



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA EN LA ADOLESCENCIA CON
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: CASO CLÍNICO

SANMARTIN VALAREZO GABRIELA ESTEFANIA
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2021



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA EN LA ADOLESCENCIA CON
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: CASO CLÍNICO

SANMARTIN VALAREZO GABRIELA ESTEFANIA
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2021



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA EN LA ADOLESCENCIA CON TRASTORNO DEL
ESPECTRO AUTISTA: CASO CLÍNICO

SANMARTIN VALAREZO GABRIELA ESTEFANIA
PSICÓLOGA CLÍNICA

SERRANO POLO OSCAR RODOLFO

MACHALA, 22 DE SEPTIEMBRE DE 2021

MACHALA
22 de septiembre de 2021

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA EN LA ADOLESCENCIA CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: CASO CLÍNICO

por Gabriela Sanmartín Valarezo

Fecha de entrega: 23-ago-2021 09:27p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1635097379

Nombre del archivo: FCSPC-GABRIELA_SANMARTIN.docx (29.81K)

Total de palabras: 2921

Total de caracteres: 16443

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

La que suscribe, SANMARTIN VALAREZO GABRIELA ESTEFANIA, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado Evaluación Psicológica En La Adolescencia Con Trastorno Del Espectro Autista: Caso Clínico, 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, 22 de septiembre de 2021



SANMARTIN VALAREZO GABRIELA ESTEFANIA
0706297512

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA EN LA ADOLESCENCIA CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: CASO CLÍNICO

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

riunet.upv.es

Fuente de Internet

<1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Apagado

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA EN LA ADOLESCENCIA CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: CASO CLÍNICO

Gabriela Estefanía Sanmartín Valarezo

0706297512

gsanmarti2@utmachala.edu.ec

RESUMEN

El presente trabajo de investigación brinda información sobre la evaluación psicológica y el psicodiagnóstico, a través del enfoque histórico cultural, que a su vez da paso a la elaboración de una evaluación psicopatológica adecuada para el paciente adolescente por medio de las técnicas como la observación y la entrevista, logrando así realizar un psicodiagnóstico conveniente, donde relucen las diferentes categorías psicológicas como son las actitudes, motivaciones, destrezas y las dificultades que se le han presentado a lo largo de la vida. El objetivo del ensayo es investigar los precedentes patológicos del adolescente, por medio de la entrevista y la observación para un probable diagnóstico psicopatológico. Para la metodología se realizó una revisión bibliográfica con alcance descriptivo con base en artículos científicos de los últimos años, donde se narra menudamente acerca de la evaluación psicológica, psicodiagnóstico y el trastorno que padece el paciente, además de especificar los antecedentes patológicos que han surgido en el paciente y así poder anunciar el diagnóstico de dicho trastorno.

Palabras claves: Trastorno Del Espectro Autista, TEA, Evaluación psicológica, Psicodiagnóstico, Adolescente.

PSYCHOLOGICAL EVALUATION IN ADOLESCENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER: CLINICAL CASE

Gabriela Estefanía Sanmartín Valarezo

0706297512

gsanmarti2@utmachala.edu.ec

ABSTRACT

This research paper provides information on psychological assessment and psychodiagnosis, through the cultural-historical approach, which in turn leads to the development of an appropriate psychopathological assessment for the adolescent patient by means of techniques such as observation and interview, thus achieving a suitable psychodiagnosis, where the different psychological categories such as attitudes, motivations, skills and difficulties encountered throughout life come to the fore. The aim of the essay is to investigate the pathological precedents of the adolescent, by means of interview and observation for a probable psychopathological diagnosis. For the methodology, a bibliographic review was carried out with a descriptive scope based on scientific articles from recent years, where a brief description is given of the psychological evaluation, psychodiagnosis and the disorder suffered by the patient, in addition to specifying the pathological antecedents that have arisen in the patient and thus being able to announce the diagnosis of said disorder.

Key words: Autism Spectrum Disorder, ASD, Psychological evaluation, Psychodiagnosis, Adolescent.

ÍNDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT.....	4
INTRODUCCIÓN.....	6
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA EN LA ADOLESCENCIA CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: CASO CLÍNICO	7
CONCLUSIONES	21
BIBLIOGRAFÍA	22

INTRODUCCIÓN

En el presente ensayo de investigación se pretende abordar acerca de la valoración psicológica y el psicodiagnóstica desde el enfoque histórico cultural, lo que permitirá a los profesionales a ejercer en el momento de la práctica realizar una evaluación adecuada a un paciente, bajo un enfoque que requiere de una meticulosa participación entre el paciente y el psicólogo clínico para recabar información sobre las categorías psicológicas del individuo. Además se mencionarán subtemas diferentes que se consideren adecuadas dentro de la temática general, para que los futuros profesionales de salud mental estén al tanto de los diferentes conceptos, definiciones, evaluación psicológica y psicodiagnóstico para generar el cambio que requiera el paciente.

No cabe duda, que tanto la evaluación psicológica como el psicodiagnóstico, son las actividades más comunes que elabora el psicólogo clínico, hasta llegar al punto de no poder ejercer sin la realización de estas pautas indispensables (Buela *et al.*, 2002). Dentro de este ensayo se trabajará con un adolescente con Trastorno Del Espectro Autista (TEA), este trastorno afecta el neurodesarrollo del paciente, es decir, el desarrollo del cerebro se encuentra afectado y provoca que el sujeto perciba y se relacione de una manera diferente con las demás personas de su entorno, causando complicaciones en la comunicación e interacción social.

