos diferencian unos de otros. Con el tiempo, este reconocimiento de diferencias individuales, permitió que surja la noción, de que las variaciones en los rasgos individuales pueden ser filtrados de forma sistemática y predictiva, y no simplemente de forma aleatoria, dado que la personalidad puede influir en una gran cantidad de constructos de interés, como la motivación, logro, comportamiento social, toma de decisiones (Anaya y Koral ,2019).

Entre tanto, Eysenck se propuso ubicar los factores de rasgos de la personalidad, dentro de una red de constructos psicobiológicos, dictando su preferencia para la interpretación de factores centrados, en contraste a Cattell, que empleó procedimientos analíticos de factores óptimos y factores para la estructura simple máxima.

Cattell, (citado en Alvarado et al, 2017) refiere una nueva forma de estudio de la personalidad, afirmando que todo ser humano posee rasgos, en menor o mayor grado, que a su vez hace que se diferencien unos de otros, rasgos que son cuantificables permitiendo reconocer determinada conducta individual.

Con lo antes mencionado, Cloninger, (2003) refiere que, no existe un solo paradigma que oriente a los que investiguen sobre la personalidad, ya que existen varias teorías, que no han logrado reemplazar la una a la otra, para así de esta manera demostrar que son superiores por su explicación. Sin embargo, la autora refiere que al avance de la

psicología se han ido abriendo puentes comunicativos entre teorías que han permitiendo realizar proyectos científicos.

En el libro, Pensando en la Personalidad de Lourdes Fernández Rius (2011), en lo que respecta a definiciones de personalidad, en similitud con Cloninger, declara que no existen correctas o incorrectas. Afirmando que la definición puede ser dependiendo el propósito determinado.

Consecuentemente, el argumento de Cloninger y Fernández, corresponde muy bien de lo que se puede decir con relación al estudio de la personalidad, y en este punto se puede destacar, que es considerable tener una visión global de la personalidad, aunque teniendo claro que la visión será imprecisa, en cambio, si el estudio se basa en una teoría principal, será entonces ahí, que se precise mejor su estudio. Se pretende describir una evaluación psicológica, de los términos ya mencionados, y se citó articulos referenciales, de la misma manera se elabora con la evaluación psicológica.

Un hecho clave histórico de la evaluación psicológica, es cuando la psicología es tomada como ciencia independiente con la creación del primer laboratorio de Wundt, en esa misma época de la historia, existía la idea de que los seres humanos tenían la similitud en sus procesos psíquicos (inteligencia, memoria, emoción, etc), aunque del mismo modo había surgido una idea por parte de psicólogos acerca del estudio de las diferencias psíquicas entre los seres humanos. Y partiendo de estas diferencias, y del deseo que se tenía por conocer cómo medirlas, es lo que dio lugar a la aparición de los instrumentos para la evaluación psicológica (González Llaneza, 2007).

La Evaluación psicológica, también conocida como exploración psicológica, que como menciona González Llaneza (2007), es una disciplina de la psicología, encargada de medir características del comportamiento del individuo, a través de metodología, como puede ser la observación, entrevista, técnicas psicométricas y proyectivas. Dicho en otras palabras está orientada a administrar y calificar varios instrumentos psicológicos, responsables de tratar de medir aspectos en el comportamiento humano (González Llaneza, 2007).

La evaluación es un proceso que no debe faltar en toda intervención psicológica, debido que, al evaluar al cliente se puede alcanzar una atención efectiva conociendo el motivo de consulta, o el problema por el cual asiste al profesional. Se ha definido como evaluación psicológica, el medio para diagnosticar, detectar, tener el conocimiento de alguna patología dependiendo lo que se esté evaluando, argumentando que la evaluación, es todo el proceso que conlleva el brindar esta atención, y que la finalidad está, en que sea útil para una toma de decisiones (Borja Aragòn, 2015).

Según Férnandez Ballesteros, et al. (2003) la evaluación psicológica, es denominada a la suma de actividades científicas y profesionales que se presentan en varios contextos aplicados, como por ejemplo en el área de la psicología industrial, educativa y forense. Además, afirma que la evaluación psicológica está en todos los contextos de la psicología aplicada.

Examinando de forma breve, cabe recalcar que las evaluaciones tienen diferente manera de proceder, y de acuerdo con Borja (2015), dentro del proceso de evaluación psicológica existen tácticas selectivas y tácticas modificativas; dentro de las selectivas, se explora el perfeccionamiento, a través de la selección adecuada, cuya habilidad es indagar condiciones similares que se acoplen a cada uno de los sujetos. En cambio, en las tácticas modificativas se trata de explorar el perfeccionamiento, por medio de modificación en las conductas de los sujetos.

Ahora bien, los test psicométricos, son instrumentos estructurados donde la persona evaluada debe elegir, entre algunas posibles respuestas, la cual el evaluado considera que sea pertinente en su caso personal (González Llaneza, 2007). Dentro de la evaluación psicológica según Borja Aragón, (2015) la aplicación de los test psicométricos solo es considerado el primer paso para el proceso de la evaluación, donde se establece objetivos, se selecciona técnicas, y estrategias para la intervención, evaluando constantemente para posteriormente comprobar que los objetivos que se han propuesto se vean cumplidos.

En el caso práctivo del presente ensayo, el proceso de evaluación psicológica y los reactivos psicométricos aplicables, empiezan por la fase de la recogida de información,

aclarar el motivo de consulta, en este caso, la evaluación psicológica de la personalidad e inteligencia, se procede a perfilar los test que serán usados por el profesional, planificar las sesiones con el evaluado, aplicar los test psicométricos, calificarlos e interpretarlos.

La primera técnica de investigación cualitativa, aplicada a la paciente fue la entrevista semiestructurada, en la cual el entrevistador utiliza varias habilidades para generar un diálogo, resultado de preguntas elaboradas, como también de preguntas abiertas que surgen de forma natural en el transcurso de la conversación. La aplicación tuvo lugar en la ciudad de Pasaje, el día martes 16 de Julio a las 3 pm de la tarde, con la duración aproximada de 45 minutos. Se obtuvo datos relevantes en las diferentes áreas: en cuanto al área familiar.

La paciente nació y creció en una familia humilde, y de escasos recursos económicos, es la mayor de 3 hijas mujeres, en su hogar no existía mucho el apego y las expresiones de afecto física, su forma de expresar el cariño por parte de sus padres, era mediante el cuidado. A la edad de 7 años fallece su abuela paterna y a la siguiente semana también su madre falleció, A los 15 años una prima le ofreció que salga de casa de su padre para ir a la ciudad a trabajar, influenciada por la necesidad económico decide hacerlo. Al año regresa a visitar a su padre y a su pareja y dos hermanas más. Refiere que siempre que podía enviaba cartas a su padre y algo de dinero para apoyarlo.

En el ámbito escolar a los 6 años de edad ingresa a la escuela, en un horario de doble jornada, mostraba mucho interés en su estudio, tratando de obtener buenas calificaciones. Dejo de estudiar al término del cuarto grado de educación básica, a la edad de 10 años aproximadamente, por decisión de su padre, porque ya con leer y escribir era suficiente.

En el área social, la paciente considera que desde pronto fue selectiva en su círculo social, con sus compañeras de escuela. Menciona que desde los 13 años aproximadamente, tuvo su primer trabajo con una vecina cerca a su casa, en la agricultura, ayudando a sembrar algunas hortalizas. Y desde los 15 años de edad al ver la necesidad económica, viaja a la

ciudad de Pasaje, motivada por una prima para conseguir trabajo de empleada doméstica, y continúa trabajando en eso hasta la actualidad.

La paciente tiene 3 hijos, resultado de tres diferentes compromisos, la primera pareja falleció al estar la paciente en estado de gestaciòn de su primer hijo. Su segundo compromiso falleció, en un accidente laboral, dejando a su segunda hija de 2 años de edad. Y con el último compromiso padre de su tercer hijo, la paciente se separó al poco tiempo del nacimiento de su hijo, motivada por el consumo de alcohol, de su pareja. Según lo que manifiesta la paciente, su principal motivación era poder tener aquellas cosas materiales que no pudo obtener en su hogar, por eso desde muy temprana edad se dedicó al trabajo.

Dentro del área espiritual y emocional, declara que siempre ha creído en Dios, desde pequeña siempre la llevaba e iba a la misa, pero debido a los acontecimientos que le había tocado afrontar en su vida en determinado tiempo llegó a pensar que nadie la quería, ni siquiera Dios. Otro hecho que recalca como relevante en su vida, fue a sus 50 años cuando su segunda hija, por motivos de estudio se traslada a la ciudad de Cuenca, recuerda haber sufrido esta separación debido a que sus hijos son muy cercanos a ella.

