



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA Y PSICODIAGNÓSTICO DE LA NIÑEZ:
CASO CLÍNICO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON
HIPERACTIVIDAD

MARTINEZ VERGARA GINGER TATIANA
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2021



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA Y PSICODIAGNÓSTICO DE LA
NIÑEZ: CASO CLÍNICO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE
ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

MARTINEZ VERGARA GINGER TATIANA
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2021



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA Y PSICODIAGNÓSTICO DE LA NIÑEZ: CASO CLÍNICO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

MARTINEZ VERGARA GINGER TATIANA
PSICÓLOGA CLÍNICA

SERRANO POLO OSCAR RODOLFO

MACHALA, 21 DE SEPTIEMBRE DE 2021

MACHALA
21 de septiembre de 2021

EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA Y PSICODIAGNÓSTICO DE LA NIÑEZ: CASO CLÍNICO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

por Ginger Martínez Vergara

Fecha de entrega: 23-ago-2021 09:25p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1635096610

Nombre del archivo: FCSPC-GINGER_MARTINEZ_1.docx (44.66K)

Total de palabras: 3378

Total de caracteres: 18409

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

La que suscribe, MARTINEZ VERGARA GINGER TATIANA, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado EVALUACIÓN PSICOLÓGICA Y PSICODIAGNÓSTICO DE LA NIÑEZ: CASO CLÍNICO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD, 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.

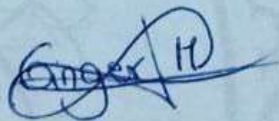
La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

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 septiembre de 2021



MARTINEZ VERGARA GINGER TATIANA
0706430881

EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA Y PSICODIAGNÓSTICO DE LA NIÑEZ: CASO CLÍNICO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

INFORME DE ORIGINALIDAD

3% INDICE DE SIMILITUD	3% FUENTES DE INTERNET	2% PUBLICACIONES	0% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	psicologofranquesada.wixsite.com Fuente de Internet	1%
2	www.rs.ejercito.mil.ar Fuente de Internet	1%
3	www.centrodeneurodesarrollo.com Fuente de Internet	1%
4	www.suagm.edu Fuente de Internet	<1%
5	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1%
6	issuu.com Fuente de Internet	<1%
7	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1%

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA Y PSICODIAGNÓSTICO DE LA NIÑEZ: CASO CLÍNICO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

RESUMEN

Ginger Tatiana Martinez Vergara

0706430881

gmartinez2@utmachala.edu.ec

El presente trabajo expone de forma teórica y práctica el proceso de la evaluación psicológica y psicodiagnóstica, bajo el enfoque histórico cultural en un caso de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), por lo que, se redacta antecedentes históricos y actuales, que permiten resaltar la importancia y la correcta elaboración de la evaluación psicológica, puesto que, el profesional de la salud mental debe presentar constantes informes psicológicos de sus pacientes y estos a su vez, ayudan a la correcta elaboración y ejecución de planes terapéuticos, además, se presenta un caso clínico de TDAH, conocido como uno de los trastornos neurológicos más presente en niños, donde su afectación repercute en su comportamiento hiperactivo y ausencia de atención, se realiza el psicodiagnóstico utilizando la entrevista y la observación como herramientas principales para la obtención de información, al final se presenta el psicodiagnóstico con las categorías características del enfoque histórico cultural, por lo que se conocerá las áreas y categorías que se debe fortalecer en los niños con este tipo de trastorno, para que pueda tener un mejor desarrollo en los distintos ámbitos del infante.

PALABRAS CLAVES: Niños, TDAH, psicodiagnóstico, evaluación psicológica.

PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT AND PSYCHODIAGNOSIS OF CHILDHOOD: A CLINICAL CASE OF ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

ABSTRACT

Ginger Tatiana Martinez Vergara

0706430881

gmartinez2@utmachala.edu.ec

This paper exposes in a theoretical and practical way the process of psychological and psychodiagnostic evaluation, under the historical and cultural approach in a case of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), so, historical and current background is written, which allow highlighting the importance and the correct elaboration of the psychological evaluation, since the mental health professional must present constant psychological reports of their patients and these in turn, help the correct development and implementation of therapeutic plans, in addition, a clinical case of ADHD is presented, known as one of the neurological disorders most present in children, where its affectation has repercussions in their hyperactive behavior and absence of attention, the psychodiagnosis is performed using the interview and observation as main tools for obtaining information, at the end the psychodiagnosis is presented with the characteristic categories of the cultural historical approach, so the areas and categories that should be strengthened in children with this type of disorder will be known, so that they can have a better development in the different areas of the infant.

KEY WORDS: Children, ADHD, psychodiagnosis, psychological evaluation.

ÍNDICE

RESUMEN	I
ABSTRACT	II
INTRODUCCIÓN.....	4
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA Y PSICODIAGNÓSTICO DE LA NIÑEZ: CASO CLÍNICO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD	5
CONCLUSIONES.....	18
REFERENCIAS	19

INTRODUCCIÓN

La evaluación psicológica (EP) es un proceso de indagación de carácter científico, aplicada al estudio de patologías, el cual se ejecuta para la toma de decisiones en la intervención con el paciente, indiferentemente de la estrategia evaluativa del profesional (Aragón, 2015). Es por ello que es primordial realizar una buena intervención psicológica, puesto que, está dirigida al profesional de salud, hacia un correcto diagnóstico y por consiguiente planificar su tratamiento.