En cuanto a observaciones clínicas la paciente coopera y presta atención mientras se elabora la entrevista, en un comienzo se evidenciaba algo de nerviosismo expresada por sonrisas, pero esta se va moderando en el transcurso del tiempo. Desde el comienzo de la entrevista no muestra nada de resistencia, ni mucho menos evasión, a ninguna clase detalles. Su discurso trata de ser preciso, al traer recuerdos, para de esta manera tener la información necesaria de su historia de vida.

El segundo instrumento de investigación que se utilizó fue el cuestionario 16 PF-5, cuyo autor principal es Raymond Cattell, junto a Karen S. Cattell y Heather P. Cattell, creado en 1993, dos años después fue adaptado al español por Nicolás Seisdedos Cubero. El cuestionario busca medir de manera amplia la personalidad por medio de 16 rasgos, considerados como principales de la personalidad y 5 dimensiones globales, constando de 185 ítems, con tres opciones de respuesta. La aplicación del cuestionario, tuvo lugar en el

cantón pasaje, el día jueves, 18 de Julio, a partir de las 3pm, con una duración de 50 minutos aproximadamente. Los resultados fueron los siguientes:

FACTOR B: (INTELIGENCIA) en este factor la paciente puntuó 2, lo cual permite indicar que su capacidad escolar es baja, considerándose una inteligencia de promedio baja, así como también nula capacidad de trabajos abstractos, y al salir bajo, se comprueba la calificación de la escala del WAIS-IV, como prueba de inteligencia. **FACTOR C: (**FUERZA EMOCIONAL) con puntuación de 1, la paciente aparentemente es afectada por los sentimientos, menor estabilidad emocional, perturbable, debido a la debilidad de la fuerza de las emociones, así como también carece tolerancia, fácilmente irritable, es propensa a sentirse agredida.

FACTOR E: (DOMINANCIA) su puntuación es de 8, indicando que la paciente tiende a ser dominante, terca, competitiva. Se la puede considerar como una persona que influye fuerte sobre los demás, trabajando a su ritmo.**FACTOR F: (**IMPULSIVIDAD) en cuanto a este factor su puntuación de 2 es baja, permite suponer que la paciente es retraída, introspectiva, vive más consigo misma, desconfiada, metida en sí misma. **FACTOR G: (**LEALTAD GRUPAL) la puntuación de la paciente correspondió a 1, que muy bajo demostrando una lealtad más débil, lucha contra normas, reglas, no es muy confiable, impugna la regla.

FACTOR N: (SUTILEZA**)** la puntuación en este factor corresponde a 8, reflejando que la paciente hace uso su astucia, que es socialmente consciente. Se enfrenta a las situaciones cotidianas de manera provechosa para ella, directa y se auto justifica en sus acciones. **FACTOR O:** (CONSCIENCIA) la puntuación es 8, la paciente posiblemente sea autorrecriminante, insegura, preocupada. Y tendiendo a ser propensa a la culpabilidad, y trata de buscar apoyo en otros.

FACTOR Q4: (ESTADO DE ANSIEDAD) la puntuación más alta es 9, en este factor de tensión, lo cual proyecta que la paciente, tiende a estar tensa, lo cual puede llevar a comportarse emocionalmente inestable, nunca se cansa, no pueden estar relajados. Los

factores que no se han detallado, como son el factor A, H, I, L, M, Q1, Q2, Q3 debido a su puntuación, considerada dentro de la normalidad y no hay mayor relevancia aparente.

El tercer instrumento que se aplicó fue el Cuestionario Multifásico de Personalidad de Minnesota- MPPI-II, cuyos autores fueron James N. Butcher, John R. Graham, Yossef S. Ben-Porath, Auke Tellegen, W. Grant Dahlstrom y Beverly Kaemmer, proveniente de University of Minnesota Press, 2001, la adaptación en español fue por parte de Alejandro Ávila-Espada y Fernando Jiménez-Gómez. La finalidad del test es la evaluación de la personalidad por medio de varios grupos de escalas de validez, escalas clínicas, y sub escalas clínicas, escalas de contenido y subescalas de contenido, escalas suplementarias y escalas con referencia a patologías.

El test consta de 567 ítems, con tres opciones de respuesta. La aplicación del cuestionario, tuvo lugar en el cantón pasaje, los días sábado y domingo, 20 y 21 de Julio, a partir de las 3pm, con una duración de 50 minutos aproximadamente, por sesión. Los resultados fueron los siguientes:

Dentro de la escala de Validación se obtuvo, en escala L, mentira puntuación 50, en la escala F, con puntuación 74, y en la K, puntuacion 39. Lo cual indica que Cuando F cerca de 75 y L y K debajo de 50, Cuando K está parecido a L y debajo de F. Es posible que la paciente admita síntomas abiertamente, está pidiendo ayuda y siente que sus recursos no le son suficientes para enfrentarse a las situaciones problemáticas que está experimentando.

En las escalas clínicas básicas, se obtuvo diferentes puntuaciones de las cuales las más relevantes fueron Mf (masculinidad y feminidad), y Si (introversión social). La puntuación de Mf es de 31, con un 55%, lo cual comprueba el rol de mujer en su hogar, al entregarse al cuidado de sus hijos, en la ausencia de la figura paterna. En la puntuación de Si es de 43, con un 62%, indicando que la paciente evite situaciones de contacto social.

La Escala Wechsler de Inteligencia para adultos- IV (WAIS IV), fue el cuarto instrumento que se utilizó para medir la inteligencia de la paciente, el autor es David Wechsler, el año de su última revisión del test, en adaptación en español fue 2012. La

finalidad del test es la evaluar las capacidades cognitivas a través de 15 trabajos distintos, que se agrupan en cuatro índices o áreas, como son: Comprensión verbal-ICV, Razonamiento perceptivo-IRP, Memoria de trabajo-IMT y Velocidad de procesamiento-IVP.

Y a su vez, la escala proporciona un Coeficiente intelectual General-CI. La aplicación de la escala, se empleó en el cantón pasaje, los días miércoles y jueves, 24 y 25 de Julio, a partir de las 3pm, con una duración de 50 minutos aproximadamente, por sesión. Los resultados fueron los siguientes:

En el Índice de Comprensión Verbal **(ICV)**, evalúa la capacidad de la persona de entender, de captar aquello que lee o escucha. Además mide la capacidad de abstracción para transformar símbolos en significados. El valor obtenido del ICV es de 98 (en intervalos de confianza de 91-105), se sitúa en el percentil 45 y se clasifica como algo más bajo de normal. La capacidad de comprensión verbal de Fabiola se considera un punto algo fuerte al comparar con sus datos en otras áreas. El índice de compresión verbal es una medida de la inteligencia cristalizada y representa la capacidad de Fabiola para razonar con información previamente aprendida, entender, de captar aquello que lee o escucha.

El Índice de Organización Perceptual (**IOP**), evalúa la capacidad de interpretación y organización con relación al material que se percibe de manera visual, es decir visualización de patrones, demostración de habilidades visomotoras y uso de razonamiento a fin de resolver problemas. El valor obtenido por Fabiola es 81 (en intervalos de confianza de 75- 90), se sitúa en el percentil 10 y se clasifica como promedio bajo. El índice de organización perceptual es una media del razonamiento con falta de fluidez, el procesamiento espacial y la integración visomotora de Fabiola es considerada como regular.

El Índice de Memoria de Trabajo **(IMT)**, evalúa la capacidad de la persona para procesar y almacenar temporalmente información en periodos cortos y la manipulación de esta información de acuerdo a experiencias. El valor obtenido por la paciente es de 88 (en intervalo de confianza de 81-97), se sitúa en el percentil 21, clasificándose como promedio

bajo, indicando que la memoria de trabajo de la paciente y la capacidad para retener temporalmente en la memoria determinada información, operar o trabajar con ella y generar un resultado calificó regular.

El Índice de Velocidad de Procesamiento **(IVP)**, evalúa la capacidad de realizar con fluidez las tareas fáciles o ya prendidas. Se refiere a la capacidad de procesar información de forma automática y, por tanto, rápidamente, sin pensar conscientemente en ella. En el caso de la paciente obtuvo una puntuación de 89 (en un intervalo de confianza de 81-99), situándose en un percentil de 23, y se clasifica en un promedio bajo, en este índice de la capacidad de procesar información por parte de la paciente.

La entrevista como medio de investigación dentro evaluación psicológica es de gran relevancia, y es porque cuando se aplica un test psicométrico sea de personalidad o de inteligencia nos permite corroborar gran cantidad de información. Además, que los test psicométricos brindan resultados en cierta medida de forma objetiva y cuantitativa, de un tipo de conducta específico, permitiendo describir al evaluador a su juicio y profesionalismo, limitándose a los ítems elaborados, en cambio en la entrevista semiestructurada brinda información de manera cualitativa y se puede recabar como una conversación sin fin, aunque también depende mucho del manejo del evaluador, pero si es más amplia la información que se va a obtener.

Comparando los resultados de los dos test psicométricos aplicados, que valoran la personalidad, se puede observar que el 16PF-5, trabaja con una calificación e interpretación sencilla, debido a sus reactivos al parecer, generando información de interés que sirva como guía en una entrevista, en cambio, el cuestionario de Mppi-2, por sus escalas y los reactivos, se puede considerar más complejo, ya que va tratando de cada área como puede ser, neurológica, actitudes políticas, sociales, personales, económicas, sexuales, aspectos educativos, familiares entre otros, demandando experticia en el manejo del test.

Entonces, observando de esta manera no existe un punto de comparación específico, o como tal, sino más bien, se puede decir que, al trabajar los dos test, se complementan.

CONCLUSIONES

Luego de la investigación bibliográfica y el estudio correspondiente de los términos claves del tema: personalidad, inteligencia y evaluación psicológica. Se procede a describir cuál sería el proceso de evaluación apropiado para la paciente. Llegando a las siguientes conclusiones:

Conociendo el motivo de consulta, se aplicó en la primera sesión, una entrevista semiestructurada recogiendo datos relevantes, que se integren luego a los resultados de los test psicométricos. Se utilizó dos reactivos que evalúen la personalidad como son, el 16pf-5 y MPPI-II, elegidos debido a que están entre los más usados por su gran utilidad. Otro reactivo psicométrico que se aplicó, fue el WAIS-IV, para evaluar inteligencia, considerado importante debido a su validez y confiabilidad.

- Los resultados relevantes encontrados luego de la aplicación de la escala básica clínica del Mppi-2, son introversión social con un porcentaje de 62, lo que genera cierta tendencia a evitar las situaciones de contacto social, o el estar en reuniones sociales donde demande el interactuar con muchas personas desconocidas, o también puede ser debido a un problema con su autoestima algo baja.

- En el factor Q4, del reactivo 16pf-5, la puntuación de tensión, es la más alta en relación a todos los factores evaluados, estableciendo que la paciente tiende a estar tensa la mayor parte del tiempo, lo cual, puede llevar a comportarse emocionalmente inestable, afectando sus relaciones sociales y de afecto. Además, se puede llegar a la conclusión, que la evitación social, es generado por la tensión, que produce inestabilidad emocional.

- Los rasgos personales de la paciente manifiestos como debilidades, son: un bajo nivel de expresividad emocional, razonamiento o la inteligencia, de estabilidad, o fuerza emocional perturbable. En cambio, los rasgos que se los puede considerar como fortalezas en la paciente, son: dominancia, privacidad, sutileza, aprensión o consciencia.

- Concretando la evaluación, en la entrevista se obtuvo la información en cuanto a su nivel escolar incompleto y con la aplicación del WAIS IV, que brindo como resultados puntuaciones por debajo de la media de inteligencia, comprueban que la educación de la paciente fue una barrera para, resolver las diferentes tareas de índices de compresión verbal, razonamiento perceptivo, memoria de trabajo y velocidad de procesamiento, que se evaluó en el test.

Bibliografía

Alvarado Ochoa, W., Gonzàlez Gordillo, W., Fontaines Ruiz, T., Salamea Nieto, R., & Blacio Aguilar, G. (2017). Personalidad del estudiante exitoso. *Revista Ciencia UNEMI*, 89-96.

Anaya, B., & Koraly Pérez, E. (2019). Desarrollo de la personalidad en el contexto de rasgos individuales y dinámicas parentales. *ELSEVIER*, 37-43.

Ardila, R. (2011). INTELIGENCIA. ¿QUÉ SABEMOS Y QUÉ NOS FALTA POR INVESTIGAR? *Rev. Acad. Colomb. Cienc. 35 (134) ISSN 0370-3908*, 97-103.

Borja Aragòn, L. (2015). *Fundamentos Psicométricos en la Evaluación Psicológica.* Mèxico: Editorial El Manual Moderno, 2015.

Castro Moreno, J. A. (2014). Eugenesia, Genética y Bioética. Conexiones históricas y vìnculos actuales. *Revista de Bioética y Derecho, núm. 30*, p.66-76.

CLONINGER, S. (2003). *Teorías de la personalidad.* México: PEARSON EDUCACIÓN.

Conde Peñalver. (s.f.). *Evaluaciòn del test 16 PF.* Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Psicòlogos.

Costa Neiva, K. M. (1996). *Manual de pruebas de Inteligencia y Aptitudes.* México: Plaza y Valdés.

Dunlop, W. (2016). Personalidad y desarrollo de la personalidad. *Enciclopedia de Salud de Mental*, 258-266.

Férnandez Ballesteros, De Bruyn, R., Godoy, E., Hornke, A., Ter Laak, L., Vizcarro, J., . . . Zaccagnini, J. (2003). GUÍAS PARA EL PROCESO DE EVALUACIÓN (GAP):UNA PROPUESTA A DISCUSIÓN . *Papeles del Psicólogo*, nº 84, pp. 58-70.

Fernández Rius, L. (2011). *PENSANDO EN LA PERSONALIDAD.* Guayaquil: Departamento de Publicaciones de la Facultad de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de Guayaquil.

Fonseca-Pedrero, E., & Muñiz , J. (2016). AVANCES EN EVALUACIÓN PSICOLÓGICA. *Papeles del Psicólogo*, 37 (1).

González Llaneza, F. M. (2007). *Instrumentos de Evaluación Psicológica.* La Habana: Editorial Ciencias Médicas.

González Serra, D. J. (2003). ¿QUÉ ES LA INTELIGENCIA HUMANA? *REVISTA CUBANA DE PSICOLOGIA*, 39-49.

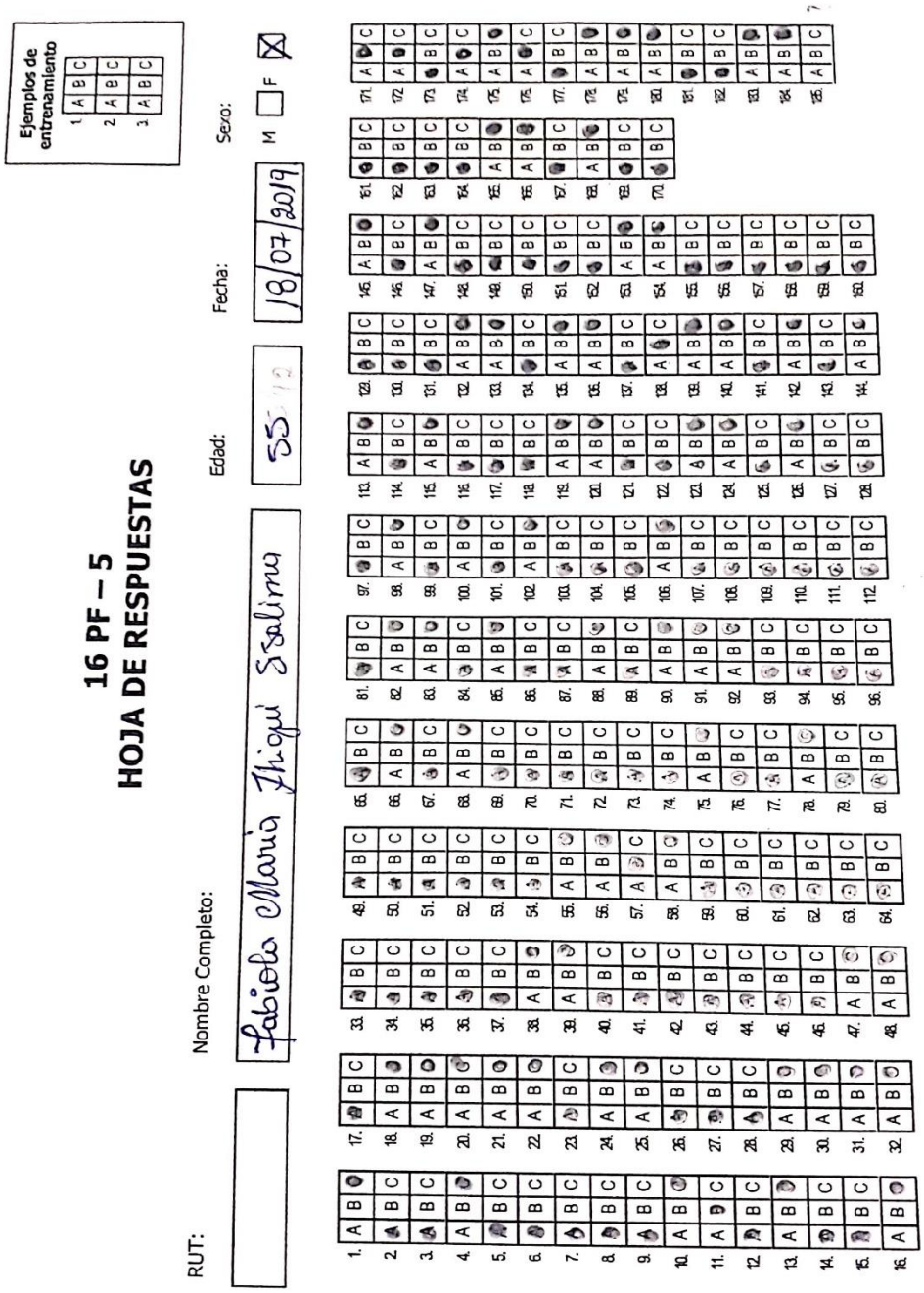
Marchena Cruz, P., Lopez Fernandez, V., & Ezquerro Cordon, A. (2017). Un estudio exploratorio de la relación entre la inteligencia musical, viso-espacial, corporal-cinestésica y creatividad motriz en el proceso de enseñanza-aprendizaje. *EnseñAnza & Teaching: Revista Interuniversitaria De DidáCtica*, 55-75. 35(2).