En la labor profesional del psicólogo, el psicodiagnóstico, se lo emplea para trabajar de forma integral en distintas áreas del individuo, las mismas que conciernen al funcionamiento psíquico del sujeto, lo que permite al evaluador, determinar los rasgos característicos de su personalidad y a su vez, reconocer los síntomas patológicos presentes, para ello se analizará el enfoque histórico cultural, y sus categorías para la elaboración del caso clínico.

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), es un trastorno del neurodesarrollo que se diagnostica en la infancia, su mayor impacto es en la falta de concentración y las conductas impulsivas, su comorbilidad perdura en la adultez, por lo que es crucial iniciar con su tratamiento (Fernandes *et al.*, 2017). Es por ello, que se elaborará una EP y psicodiagnóstica en un paciente con TDAH, con la finalidad de poner en manifiesto, el proceso que realiza el psicólogo clínico previo a un diagnóstico definitivo.

El objetivo del trabajo es identificar el proceso de la evaluación psicológica y psicodiagnóstica, bajo el enfoque histórico cultural en el TDAH. Para cumplir el objetivo planteado, el trabajo cuenta con antecedentes de la evaluación psicológica, la importancia y el proceso de su correcta elaboración, definiciones del psicodiagnóstico y del enfoque histórico cultural con sus categorías, definiciones y características del trastorno, y finalmente se presentará todo lo expuesto en un caso clínico, a continuación, se detallarán los subtemas ya mencionados.

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA Y PSICODIAGNÓSTICO DE LA NIÑEZ: CASO CLÍNICO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

Los orígenes de la evaluación psicológica (EP) remontan por el año dos mil a.c, inclusive comprobaciones de sus antecedentes se pueden encontrar en la biblia, como también a lo largo de la historia de la filosofía y la medicina, en los que se destaca a Hipócrates y Platón, incluyendo a San Agustín y San Huarte de San Juan, en lo que respecta este último un amante de la ciencia y la filosofía, considerado como un catedrático de la psicología por el primer acercamiento hacia una evaluación de aptitudes, para resaltar las diferencias que hacen que una persona sea competente en ciertas áreas (Fernández, 2013).

Los antecedentes que se presentan a continuación, se direccionan a la EP como una subdisciplina de las ciencias psicológicas que, por su puesto, van transcurriendo paralelamente, dando sus orígenes a finales del siglo XIX, este fue el punto de partida para la ejecución de las pruebas psicológicas. Por consiguiente, se abordarán los hitos históricos más relevantes sobre la evolución histórica de la EP, iniciando por sus historiadores y concluyendo con sus pioneros.

Como menciona Piñeros *et al.*, (2021), el filósofo Platón expone que, cada persona se diferencia de la otra según sus rasgos personales, proponiendo la evaluación de los rasgos característicos de cada sujeto, y a su vez, definir la habilidad de cada uno, con el objetivo de asignar tareas específicas al individuo, desde otro punto de vista, se encuentra Aristóteles, propuso el análisis de carácter y hábitos, la evaluación se basaba en las características fisionómicas de la persona, como las características mentales y morales, determinadas por los componentes innatos del sujeto.

Finalmente, se destaca los estudios de Descartes, quien menciona que es imposible estudiar la objetividad del ser humano, es por ello que, la filosofía de Rene Descartes, es la base del desarrollo de una psicología más filosófica, puesto que, el filósofo se centró en el estudio del razonamiento del individuo, por tal cuestión, es considerado uno de los filósofos modernos de la época, por lo que, sus aportaciones fueron el punto de partida para la creación de pruebas que evalúen la subjetividad del sujeto, siendo un gran aporte para las ciencias psicológicas.

En concordancia con el párrafo anterior, se describirán las principales aportaciones de la evaluación psicológica, en base a las aportaciones de 3 pioneros de la rama, los cuales son, Francis Galton, Macken Catell, y Alfred Binet, a continuación, se detalla las aportaciones de cada autor.

Como uno de los primeros pioneros está Francis Galton, a quien se lo considera como el padre de la psicología diferencial, sus aportaciones se centran en el descubrimiento de promedios y medidas de varianza, como también, los inicios de las pruebas mentales, quien, además, implementó procedimientos estadísticos en las mismas, por esta razón, las aportaciones de Galton, dieron paso a que la psicología salga de los laboratorios, estableciéndose como una psicología más tecnológica (Morales *et al.*,2021).

Como segundo pionero se encuentra Alfred Binet, quien considero importante estudiar los procesos sensoriales, el área perceptiva y motora en los niños, de esta manera Binet, otorga el paso para estudiar a la memoria, la imaginación, la comprensión, entre otros, siendo estos componentes claves para su test de inteligencia, estos aportes permitieron que sea el primero en emitir una idea más clara del diagnóstico psicológico, convirtiéndose en uno de los padres de la EP (Puche-Navarro *et al.*,2020).

Finalmente tenemos a McKeen Cattell, quien planteó el término de baterías de prueba, las mismas que estaban compuestas por diferentes test elaborados por el propio autor, cada test estaba apto para evaluar una serie de particularidades psicológicas, propias del individuo, el realce que Cattell les dio a las medidas objetivas, permitió que se convirtiera en uno de los más importantes historiadores de la evaluación psicológica (Fernández, 2013).

Por tanto, la evaluación psicológica es el paso o proceso más importante para la explicación de una patología y la vía principal para la elaboración de un plan terapéutico, puesto que, la información obtenida, permitirá al profesional de la salud, desarrollar estrategias o planes psicoterapéuticos, que ayuden a la pronta recuperación del paciente o sujeto de intervención (Gómez, 2017).

Como afirma Jorge (2018), la EP evalúa las áreas conductuales, emocionales y cognitivas del paciente, en donde el profesional integra instrumentos psicológicos como los test o baterías psicológicas que van acorde a la sintomatología del paciente, y estas herramientas psicológicas permiten corroborar o sustentar de forma científica la información obtenida, que esto a su vez, da paso a un correcto diagnóstico.

Es por ello, que la importancia del correcto proceso de la evaluación psicológica, radica en la descripción de la realidad, con la finalidad de analizar al evaluado en diferentes facetas, sin embargo, la EP no solo se centra en la creación y verificación de hipótesis, sino que también, es el punto de partida para la ejecución de un diseño o plan de intervención.

En esta misma línea, se detalla las 5 fases del proceso de evaluación psicológica, diseñada por Moreno-Rosset y Antequera (2020), cabe resaltar que es un nuevo modelo que surge de un estudio crítico de los procesos de la EP, el cual brinda una mejor agilidad del proceso con mejores resultados.

Como primera fase, la determinación del problema y los objetivos, en este punto se especifica el motivo de consulta, en otras palabras, se conoce la demanda del paciente, y se especifica qué herramientas se utilizará para evaluarlo, además, es importante indagar sobre los eventos pasados y relacionarlos con la actualidad, para observar el impacto que el fenómeno tiene en las distintas fases del sujeto.

En la segunda fase, la elaboración de hipótesis y verificación, en esta fase se siguen 3 pasos, como primero está el planteamiento de las hipótesis, las cuales surgen de la primera fase o entrevista inicial, seguido de la selección de variables de cada hipótesis, para la evaluación de las mismas, y finalmente, una vez determinadas las variables a evaluar, se utilizará las herramientas evaluativas, que llevaran a la comprobación de las hipótesis antes planteadas.

Como tercera fase, comprobación de hipótesis, planteamiento del caso, y se informa los resultados, en esta fase se da por terminada la evaluación, para este punto se siguen tres tareas, la primera es la verificación de las hipótesis, en donde el evaluador organizará la aplicación de las técnicas, seguido de la aplicación de las pruebas e interpretación de resultados, y finalmente la verificación de las hipótesis, lo que da paso a el planteamiento del caso.

La cuarta fase de evaluación psicológica, consiste en la planificación del plan terapéutico, a partir de la tercera fase, el profesional podrá delimitar las técnicas de intervención, las estrategias a plantear deben estar direccionadas a la demanda del paciente, describiendo los resultados que se quiera obtener por medio de la terapia, cabe mencionar que la elaboración del plan terapéutico se realizará según el enfoque teórico de cada profesional.

Como quinta y última fase, se ejecuta la intervención terapéutica, el profesional deberá analizar si las estrategias implementadas en el proceso psicológico, abarcan todas las áreas de intervención, por último, se aplica el plan terapéutico, según el enfoque psicoterapéutico del profesional, finalmente se realiza una evaluación de los resultados, para comprobar los avances del paciente, permitiendo establecer un seguimiento del caso si el paciente lo requiere.

Hasta ahora se han expuesto los antecedentes de la evaluación psicológica, incluyendo su proceso y su importancia, en las líneas siguientes, se redactará la definición del psicodiagnóstico, así como también sus competencias, incluyendo sus principales herramientas de recolección de datos. Finalmente se definirá al trastorno a tratar y las categorías basadas en el enfoque histórico cultural.

Desde una perspectiva más general, el psicodiagnóstico se centra en la caracterización o clasificación de un diagnóstico, su objetivo radica en la indagación profunda del sujeto evaluado, el mismo que permite un análisis más crítico de su dinámica, el cual se centra en áreas específicas como, la cognitiva, emocional, social, entre otras (Cabrera y López, 2007).

Es por ello, que el psicólogo afronta una serie de variables propias de cada paciente, por lo que, el profesional de la salud mental, se centra en observar, registrar y relacionar dichas variables, las mismas que le permiten determinar un significado psicológico del paciente, por consiguiente, se destacan dos herramientas importantes en el desarrollo psicodiagnóstico, la observación y la entrevista (Guerrero *et al.*, 2018).