Montaño Sinisterra, M., Palacios Cruz, J., & Gantiva, C. (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *REDALYC, org. (Psychologia. Avances de la disciplina, vol. 3, núm. 2, julio-diciembre)*, 81-107.

Morales de Barbenza, C. (2004). Personalidad e Inteligencia. *Fundamentos en humanidadaes, vol. V. núm.10, 2 semestre.*, 69-86.

Thorndike , E. (1920). Intelligence and its uses. . *Harper's Magazine,140*, 227-335.

ANEXO A



16 PF – 5
HOJA DE RESPUESTAS

RUT:

Nombre Completo: Fabiola María Jiqui Ssalima

Edad: 55

Fecha: 18/07/2019

Sexo: M ☐ F ☒

Ejemplos de entrenamiento

1 A B C
2 A B C
3 A B C

HOJA DE RESPUESTAS MMPI-2

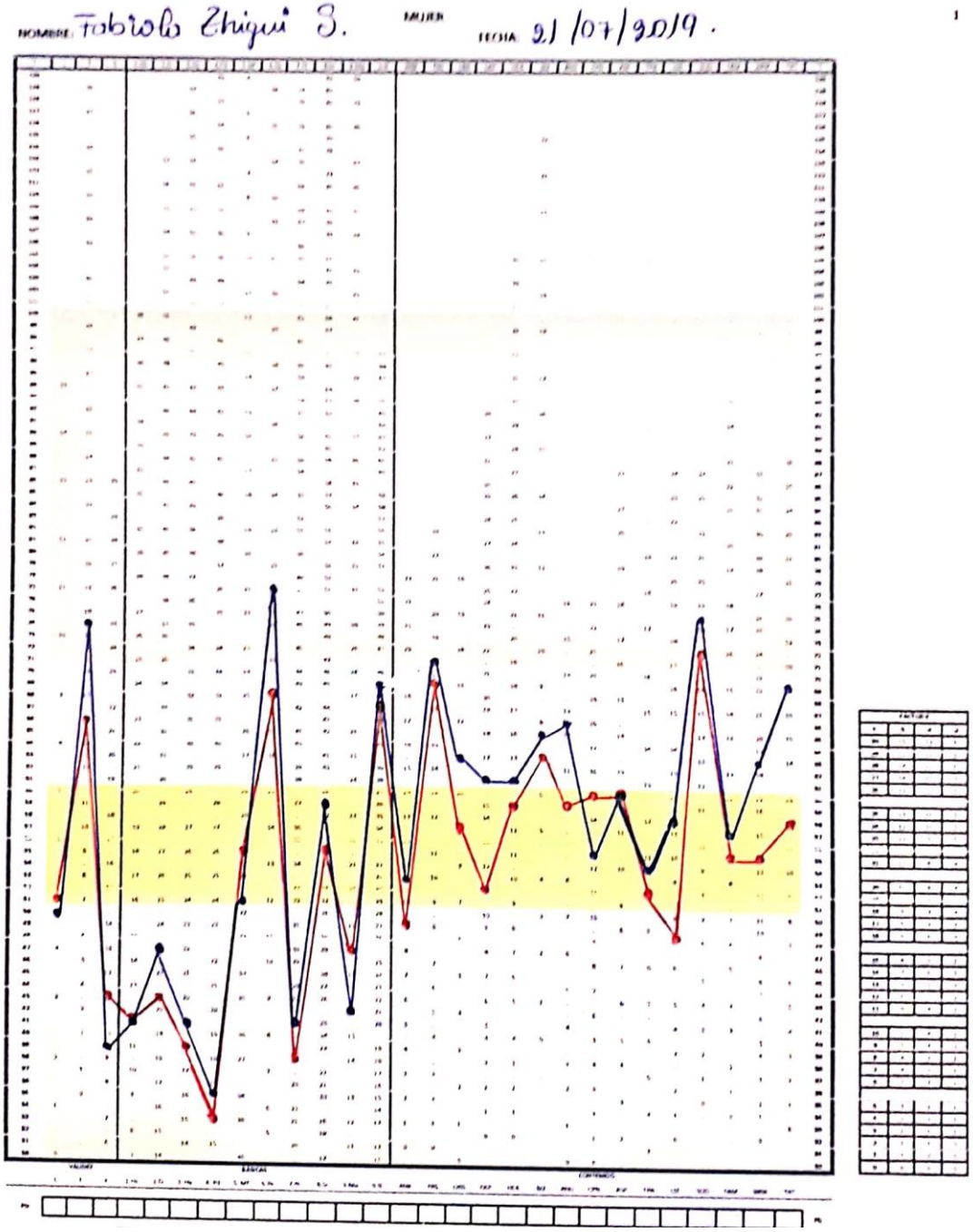
Nombre: Fabiola Zhigui Edad: 55 años Sexo: femenino

Estudios: Primaria Incomp. Ocupacion: Ohd. Evaluador: Estefanía Espinoza.

Fecha: 20/07/2019 Hora de inicio: 3:00pm Hora de finalizacion: 5:00pm - 21/07/2019