La observación es una herramienta psicológica que utiliza la percepción, está presente como un agente activo que organiza la información en el transcurso de la evaluación, cabe resaltar que, el profesional se enfoca en las áreas relacionadas al caso clínico, toda la información se redactará en un informe, el cual se remite a discusión (López *et al.*, 2019).

La entrevista crítica e interpretativa, es la herramienta más importante para llegar al diagnóstico patológico, esta técnica permite al profesional analizar a profundidad la estructura de la dinámica personalidad, partiendo de la escucha activa y empática, complementando la recolección de información para el diagnóstico, y con ello el desarrollo de técnicas para la resolución del fenómeno en cuestión (Robles, 2021).

El Trastorno por déficit de atención/hiperactividad conocido por sus siglas como TDAH, es un trastorno del neurodesarrollo que inicia en la infancia con altos niveles de hiperactividad, impulsividad y la falta de concentración, su prevalencia rota entre un 3 y 7 por ciento, sin embargo, la prevalencia de este trastorno sigue siendo ambivalente, puesto que, cada día surgen nuevas investigaciones del mismo, el rango de edad que aparece el trastorno esta entre los 6 a 7 años (Rivera, 2013).

La sintomatología del trastorno por déficit de atención/hiperactividad, se compone de varias características, las cuales se encuentran en el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, conocido por sus siglas (DSM-V) el cual tiene 3 predominios, hiperactivo/impulsivo, falta de atención y el combinado, por lo que, sus características principales son: movimientos estereotipados, abandono de clases, descontrol de la conducta, caminata tipo marcha, entre otras (APA, 2014).

El tratamiento de TDAH en niños, se realiza de manera individual, es decir cada tratamiento se adapta según a la frecuencia de los síntomas, y según el predominio o tipo del trastorno, por ser un trastorno neurológico, se trabaja de forma multimodal, con más profesionales con experiencia en el caso (Rusca y Cortez, 2020).

Las mejores técnicas aplicadas al TDAH son las de tipo cognitivo conductual, las mismas que emplean temas como las emociones, la conducta, y relaciones sociales, abordando técnicas como, reforzadores positivos, economía de fichas, así como también, el castigo para reducir conductas negativas, entre otras. Estas técnicas permitirán al niño un mejor desarrollo en los procesos académicos y un mejor desenvolvimiento en sus habilidades sociales (Molinar y Castro, 2018).

En el mismo orden de ideas, se redacta teóricamente el enfoque histórico cultural, y como historiador esta Lev Vigotsky, quien es uno de los historiadores más importantes en el estudio de la psicología del desarrollo, el cual se centra en dos factores, el biológico como una base para el desarrollo individual, y el social como factor determinante para el desarrollo psíquico del sujeto, siendo el constructo social el de mayor relevancia para la formación del aprendizaje y el sentido de vivencias (Gómez y Mora, 2018).

Además, es importante destacar la contribución del Vigotsky en el área de los procesos del aprendizaje, puesto que, define a su categoría como zona de desarrollo próximo (ZDP), la

misma que se presenta como un intervalo entre el desarrollo, que integra el saber, y el desarrollo próximo (DP), que es lo que el sujeto va a aprender (González *et al.*, 2011).

Las aportaciones de Lev Vigotsky, resultan importantes para el desarrollo de un diagnóstico certero, que se adentre en la significancia de las conductas adaptativas del sujeto, es por ello, que el enfoque histórico cultural resalta un mayor realce en el proceso de una intervención eficaz.

Para ilustrar y complementar este trabajo, se mencionan las categorías que abarcan al psicodiagnóstico, con base al enfoque antes mencionado, las mismas que se vinculan con áreas específicas del psicodiagnóstico, como son, la área familiar, escolar, laboral, individual y de pareja, no obstante, el área laboral y de pareja se emiten en este apartado, puesto que, el trabajo se centra en la niñez.

Como punto de partida de las categorías, se encuentra el sistema de motivos, y como pionero Diego González, en su libro de la motivación humana menciona que, el sistema de motivos está constituido por dos determinantes, internos y externos. En este sentido, los motivos parten de 3 agentes, la motivación reactiva, la no reactiva o conocida como autónoma y la adaptativa (González, 2019).

La motivación reactiva, es capaz de regular las reacciones o respuestas del sujeto frente a los estímulos externos, influyendo en sus necesidades orgánicas, por lo contrario, la motivación no reactiva, regula independientemente las respuestas de los estímulos externos y las necesidades orgánicas, dividiéndose en la motivación autónoma, siendo aquella que surge de las creencias personales, incluyendo las metas propuestas del sujeto, mientras que, la motivación adaptativa surge independientemente de los estímulos externos y orgánicos, sin embargo, los estímulos externos (social) influyen en las metas y proyectos propuestos, que se apoyan en las satisfacciones materiales o morales (González, 2008).

En la teoría del apego, se encuentra John Bowlby, quien conceptualiza al apego como una inclinación hacia una conexión emocional con personas de su entorno, su origen surge desde la concepción y transcurre a lo largo de la vida. Un apego inseguro en los niños con TDAH, fortalece de forma negativa uno de los síntomas principales del trastorno como es la hiperactividad y falta de concentración, además, el lenguaje y las relaciones sociales, son deteriorados por la ausencia de una figura de protección, que le permita un mejor proceso de autorregulación al infante (Santurde del Arco y Del Barrio, 2010).