Marque su respuesta llenando completamente el cuadrado que corresponde

	V	F		V	F		V	F		V	F		V	F		V	F		V	F		V	F		V	F
1		■	71		■	141	■		211	■		281	■		351	■		421	■		491		■	561	■	
2	■		72		■	142	■		212		■	282	■		352	■		422	■		492	■		562		■
3	■		73		■	143		■	213	■		283	■		353		■	423		■	493	■		563	■	
4		■	74		■	144	■		214	■		284	■		354	■		424	■		494	■		564	■	
5		■	75	■		145	■		215	■		285	■		355		■	425	■		495	■		565	■	
6	■		76		■	146	■		216		■	286	■		356	■		426	■		496	■		566	■	
7		■	77		■	147	■		217	■		287		■	357	■		427		■	497		■	567	■	
8	■		78	■		148	■		218		■	288		■	358		■	428	■		498	■				
9	■		79		■	149	■		219	■		289		■	359		■	429	■		499		■			
10	■		80		■	150		■	220		■	290	■		360		■	430	■		500	■				
11		■	81	■		151	■		221	■		291		■	361		■	431		■	501	■				
12		■	82	■		152	■		222		■	292	■		362		■	432		■	502		■			
13		■	83	■		153	■		223	■		293	■		363	■		433	■		503	■				
14		■	84		■	154	■		224	■		294		■	364	■		434		■	504		■			
15		■	85		■	155		■	225		■	295	■		365	■		435	■		505		■			
16		■	86		■	156	■		226		■	296	■		366	■		436	■		506		■			
17		■	87		■	157	■		227		■	297	■		367	■		437	■		507	■				
18		■	88		■	158	■		228		■	298	■		368	■		438	■		508		■			
19	■		89	■		159	■		229	■		299		■	369		■	439	■		509	■				
20		■	90	■		160	■		230	■		300	■		370		■	440	■		510		■			
21		■	91		■	161	■		231		■	301		■	371		■	441	■		511		■			
22	■		92		■	162	■		232	■		302	■		372		■	442	■		512	■				
23	■		93	■		163	■		233	■		303		■	373	■		443		■	513	■				
24		■	94		■	164		■	234		■	304		■	374	■		444		■	514		■			
25		■	95	■		165	■		235		■	305	■		375	■		445		■	515	■				
26	■		96		■	166		■	236	■		306	■		376		■	446	■		516		■			
27		■	97		■	167	■		237	■		307	■		377		■	447	■		517		■			
28		■	98		■	168	■		238	■		308	■		378		■	448	■		518	■				
29		■	99		■	169		■	239	■		309	■		379		■	449	■		519		■			
30		■	100	■		170		■	240		■	310	■		380		■	450		■	520		■			
31		■	101	■		171	■		241	■		311		■	381	■		451		■	521	■				
32	■		102	■		172	■		242	■		312		■	382		■	452		■	522	■				
33	■		103		■	173		■	243		■	313		■	383	■		453		■	523		■			
34	■		104	■		174	■		244	■		314	■		384		■	454		■	524		■			
35		■	105		■	175		■	245		■	315	■		385	■		455	■		525	■				
36		■	106		■	176	■		246		■	316	■		386	■		456		■	526		■			
37		■	107		■	177	■		247	■		317	■		387		■	457		■	527		■			
38		■	108	■		178		■	248	■		318	■		388		■	458		■	528		■			
39		■	109	■		179		■	249		■	319		■	389	■		459		■	529		■			
40	■		110	■		180	■		250		■	320	■		390	■		460		■	530		■			
41		■	111		■	181	■		251	■		321	■		391	■		461	■		531		■			
42		■	112		■	182		■	252	■		322	■		392	■		462	■		532	■				
43	■		113		■	183	■		253		■	323		■	393		■	463	■		533	■				
44	■		114		■	184		■	254	■		324		■	394	■		464	■		534		■			
45	■		115	■		185	■		255		■	325	■		395	■		465	■		535	■				
46	■		116	■		186	■		256	■		326	■		396		■	466		■	536	■				
47	■		117	■		187		■	257		■	327		■	397	■		467		■	537		■			
48		■	118	■		188	■		258		■	328	■		398		■	468		■	538	■				
49	■		119	■		189	■		259	■		329	■		399		■	469		■	539		■			
50		■	120	■		190		■	260		■	330	■		400		■	470	■		540		■			
51	■		121	■		191		■	261	■		331	■		401		■	471	■		541	■				
52		■	122	■		192	■		262	■		332		■	402		■	472	■		542		■			
53	■		123		■	193	■		263	■		333		■	403	■		473		■	543		■			
54		■	124	■		194		■	264	■		334	■		404	■		474		■	544		■			
55	■		125	■		195		■	265	■		335		■	405		■	475	■		545		■			
56	■		126	■		196	■		266		■	336		■	406		■	476		■	546		■			
57	■		127	■		197		■	267	■		337	■		407		■	477		■	547	■				
58		■	128	■		198		■	268	■		338		■	408		■	478		■	548	■				
59		■	129	■		199		■	269	■		339		■	409		■	479		■	549		■			
60		■	130		■	200	■		270		■	340		■	410		■	480	■		550		■			
61	■		131	■		201	■		271	■		341	■		411		■	481		■	551		■			
62	■		132	■		202	■		272		■	342	■		412	■		482		■	552	■				
63	■		133		■	203	■		273		■	343	■		413	■		483		■	553		■			
64		■	134		■	204	■		274	■		344		■	414	■		484		■	554	■				
65	■		135	■		205	■		275	■		345	■		415	■		485	■		555	■				
66		■	136	■		206	■		276	■		346		■	416		■	486	■		556	■				
67		■	137		■	207		■	277	■		347		■	417		■	487		■	557	■				
68	■		138	■		208	■		278	■		348		■	418		■	488	■		558		■			
69		■	139	■		209	■		279	■		349	■		419		■	489		■	559	■				
70		■	140		■	210	■		280	■		350	■		420	■		490		■	560	■				


NOMBRE: Fabiola Chiqui S.
MUJER
FECHA: 21/07/2019.

WAIS - IV Cuadernillo de anotación

Nombre del sujeto: Fabiola Zugui Sisalima

Examinador: Estefanía Espinoza Castro

Cálculo de la edad cronológica	Año	Mes	Día
Fecha de aplicación	2019	07	24
Fecha de nacimiento	1964	05	10
Edad cronológica	55	02	14

Página de resumen

Conversión puntuaciones directas a puntuaciones escalares

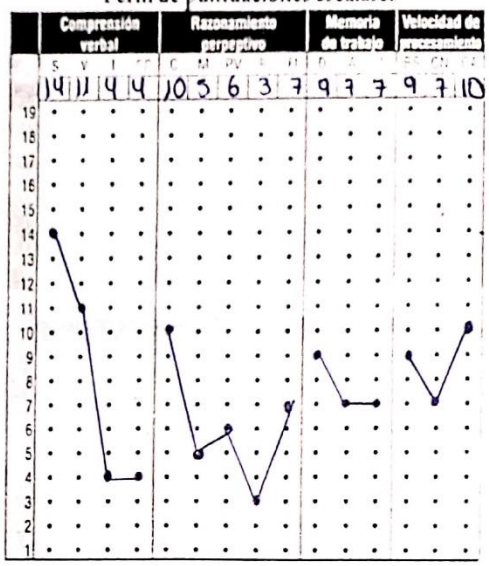
Prueba	PD	Puntuación escalar					Punt. escalar grupo ref.
Cubos	33		10				10
Semejanzas	24	14					14
Dígitos	21			9			9
Matrices	6		5				5
Vocabulario	30	11					11
Aritmética	9			7			7
Búsqueda de símbolos	20				9		9
Puzles visuales	7		6				6
Información	4	4					4
Clave de números	32				7		7
Letras y números*	14			(7)		( )	(7)
Balanzas*	2		(3)			( )	( )
Comprensión	7	(4)				( )	( )
Cancelación*	32				(10)	( )	( )
Figuras incompletas	6		(7)			( )	( )
Suma puntuaciones escalares		29	21	16	16	82	
*solo 16-69 años		Comp. verbal	Razo. percep	Mem. trabajo	Vel. proces	Escala total	

Conversión suma de puntuaciones escalares a puntuaciones compuestas

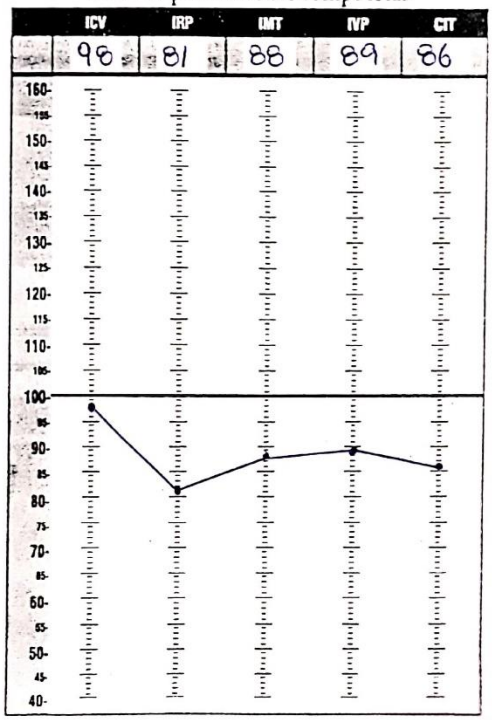
Escala	Suma puntuaciones escalares	Puntuación compuesta		Percentil	Intervalo de confianza* 90% o 95%
Comprensión verbal	29	ICV	98	45	91-105
Razonamiento perceptivo	21	IRP	81	10	75-90
Memoria de trabajo	16	IMT	88	21	81-97
Velocidad de procesamiento	16	IVP	89	23	81-99
Escala total	82	CIT	86	18	80-93

* Véase la tabla 5.3 del *Manual técnico y de interpretación* para los ETM utilizados para el cálculo.