Además, el desarrollo de un apego seguro en los niños, es lo que les permite desarrollar el sentido de coherencia, que, si bien describe Antonovsky, el sentido de coherencia es cómo el ser humano percibe el mundo, permitiendo evaluar las situaciones significativas y predecibles de la vida, despertando la habilidad de resolver conflictos frente a situaciones que produzcan estrés en el sujeto (Burguillos, 2016).

Es por ello que, relacionando la teoría del apego con el sentido de coherencia, los niños con TDAH que desarrollan estas categorías, tienen una capacidad de reflexión más pobre, que los niños sin el trastorno, puesto que, la base principal para una buena adaptación en el medio, es crear una buena atmósfera familiar, donde el infante pueda encontrar refugio en su hogar y con ello desarrollar mejor sus capacidades.

En el mismo orden de ideas, se encuentra la resiliencia por Michael Rutter, quien menciona que, la resiliencia es la capacidad de sobrellevar los problemas de la vida en ambientes conflictivos, por lo que, recordando las dos categorías anteriores, el apego seguro y el sentido de coherencia, son componentes claves, para que la resiliencia se vaya desarrollando eficazmente, en la vida del infante (García y Domínguez, 2013).

En las aportaciones de Julián Rotter sobre el locus de control (LC) se puede señalar que, el LC es la capacidad de autocontrol frente a una situación conflictiva, puede ser interna o externa, por lo que, se domina LC interno cuando la persona siente que puede controlar aquel conflicto, y se define locus de control externo, cuando personas externas influyen o predominan en la vida o acciones del sujeto (Menéndez y Orts, 2018).

Por consiguiente, en el TDAH los niños tienden a necesitar a la presencia de un ente externo, dado el caso sea la madre o alguna u otra figura paterna, puesto que, en este trastorno prevalece el déficit de atención que le imposibilita centrarse en una tarea específica, es por ello que, los niños con locus de control interno son quienes más destacan en lo académico, porque su autonomía e independencia están en un óptimo desarrollo, permitiéndoles participar en eventos académicos con reconocimiento, lo que conlleva a un buen desarrollo de locus de control interno, lo que le posibilita el cumplimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.

La autoeficacia, descrita por Albert Bandura, es la creencia de la capacidad de autorregulación de dar solución a los diferentes problemas de la vida, en donde las acciones y el conocimiento se encuentran relacionados en gran medida por la autoeficacia, que si bien

es cierto, el desarrollo de esta categoría es un componente clave para el crecimiento personal de un individuo (Rodríguez y Cantero, 2020).

Por consiguiente, los niños con mayor nivel en esta categoría son capaces de controlar su frustración ante situaciones inesperadas y con ello, el desarrollo individual de técnicas que regulen la frustración personal, puesto que, en el TDAH, la frustración es uno de los factores psicológicos más frecuentes del trastorno y el aprender técnicas u optimizar el desarrollo de la autoeficacia, permite reducir este factor.

En relación con lo anterior expuesto, se pone en manifiesto el caso clínico del trastorno por déficit de atención con hiperactividad, dónde se evidencia el proceso de la evaluación psicológica y el psicodiagnóstico, el mismo que abarca las categorías mencionadas como una configuración dinámica de la personalidad, finalizando con la síntesis diagnóstica del caso.

Evaluación psicológica

1. Datos generales:

Nombres Apellidos: NN

Edad: 7 años

Fecha y lugar de nacimiento: Machala, 23 de enero del 2014

Escolaridad: 3ro de Básica

Dirección: Santa Rosa.

Fecha de evaluación: 22 de Julio del 2021

2. Motivo de consulta:

La madre de NN, menciona que desde los 3 años ha evidenciado problemas de conducta y de mala concentración, por lo que, los juegos con sus hermanos y compañeros de aula son hostiles, esto le ha traído consecuencia en el ámbito social y académico, puesto que, presenta mala concentración en las actividades académicas, como también, las del hogar, y sus

relaciones sociales son nulas, NN menciona que, le gusta sus juegos y las clases no le gustan mucho, pero que no quiere estar castigado y sin jugar.

3. Antecedentes psicopatológicos de la enfermedad actual

Al matricularse en el inicial 1, los docentes y la madre de NN evidenciaron ciertos rasgos característicos de un problema de conducta, puesto que, el comportamiento en el aula era regular, la madre refiere que mostraba mucha agresividad e impulsividad en los juegos con sus compañeros, además, la mala atención y retención de las actividades académicas eran muy evidentes, y su rendimiento académico era notablemente bajo.

Es por ello, que los padres de NN deciden retirarlo de la escuela, por su falta de control y atención en el aula, en consecuencia, la familia no podía acudir a lugares públicos, porque el niño se mostraba inquieto y agresivo con la multitud, incluso en el hogar, pasaba mucho tiempo castigado, y esto sucedía cuando no respondía al llamado de su madre, cuando requería que realice algún trabajo en casa y por la mala relación con sus hermanos.

4. Historia patológica personal

La madre decide llevarlo a un neurólogo, puesto que, creían que su comportamiento era por un problema en su cerebro, el profesional lo transfiere con un psicólogo y empieza un tratamiento en conjunto. Al inicio NN, no se adapta a los cambios que ocurrieron en su hogar, por lo que, sus padres les daban el mayor control a sus actos y castigaban su conducta, además, la madre menciona que el lugar en donde vivían no era favorable para el niño, porque no se sentía con la libertad que necesitaba y por consecuencia su comportamiento era más agresivo e impulsivos.

A los 5 años, NN retoma sus estudios en otro centro educativo, en donde recibe una adaptación curricular favorable para su aprendizaje. En la actualidad, la familia decidió mudarse a un ambiente más acogedor para sus hijos, donde la madre recalca que hay un ligero cambio de conducta en el aula y en el hogar, sin embargo, la impulsividad en sus juegos sigue presente, pero con menos intensidad.

5. Historia patológica familiar

La madre mencionó que por parte de su esposo y de su familia existen enfermedades como, diabetes, cáncer, hipertensión, retraso mental y problemas de adicción.

6. Análisis de funciones

Apariencia: sin alteración

Conciencia: sin alteración

Actitud: inquieto

Lenguaje: sin alteración

Orientación: sin alteración

Memoria: sin alteración

Inteligencia: sin alteración

Pensamiento: sin alteración

Sensopercepción: sin alteración

Afectividad: sin alteración

Motricidad: acatisia (incapacidad para mantenerse quieto)

Alimentación: sin alteración

Sueño: sin alteración

Vida: sin alteración

Sexualidad: sin alteración

7. Pruebas complementarias

Entrevista

Observación

8. Diagnóstico psicopatológico

En consideración con el criterio diagnóstico del DSM-5 el niño presenta F90.0 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio hiperactivo-impulsivo [314.01].

Los criterios diagnósticos predominantes son:

- Con frecuencia juguetea con o golpea las manos o los pies o se retuerce en el asiento.
- Con frecuencia se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado (p. ej., se levanta en la clase, en la oficina o en otro lugar de trabajo, o en otras situaciones que requieren mantenerse en su lugar).
- Con frecuencia corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado. (Nota: En adolescentes o adultos, puede limitarse a estar inquieto.)
- Con frecuencia es incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en actividades recreativas.
- Con frecuencia está “ocupado,” actuando como si “lo impulsara un motor” (p. ej., es incapaz de estar o se siente incómodo estando quieto durante un tiempo prolongado, como en restaurantes, reuniones; los otros pueden pensar que está intranquilo o que le resulta difícil seguirlos).
- Con frecuencia habla excesivamente.
- Con frecuencia responde inesperadamente o antes de que se haya concluido una pregunta (p. ej., termina las frases de otros; no respeta el turno de conversación).
- Con frecuencia le es difícil esperar su turno (p. ej., mientras espera en una cola). i. Con frecuencia interrumpe o se inmiscuye con otros (p. ej., se mete en las conversaciones, juegos o actividades; puede empezar a utilizar las cosas de otras personas sin esperar o recibir permiso; en adolescentes y adultos, puede inmiscuirse o adelantarse a lo que hacen otros).

Psicodiagnóstico

Área familiar

La familia está compuesta por (2 adultos y 3 niños) el paciente ocupa el 2/3, la relación con sus padres siempre ha sido muy buena, a pesar de que su padre no pasa mucho tiempo en casa, la relación con sus hermanos es buena, sin embargo, la relación con su hermana es poco distante, no obstante, NN siempre defiende y cuida mucho a su hermana menor.

La madre menciona que en ocasiones quiere incluirse en el aseo del hogar, y ella le brinda su confianza para que realice acciones dentro de casa, sin embargo, NN casi siempre, termina por completo sus actividades, puesto que, se distrae con facilidad, es por ello, que para que pueda ayudar en casa, la madre crea juegos que involucren a sus hermanos y NN tenga interés en realizar las actividades de casa.

Su conducta motivacional gira alrededor al trabajo de su padre, quien es técnico en maquinaria pesada, cada noche que llega su padre y tiene tiempo para su hijo, NN siempre lo acompaña a limpiar la máquina, todos sus juguetes tienen relación con las herramientas de trabajo de su padre, sus juegos preferidos son crear escenas donde él es el conductor de la máquina y los demás son los trabajadores.

Área escolar

NN recibe clases con la misma docente desde el primero de básica, por lo que, al saber el diagnóstico de su alumno, la docente se mostraba firme y amable al mismo tiempo, para que el niño pueda culminar todas las actividades junto a sus compañeros, al inicio no lograba que se quedara en solo asiento, tiempo después, NN era castigado sin su receso hasta que termine la actividad, siendo un niño con mucha actividad para los juegos, comprendió que si no realizaba sus tareas, no podía ir a jugar con sus compañeros.