Perfil de puntuaciones escalares



Perfil de puntuaciones compuestas



Pagina de análisis

Cuadro de comparación índices / Pruebas

Comparación	Puntuación 1		Puntuación 2		Diferencia	Valor crítico .15 / .05	Diferencia significativa	Tasa base	Base para la comparación
[illegible]	ICV	98	- IRP	81	17	9,74	S / N	14,6	Marque uno:
[illegible]	ICV	98	- IRT	88	= 10	9,74	S / N	25,0	☐ Muestra de referencia
[illegible]	ICV	98	- IVP	89	= 9	11,75	S / N		☐ Nivel de edad
[illegible]	IRP	81	- IRT	88	-7	10,17	S / N		
[illegible]	IRP	81	- IVP	89	= -8	12,11	S / N		
[illegible]	IRT	88	- IVP	89	-1	12,11	S / N		
[illegible] - Aritmética	C	9	- A	7	= 2		S / N		
[illegible] - Clave de números	AD	9	- CN	7	= 2		S / N		

Cuadro de puntos fuertes y débiles

Prueba	Puntuación escalar	Media de las punt. escalares	Diferencia respecto a la media	Valor crítico .15 / .05	Punto fuerte o débil	Tasa base
[illegible]	10	2,96	= 7,04		F / D	
[illegible]	14	3,05	= 10,34		F / D	
[illegible]	9	2,55	= 6,45		F / D	
[illegible]	5	3,03	= 1,97		F / D	
[illegible]	11	2,87	= 8,13		F / D	
[illegible]	7	3,08	= 3,92		F / D	
[illegible]	9	3,58	= 5,42		F / D	
[illegible]	6	3,06	= 2,94		F / D	
[illegible]	4	2,52	= 1,48		F / D	
[illegible]	7	3,27	= 3,73		F / D	

Base para la comparación

Marque uno:

☐ Media de las 10 pruebas principales

☐ Medias de Comprensión verbal y Razonamiento perceptivo

	10 Pruebas principales	3 Pruebas Comprensión verbal	3 Pruebas Razonamiento perceptivo
Suma punt. escalares	82	29	21
Número de pruebas	÷10	÷3	÷3
Media punt. escalares	8,2	9,6	7

WAIS-IV
ESCALA WECHSLER DE INTELIGENCIA PARA ADULTOS-IV

Nombre del examinado: Fabiola Zhugui. Edad: 55 años

Sexo: ☐ M ☒ F Lateralidad ☐ Z ☒ D ID

Nombre del examinador: Estefania Espinoza.

Lugar de la evaluación: Escolaridad:

Protocolo

Observaciones conductuales

Fuente de referencia/Motivo de consulta/Quejas:
Evaluación Psicologica

Idioma (p. ej., lengua materna, otro idioma, español fluido, capacidades de expresión y comprensión, articulación)

Apariencia física
adecuado - conforme al lugar.

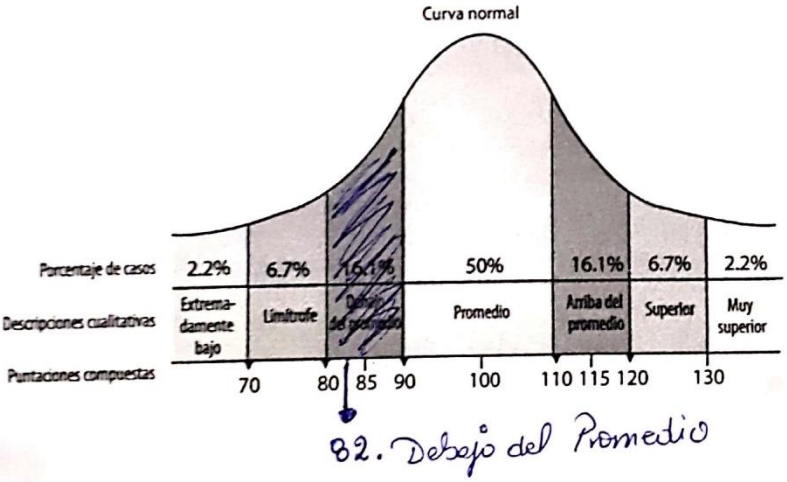
Problemas auditivos/motores/visuales (¿Estos problemas fueron corregidos [p. ej., con anteojos, auxiliares auditivos]?)
ninguno.

Atención y concentración
no refiere.

Actitud ante la prueba/Estado de ánimo
Predispuesta - buena

Conductas inusuales/Verbalizaciones (p. ej., perseveraciones, movimientos estereotipados, verbalizaciones atípicas y extrañas)

Otras notas



Copyright © 2008 NCS Pearson, Inc. All rights reserved. Traducción al español por Editorial El Manual Moderno, S. A. de C.V. D.R. © 2014 NCS Pearson Inc. Adaptado y reproducido con permiso de NCS Pearson, Inc.
Pearson, Wechsler, Wechsler Adult Intelligence Scale, and the WAIS logo are trademarks in the U.S. and/or other countries, of Pearson Education, Inc. or its affiliate(s). Wechsler, Escala Wechsler de Inteligencia para Adultos y el logo WAIS son marca registrada de Pearson Education, Inc. en EUA y en otros países y sus filiales.

4 489000 091038

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada Señora:

Fabiola Zhigui Sisalima.

Mi nombre es ESTEFANIA MISHELL ESPINOZA CASTRO con C.I. 0706652062 soy estudiante egresada de la CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA correspondiente a la FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA, y como parte de mi trabajo de titulación estoy realizando un estudio al cual usted ha sido invitado a participar. Si usted decide participar en el estudio, es importante que considere la siguiente información. Siéntase libre de preguntar cualquier asunto que no le quede claro. El tema del estudio es la "Evaluación psicológica de personalidad e inteligencia en el caso de una mujer de 42 años". Se le pide que usted este presta a participar debido a que usted cumple con los requisitos del estudio en particular.

Su participación consistirá en:

- Responder a los cuestionarios o test psicométricos como son: MPPI-II, 16 PF-5, WAIS IV y
- La entrevista que tendrá una duración de 40-45 min, por varias sesiones establecidas en acuerdo previo.

Además, este documento es el respaldo del compromiso de confidencialidad, no hacer mal uso de los documentos, estudios, archivos físicos y/o electrónicos de información recabada, cualquier otro registro o información relacionada con el estudio mencionado, con el cual trabajaré.

Sra. Fabiola Zhigui Sisalima.

Estefanía Espinoza Castro

INFORME PSICOMETRICO

1. **DATOS GENERALES:**

Nombres y Apellidos: Fabiola María Zigui Sisalima.

Lugar y Fecha de nacimiento: Saraguro- Manú, 10 de Mayo de 1964

Lugar y Fecha de Evaluación: Pasaje,15 de Julio de 2019

Edad actual: 55 años

Sexo: femenino

Domicilio: Pasaje

Instrucción: básica

Ocupación: Quehacer Domestico

Estado civil: soltera

Religión: cristiana.

2. **MOTIVO DE CONSULTA:**

Evaluación psicológica.

EVALUACIÓN- TRANSCURSO- HISTORIA DE LA SITUACIÓN:

3. **TECNICAS APLICADAS**
   3.1 Entrevista:

La primera técnica de investigación cualitativa, aplicada a la paciente fue la entrevista semiestructurada, en la cual el entrevistador utiliza varias habilidades para generar un dialogo, resultado de preguntas elaboradas, como también de preguntas abiertas que surgen de forma natural en el transcurso de la conversación. La aplicación tuvo lugar en la ciudad de Pasaje, el día martes 16 de Julio a las 3 pm de la tarde, con la duración aproximada de 45 minutos. Se obtuvo datos relevantes en las diferentes áreas: familiar, escolar, social, sentimental, personal. Que se detallan a continuación:

AREA FAMILIAR

La paciente manifiesta que nació en una familia humilde, y de escasos recursos económicos, en la parroquia Manú del cantón Saraguro. Es la mayor de 3 hijas mujeres, dice acordarse jugar sola recogiendo hojas de las plantas. Al parecer en su hogar no existía mucho el apego y las expresiones de afecto física, su forma de expresar el cariño por parte de sus padres, era mediante el cuidado. Una de las cosas que recuerda la paciente, era lo que su padre decía: que en la mesa y en la cama no se juega. Su padre era agricultor, sembraba y cosechaba, haba, papa, nabos entre otros vegetales, y debido a este motivo, siempre viajaba a la ciudad, a los mercados a vender lo que cultivaba en su tierra, la paciente menciona que subía a un lugar alto, de donde pueda ver que su padre cuando regresaba para salir a su encuentro en el camino. A la edad de 7 años fallece su abuela paterna y a

la siguiente semana también su madre falleció, y, según lo que ella entendía y había escuchado, la muerte de su madre había sido causado por un simple dolor de barriga. Al tiempo de 4 meses después de lo ocurrido, el padre de la paciente se vuelve a casar. Al corto tiempo la pareja de su padre concibe una niña, la cual, cuando nació fue bien recibida, ya que genero un gran aprecio, evidenciado en la ayuda que brindaba al cuidar de su hermana menor. Otra de las cosas que recuerda, es que peinaba a su hermana de edad continúa, hija de los mismos padres. A los 15 años una prima le ofreció que salga de casa de su padre para ir a la ciudad a trabajar, influenciada por la necesidad económico decide hacerlo. Al año regresa a visitar a su padre y a su pareja y dos hermanas más. Refiere que siempre que podía enviaba cartas a su padre y algo de dinero para apoyarlo.

AREA ESCOLAR

A los 6 años de edad ingresa a la escuela, en un horario de doble jornada, mostraba mucho interés en su estudio, tratando de obtener buenas calificaciones. Recuerda que un profesor, les hacía realizar diferentes actividades una vez al mes, tales como: bailar, les enseñaba a lavar, cocinar entre otras. En cierta ocasión, debido a las fiestas del pueblo, participo bailando con demás compañeros de escuela en una comparsa. Indica que la asignatura que más le agradaba era historia, caligrafía y el dibujo. Dejo de estudiar al termino del cuarto grado de educación básica, a la edad de 10 años aproximadamente, por decisión de su padre, influenciado por los comentarios de su pareja, aludiendo que ya no era necesario que continúe estudiando, porque ya con leer y escribir era suficiente.

AREA SOCIAL

Considera que desde pronto fue selectiva en su círculo social, con sus compañeras de escuela. Menciona que desde los 13 años aproximadamente, tuvo su primer trabajo con una vecina cerca a su casa, en la agricultura, ayudando a sembrar algunas hortalizas. A la edad de 15 años, al ver la necesidad económica, viaja a la ciudad de Pasaje, motivada por una prima para conseguir trabajo de empleada doméstica. Hasta la actualidad ha trabajado con 6 diferentes familias. Refiere que entre los 25-30 años, empezó a salir con sus amistades, después de que falleció su primera pareja. En la actualidad disfruta de compartir en las reuniones de su congregación y de las amistades cercanas.

AREA SEXUAL- SENTIMENTAL

En una hacienda, de los Encalada en la que trabajaba la paciente a la edad de 16 años conoció a su primera pareja, Alfredo Aguirre, quien iba a comprar cerca a la casa donde ella trabajaba puertas a dentro, solo con la intención de verla y poder generar una conversación de amistad. Cercanía que se consiguió, pero al poco tiempo después, Aguirre ingresa al cuartel a prestar servicio militar, durante un año aproximadamente, la paciente, por una ocasión fue a visitarlo. Al salir del cuartel, la pareja se va a vivir juntos considerando que lo que la atrajo de su pareja era su consideración hacia ella, después de 4 años de relación de pareja, la paciente queda en embarazo, al término de 8 meses de embarazo, contando con 21 años de edad la paciente, sucede lo inesperado, su pareja fallece en un accidente laboral. La paciente refiere que su motivación para superarse fue su hijo. Regresa a la casa de su padre con su primer hijo de 2 años, y son sus padres quien le ofrecen ayudarle a cuidar a

su hijo para que ella continúe trabajando, la paciente accede a dejarlo y cada 2 a 3 meses regresaba a visitar a su hijo, el niño permaneció en casa de sus abuelos hasta los 13 años.

Entre 7 y 8 años después de estar sin pareja, conoce a un hombre que la pretendía, ofreciéndole llevarla a vivir al extranjero, pero la paciente indica que no accedió a la petición de este noble hombre, debido a que se sentía atraída por otro hombre, que tiempo después sería su segunda pareja sentimental. Lenin Polo, era el nombre de su segunda pareja, quien era menor a ella con 5 años, lo conoció saliendo con algunas de sus amigas los fines de semana. Refiere que su noviazgo fue de un tiempo considerable, al término de los estudios en Agronomía de su pareja. Después de convivir por corto período se embaraza a los 30 años aproximadamente, de su segunda hija, y su nacimiento fue muy anhelado por los futuros padres. En todo este tiempo el encargado de llevar el sustento al hogar fue don Polo, fue un hombre detallista, considerado y responsable. Con 33 años de edad, la paciente recibe la dolorosa noticia de que a su marido había fallecido en el trabajo, quedando con su hija de 2 años y 6 meses.

Asistiendo a las reuniones carismáticas conoció a su tercera pareja, contando con 39 años aproximadamente, queda embarazada de su tercer y último hijo. Considera que fue una relación inestable. Y considera que no hay mucho que explicar al respecto, ya que no convivio con este hombre, debido a su consumo de alcohol. La paciente decide continuar su vida sin pareja sentimental, solo con la compañía de sus 2 hijos.

AREA PERSONAL

Según lo que manifiesta la paciente, su principal motivación era poder tener aquellas cosas materiales que no pudo obtener en su hogar, por eso desde muy temprana edad se dedicó al trabajo. Dentro del área espiritual y emocional, declara que siempre ha creído en Dios, desde pequeña siempre la llevaban e iba a la misa, pero debido a los acontecimientos que le había tocado afrontar en su vida en determinado tiempo llego a pensar que nadie la quería, ni siquiera Dios. Había generado un resentimiento en su corazón, además veía su amor propio muy disminuido. Hasta que cierto día a la edad de 25 años, leyendo su biblia en una reunión carismática, se encontró con un texto bíblico, que decía: “Aunque mi padre y mi madre me abandonen, tú, Señor, te harás cargo de mí”. En cuanto a revelar o contar sus problemas o sufrimientos diarios menciona que casi no compartía las compartía con nadie.

En la actualidad, vive en una casa pequeña propia construida con mucho sacrificio junto a sus dos hijos (Eliana, 24 años y Joel, 16 años). Menciona que tener su casa propia es un logro, debido a que siempre vivía arrendando. Hace aproximadamente tuvo una pequeña cirugía en la vista por problemas de cataratas, permaneciendo con descanso médico y apoyo de sus actuales empleadores en la casa que trabaja.

Otro hecho que recalca como relevante en su vida, fue a sus 50 años cuando su segunda hija, por motivos de estudio se traslada a la ciudad de Cuenca, recuerda haber sufrido esta separación debido a que sus hijos son muy pegados a ella. Pero también desea que su hija se supere y tenga un título profesional. En la actualidad, su hija está por graduarse en la carrera de Ingeniería Ambiental. Su hijo menor está cursando el segundo año de bachillerato en ciencias y refiere que le gusta mucho el deporte. La paciente menciona que siempre ha motivado a sus hijos el amor y dedicación por el estudio, reflejo de esto sus hijos la han llenado de orgullo. La hija mujer en el colegio fue reconocida como la 2 mejor alumna por sus buenas notas y su hijo menor en la escuela recibió reconocimiento en oratoria, además fue presidente estudiantil.

OBSERVACIONES CLÌNICA

La paciente se muestra con un buen aspecto, con ropa adecuada y cómoda, aparentemente para ella. Tiene en el rostro con rasgos no muy fuertes, tiene algo de ojeras, posiblemente resultado del paso del tiempo, posee un semblante que brinda confianza. Coopera y presta atención mientras se elabora la entrevista, en un comienzo se evidenciaba algo de nerviosismo expresada por sonrisas, pero esta se va moderando en el transcurso del tiempo. Desde el comienzo de la entrevista no muestra nada de resistencia, ni mucho menos evasión, a ninguna clase detalles. Su discurso trata de ser preciso, al traer recuerdos, para de esta manera tener la información necesaria de su historia de vida.