Al ingresar a segundo de básica, NN empezó a participar en actividades extracurriculares de la escuela, a pesar que demandaba más atención y preparación, su profesora lo incluía en eventos como, campeonatos de fútbol, expoferias, entre otros, puesto que, su autoconfianza se encuentra en un proceso de mejora continua, sin embargo, la madre refiere que, necesita de su presencia en las clases, puesto que, suele distraerse con facilidad.

Área social

En el área social, NN era un niño muy aislado, la madre menciona que no podía jugar con nadie, por lo que, sus juegos eran muy violentos para los demás niños, incluso, una tía del infante que llegaba de visita con sus hijos, mencionaba que, sus hijos siempre terminaban llorando, lastimados y deseando nunca más volver, de la misma manera pasaba en la escuela, sin embargo, el “mejor amigo” del niño, es el único que jugaba con él desde que iniciaron en primer año, puesto que, el niño era el más tranquilo del aula y NN siempre lo defendía.

La relación con las personas adultas casi siempre es buena, es muy curioso y le gusta preguntar el significado o la acción que realiza el objeto que le llama la atención, puesto que, esto le ha permitido desarrollar más su autonomía, y con ello su conducta adaptativa en el medio, puesto que, la madre menciona que al vivir ahora en un espacio más amplio, NN tiene más amigos con quien compartir y ha fortalecido la relación con sus hermanos.

Área personal

NN era un niño agresivo e impulsivo, cuando vivía en Machala. no podía relacionarse con sus vecinos del barrio, ni con sus primos que venían a visitarlo, le gustaba mucho salir de casa y disfrutaba cuando los padres lo llevaban al parque, puesto que, en la casa donde habitaban no podía realizar los juegos que él quería, y esto causaba rabietas fuertes, que los padres tenían que castigar.

En la actualidad, NN ocasionalmente realiza muestras de cariño con las personas, es generoso y le gusta ayudar, la madre refiere que, cuando se van de visita donde sus familiares, siempre pide una bolsa para llevar alimentos para su familia, aunque es tímido al inicio, luego se desenvuelve con cautela al jugar o dialogar con alguien.

Síntesis diagnóstica

NN es un niño de 7 años con diagnóstico de TDAH, convive con sus padres y dos hermanos, la conexión que mantiene con sus padres ha permitido que pueda desenvolverse en muchos ámbitos, por lo que, al ser un niño en construcción de su personalidad, se observa que mientras exista un buen vínculo afectivo se podrá obtener ligeros cambios en su conducta, en la actualidad, el infante ha logrado participar en eventos académicos, que le ha permitido desarrollar cambios en sus relaciones sociales, por lo que, NN es un niño que se encuentra en un proceso de mejora continua, sin embargo, la madre menciona que necesita de su presencia en cada clase, para centrarse en el tema, su **sistema de motivos** se centra en la fantasía de sus juegos que giran en torno al trabajo de su mejor figura paterna,

Por consiguiente, sus vivencias se encuentran en constante configuración dinámica, la misma que puede proyectar buenos resultados en su crecimiento personal, como también, un retroceso en su desarrollo, puesto que, la madre refiere que ya no ha llevado a su niño a terapia, por lo cual, NN no cuenta con un seguimiento terapéutico que contribuya en su desarrollo.

CONCLUSIONES

- En síntesis, realizar una correcta evaluación psicológica y psicodiagnóstica, permite obtener información relevante, que a su vez, da cabida a la realización y ejecución de un eficaz plan psicoterapéutico, por lo que, la importancia de este paso es indispensable para el profesional de la salud mental, como también, el realizar un psicodiagnóstico de forma integral y específica en donde se evidencien las configuraciones de las categorías que sustenta el enfoque histórico cultural, dando apertura a una síntesis psicodiagnóstica enriquecedora del sujeto evaluado.
- Dentro del análisis expuesto y en base al caso práctico, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad llega a afectar algunas áreas del infante, las más principales son, las relaciones sociales, y el rendimiento académico, de la misma forma se ve afectado el ambiente familiar, puesto que, acudir con profesionales en el tema, es de vital importancia para poder llevar una mejor atmósfera familiar. Es por ello, que los padres deben capacitarse e informarse de todas las características principales del trastorno, mediante la evaluación psicológica y psicodiagnóstica, esto ayudará a una correcta dirección en las actividades y reglas del hogar, que sirvan para el desarrollo personal del infante.
- Se puede inferir, que el crear una buena relación afectiva en niños con TDAH, permite aminorar las afectaciones futuras que el trastorno contiene, sin embargo, es importante conllevar un seguimiento terapéutico del caso, para observar y analizar el desarrollo personal del infante y con ello modificar el plan de intervención. En concordancia, el psicodiagnóstico realizado, sirve como guía de lo que se puede prevenir y reforzar en el proceso de configuración de la personalidad.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales Dsm-5 (Quinta ed.). Estados Unidos: Editorial Medica Panamericana.
- Aragón, L. (2015). Evaluación Psicológica. In *DIVULGARE Boletín Científico de la Escuela Superior de Actopan* (Vol. 2, Issue 3).
<https://doi.org/10.29057/esa.v2i3.1616>
- Burguillos, A. (2016). Sentido de coherencia e inteligencia emocional: efecto en la ansiedad social de estudiantes universitarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 4(1), 295. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v4.615>
- Cabrera, Y., y López, E. (2007). Psicodiagnóstico, una mirada a su historia. *Medisur: Revista Electrónica de Las Ciencias Médicas En Cienfuegos*, 5(3), 85–91.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180020205014>
- Piñeros, C., Carreño, D., y Torregrosa, N. (2021). Fundamentación histórico-filosófica de la psicología desde la divinidad en la religión griega. *Proyectos Los Cracks de la Ciencia View project Cartografía social del sistema modular facultad de derecho View project*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.15375.92329>
- Fernandes, S., Piñón, A., & Vázquez, E. (2017). Concepto , evolución y etiología del TDAH. *Lex Localis*, 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.4335/978-961-6842-80-8.1>
- Fernández, R. (2013). *Evaluación psicológica. Conceptos, metodos y estudio de casos.* (Vol. 2).
- García, M., y Domínguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana En Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 63–77.
<https://doi.org/10.11600/1692715x.1113300812>