3.2 Reactivos psicológicos:

a) Personalidad
16 PF-5

El segundo instrumento de investigación que se utilizo fue el cuestionario 16 PF-5, cuyo autor principal es Raymond Cattell, junto a Karen S. Cattell y Heather P. Cattell, creado en 1993, dos años después fue adaptado al español por Nicolás Seisdedos Cubero. El cuestionario busca medir de manera amplia la personalidad por medio de 16 rasgos, considerados como principales de la personalidad y 5 dimensiones globales, constando de 185 ítems, con tres opciones de respuesta. La aplicación del cuestionario, tuvo lugar en el cantón pasaje, el día jueves, 18 de Julio, a partir de las 3pm, con una duración de 50 minutos aproximadamente. Los resultados fueron los siguientes:

RESULTADOS			
	FACTOR		VALOR
1	A	Afabilidad	3
2	B	Razonamiento	2
3	C	Estabilidad	1
4	E	Dominancia	8
5	F	Animación	2
6	G	Atención-normas	1
7	H	Atrevimiento	4
8	I	Sensibilidad	5
9	L	Vigilancia	5
10	M	Abstracción	5
11	N	Privacidad	8
12	O	Aprensión	8
13	Q1	Apertura al cambio	5
14	Q2	Autosuficiencia	5
15	Q3	Perfeccionismo	6
16	Q4	tensión	9

RESULTADOS

Calificación alta: 7,8,9,10 (+)

Calificación baja: 1,2,3,4 (-)

FACTOR A: (EXPRESIVIDAD EMOCIONAL) la paciente puntúo 3, en este factor, lo cual podría indicar que tiene una fuerte tendencia a ser reservada, discreta, crítica, apartada, inflexible. Además, expresa un discurso soliloquio, evidenciado en la entrevista. Otro aspecto es la desconfianza en la expresividad emocional. **FACTOR B: (**INTELIGENCIA) en este factor la paciente puntúo 2, lo cual permite indicar que su capacidad escolar es baja, considerándose una inteligencia de promedio baja, así como también nula capacidad de trabajos abstractos, y al salir bajo, se comprueba la calificación de la escala del WAIS-IV, como prueba de inteligencia. **FACTOR C: (**FUERZA EMOCIONAL) con puntuación de 1, la paciente aparentemente es afectada por los sentimientos, menor estabilidad emocional, perturbable, debido a la debilidad de la fuerza de las emociones, así como también carece tolerancia, fácilmente irritable, es propensa a sentirse agredida. **FACTOR E:** (DOMINANCIA) su puntuación es de 8, indicando que la paciente tiende a ser dominante, terca, competitiva. Se la puede considerar como una persona que influye fuerte sobre los demás, trabajando a su ritmo. **FACTOR F: (**IMPULSIVIDAD) en cuanto a este factor su puntuación de 2 es baja, permite suponer que la paciente es retraída, introspectiva, vive más consigo misma, desconfiada, metida en sí misma. **FACTOR G: (**LEALTAD GRUPAL) la puntuación de la paciente correspondió a 1, que muy bajo demostrando una lealtad más débil, lucha contra normas, reglas, no es muy confiable, impugna la regla. **FACTOR H: (**APTITUD SITUACIONAL) la puntuación de 4, obtenida por la paciente hace referencia a una persona recatada, algo tímida, reprimida. Con sentimientos de inseguridad, inferioridad. **FACTOR N: (**SUTILEZA**)** la puntuación en este factor corresponde a 8, reflejando que la paciente hace uso su astucia, que es socialmente consiente. Se enfrenta a las situaciones cotidianas de manera provechosa para ella, directa y se auto justifica en sus acciones. **FACTOR O:** (CONSCIENCIA) la puntuación es 8, la paciente posiblemente sea autorrecriminante, insegura, preocupada. Y tendiendo a ser propensa a la culpabilidad, y trata de buscar apoyo en otros. **FACTOR Q4:** (ESTADO DE ANSIEDAD) la puntuación más alta es 9, en este factor de tensión, lo cual proyecta que la paciente, tiende a estar tensa, lo cual puede llevar a comportarse emocionalmente inestable, nunca se cansa, no pueden estar relajados.

Los factores que no se han detallado, se debe a su puntuación están considerados dentro de la normalidad y no hay mayor relevancia aparente.

b) Personalidad
MPPI-II

El tercer instrumento que se aplico fue el Cuestionario Multifásico de Personalidad de Minnesota-MPPI-II, cuyos autores fueron James N. Butcher, John R. Graham, Yossef S. Ben-Porath, Auke Tellegen, W. Grant Dahlstrom y Beverly Kaemmer, proveniente de University of Minnesota Press, 2001, la adaptación en español fue por parte de Alejandro Ávila-Espada y Fernando Jiménez-Gómez. La finalidad del test es la evaluación de la personalidad por medio de varios grupos de escalas de validez, escalas clínicas, y sub escalas clínicas, escalas de contenido y subescalas de contenido, escalas suplementarias y escalas con referencia a patologías. En este El test consta de 567 ítems, con tres opciones de respuesta. La aplicación del cuestionario, tuvo lugar en el cantón pasaje, los días sábado y domingo, 20 y 21 de Julio, a partir de las 3pm, con una duración de 50 minutos aproximadamente, por sesión. Los resultados fueron los siguientes:

L (Mentira)	50
F (Fiabilidad)	74
K (Corrección)	39

Valoración clínica:

Escalas de Validación:

- **L:** conforme con su propia imagen.
- **F:** Rigidez en sus convicciones morales, sociales o políticas
- **L:** Tendencia a la autocrítica. Desconfianza, suspicacia de los demás. Niveles bajos de autoconocimiento y auto compresión.

Cuando F cerca de 75 y L y K debajo de 50, Cuando K esta parecido a L y debajo de F alta. Es posible que la paciente admita síntomas abiertamente, está pidiendo ayuda y siente que sus recursos no le son suficientes para enfrentarse a las situaciones problemáticas que está experimentando. Se observa en escenarios clínicos, cuando la persona va a pedir ayuda espontáneamente. en selección de personal, se dan casos porque la persona tiene pobre capacidad intelectual y no se percata de que, aunque debe ser sincero, debería evitar hablar abiertamente de sus problemas si aspira ser contratado**.**

Escalas clínicas básicas:

- **Hs:** La escala **hipocondriasis,** intenta medir preocupaciones por la salud y la enfermedad. Representa quejas somáticas, vagas y específicas, en el caso de la paciente obtuvo 12 puntos (38%), lo que revela que no hay una preocupación significativa.
- **D:** La escala **depresión**, es una medida del grado de insatisfacción general con la propia vida, incluyendo sentimientos de desesperanza, apatía. La puntuación de la paciente es 20 puntos (35%), lo cual no hay mayor conflicto significativo, se puede inferir que existe bajos niveles de depresión y sentimientos de culpa.
- **Hy:** Esta escala, **histeria** incluye la evaluación de dos áreas: preocupaciones somáticas y negación de los problemas, por un lado, y la necesidad de aceptación y aprobación por otro. La paciente puntuó 19 (32%), revelando que no existe problema en esta escala clínica básica.
- **Pd:** La escala desviación **psicopática**, se construyó sobre la base de respuestas de personas que presentan abuso de alcohol, robo, promiscuidad sexual, problemas legales, etcétera. La puntuación obtenida por la paciente es 17 puntos (34%), no se evidencia ningún tipo de desviación psicopática en el caso de la paciente.
- **Mf:** La escala **feminidad** (masculinidad), intenta medir aspectos coincidentes con los considerados dentro del rol femenino (masculino). En este aspecto la paciente obtuvo 31 puntos (55%), permitiendo develar su sensibilidad, sumisión, dependencia, pasividad,

modestia. Revelando que es una persona con visibles conductas femeninas, delicada, y a la misma vez responsable.

- **Pa:** La escala **paranoia**, intenta medir sintomatología paranoide, en relación a ideas de referencia, suspicacia y sentimientos de persecución. La puntuación es de 18 puntos (45%), lo cual refiere que la paciente tiene ideas de referencias, y de persecución debido a un reciente robo en su casa.
- **Pt:** La escala **psicastenia**, mide una amplia variedad sintomatológica, que incluye algo grado de autocrítica, ansiedad, tensión y nervios. La paciente consiguió 23 puntos (48%), indicando que existe cierto nivel bajo de ansiedad, pero a la vez de autoconfianza y que sus intereses pueden ser variados.
- **Sc:** La escala **esquizofrenia**, mide la presencia de pensamiento bizarro, percepciones peculiares, aislamiento social, alteraciones en el ánimo y en la conducta, dificultades en la concentración y en el control de los impulsos. Con la puntuación de 36 (46%), en la paciente aparentemente cierto nivel de alteraciones del ánimo y en la conducta. De igual manera en sus impulsos, los cuales ella misma los reconoce en su entrevista.
- **Ma:** La escala **hipomanía**, evalúa la presencia de sentimientos de grandiosidad, irritabilidad, egocentrismo, estado de ánimo elevado e hiperactividad. La paciente obtuvo 19 puntos (41%), para la paciente según su criterio bastante irritable, evidenciando es te punto, que si hay cierto nivel moderado.
- **Si:** La escala **introversión social**, evalúa problemas de interacción social. Los puntajes elevados se encuentran asociados con introversión social y baja autoestima, timidez y evitación de situaciones de contacto social. La paciente en esta escala obtuvo 43 puntos (62%), permitiendo puntualizar su tendencia a participar en grupos pequeños o simplemente sin compañía. Con cierto nivel de introversión, con poco o nulo interés en relaciones de tipos social que manifiestan ansiedad y perturbación ante reuniones con mucha gente desconocida.