- Gómez, J.; y Mora, M. (2018). Educación, ética de la liberación y comunidad: Comentarios a partir del pensamiento de Lev Vygotsky y Paulo Freire. *Actualidades Investigativas En Educación*, 19(1), 24.
<https://doi.org/10.15517/aie.v19i1.35574>
- Gómez, R. (2017). La evaluación psicológica infantil: metodología y aplicación de las técnicas proyectivas y psicométricas. *Poiésis*, 1(33), 104.
<https://doi.org/10.21501/16920945.2500>
- González, A., Rodríguez, A., y Hernández, D. (2011). El concepto zona de desarrollo próximo y su manifestación en la educación médica superior cubana. In *Revista Cubana de Educación Médica Superior* (Issue 4).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000400013
- González, D. (2008). Psicología de la orientación. In *Rev San Mil* (Vol. 20).
- González, D. (2019). Una concepción integradora de la motivación humana. *Psicología Em Estudio*, 24. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v24i0.44183>
- Guerrero, A., Cuenca, N., y Camas, V. (2018). Psicodiagnóstico desde una perspectiva de salud mental comunitaria. *Revista Latina de Sociología*, 8(2), 72–86.
<https://doi.org/10.17979/relaso.2018.8.2.3230>
- Jorge, E. (2018). La evaluación clínica como una función integral del psicólogo. *Perspectivas En Psicología. Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 15(1), 98–107.
- López, E., Benítez, G., León, M., Maji, P., Domínguez, D., y Báez Quiñónez, D. (2019). La observación. Primer eslabón del método clínico. *Revista Cubana de Reumatología*, 1817–5996. www.revreumatologia.sld.cu
- Menéndez, L., y Orts, M. (2018). Factores psicosociales y conductuales en la regulación del peso: autorregulación, autoeficacia y locus control. *Enfermería Clínica*, 28(3), 154–161. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.02.005>

- Molinar, J., y Castro, A. (2018). Estigma en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad TDAH por maestros de educación básica. Preliminar de una intervención psicoeducativa. *Revista de Estudios y Experiencias En Educación*, 17(35), 167–174. <https://doi.org/10.21703/rexe.20181735molinar11>
- Morales, G., Fabré, D., y Vázquez, S. (2021). Estudio histórico sobre la inteligencia; un término inacabado. *Revista de Psicología de La Universidad Autónoma Del Estado de México*, 10(20), 30. <https://doi.org/10.36677/rpsicologia.v10i20.16709>
- Moreno Rosset, C., y Antequera Jurado, R. (2020). Contribuciones de un nuevo Proceso de Evaluación Psicológica a las Psicoterapias. *Revista de Psicoterapia*, 31(117), 233–248. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i117.388>
- Puche-Navarro, R., Ossa, J. C., y Cerchiaro Ceballos, E. (2020). La Psicología del Desarrollo y los proyectos educativos en Colombia (1930-1950). *Revista de Historia de La Psicología*, 41(2), 19–29. <https://doi.org/10.5093/rhp2020a7>
- Rivera, G. (2013). Etiología del trastorno por déficit de atención e hiperactividad y características asociadas en la infancia y niñez. *Acta de Investigación Psicológica*, 3(2), 1079–1091. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(13\)70953-0](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(13)70953-0)
- Robles, B. (2021). Cuiculco. In *Encyclopedic Dictionary of Archaeology* (Vol. 25, Issue 151, pp. 344–344). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-58292-0_31116
- Rodríguez, R., y Cantero, M. (2020). Albert Bandura. *Padres y Maestros / Journal of Parents and Teachers*, 16(384), 72–76. <https://doi.org/10.14422/pym.i384.y2020.011>
- Rusca, F., y Cortez, C. (2020). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(3), 148–156. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3794>
- Santurde del Arco, E., y Del Barrio, J. (2010). Asociación Entre Tdah (Trastorno Por Déficit De Atención E Hiperactividad) Y Apego Inseguro. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 821–829.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832326086>