Por todo lo antes mencionado, es fundamental expresar que esta patología afecta de manera considerable varias áreas del funcionamiento humano del adolescente y de su familia. Con base a esto, este proyecto tiene como objetivo investigar los precedentes patológicos de un adolescente, por medio de la entrevista y la observación para un probable diagnóstico psicopatológico.

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA EN LA ADOLESCENCIA CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: CASO CLÍNICO

El surgimiento y avance de la evaluación psicológica fue creada en la época donde la psicología aparece como disciplina independiente, a fines del siglo XIX cuando Wilhelm Wundt crea por primera vez un laboratorio experimental en las cuales se encargaba de estudiar diferentes caracteres y procesos mentales de manera apartada, a través de metodologías de laboratorio.

Un grupo conformado por varios psicólogos mostraron interés en conocer los procesos psicológicos, los rasgos de cada individuo, los comportamientos, las discrepancias que existen entre uno y otro ente y de cómo medir aquellas contradicciones que surgen en ellos, dando paso al nacimiento de la evaluación psicológica con la finalidad de conocer las características ya mencionadas (González, 2007)

La evaluación psicológica durante varios años ha sido utilizada por médicos, docentes, y psicólogos, estos profesionales pretendían brindar buena atención por medio de varios trabajos de investigación generados en Estados Unidos y Europa que fueron traducidos y adaptados en diferentes idiomas para la elaboración del diagnóstico de conflictos y la jerarquización de disímiles intervenciones (Calviño *et al.*, 2015).

Una disciplina importante en la psicología es la evaluación psicológica que tiene como objetivo, determinar, y comprobar si los principios generales concretos por la psicología en sus diferentes singularidades se dan en ese ser humano, también es conocido por ser una forma en la cual el psicólogo especialista selecciona la indagación del paciente por medio de test y entrevistas, con el propósito de valorar el funcionamiento y las habilidades del paciente en distintas áreas y así lograr anunciar cómo posiblemente va hacer su proceder en el futuro (Fernández, 2013).

Mediante la evaluación psicológica los profesionales logran extraer información acerca de algún malestar o algún inconveniente que sujeto se encuentre atravesando, con el fin de poder encontrar una solución al fenómeno identificado. Asimismo permite conocer las características psicológicas de cada individuo con el que el profesional va a laborar.

Por ende Jorge (2018), expresa que la evaluación psicológica es una herramienta fundamental considerada como una función integral, debido a la íntima

relación que tiene con las diferentes ocupaciones de los psicólogos clínicos (indagación, prevención, apoyo y adiestramiento), a su vez se encuentra relacionada con distintos temas colaterales (observación, entrevista, ética, entre otros).

Las herramientas para la realización de la evaluación psicológica son aquellas técnicas que permiten almacenar diferentes antecedentes relativos a las peculiaridades psicológicas del individuo con el que se va a trabajar en particular, para así poder recolectar información relevante con el fin de llevar a cabo la elaboración de la evaluación psicológica.

Evaluación psicológica según Casullo (1999), es una expresión comprehensiva en su semblante semántico; cuando se lo utiliza se apunta hacia el psicodiagnóstico, a la exploración empleando test o pruebas, a la valoración conductual, a las prácticas concernientes con la apreciación de disímiles características de interposiciones (culturales, pedagógicas, clínicas) así como a establecer el vigor de varios programas de intervención.

Al igual que la evaluación psicológica, el psicodiagnóstico es útil e indispensable dentro de la psicología tal y como lo menciona Cabrera y López (2007), el psicodiagnóstico es una categoría de la psicología de suma importancia para varios alcances de la evaluación psicológica. En el año 1921 nace por primera vez la palabra Psicodiagnóstico en una narración descrita por Hermann Rorschach sobre los test de las manchas.

El Psicodiagnóstico es un área incondicional de la Psicología clínica, la Evaluación Psicológica sobrepasa las fronteras de la Psicología Clínica (Casullo, 2009). Asimismo es un sumario que contiene diferentes objetivos y cursos. Sus objetivos primordiales son: conseguir una aproximación al individuo del cual se está realizando la indagación, asumir un enfoque más laborioso del opositor, alcanzando y completando los compendios arbitrarios de éste, y relatar al opositor en algún aspecto determinado.

El psicodiagnóstico siendo un espacio de determinación en psicología tiene como deber primordial, la significación del análisis del curso de la salud mental del sujeto, a través de la información que se ha obtenido por medio de test sistemáticos y otras herramientas que permiten la indagación psicológica para la obtención de buenos resultados al momento de realizar en psicodiagnóstico.

Por medio de la evaluación psicológica los psicólogos clínicos son capaces de seleccionar datos necesarios y relevantes de los pacientes mediante la utilización de técnicas como la entrevista y la observación, que dan paso a la elaboración del psicodiagnóstico donde se puede notar los diferentes rasgos y actitudes del paciente y así se puede obtener de un diagnóstico preciso.

La entrevista, es un diálogo que se caracteriza por ser una conversación que se da por medio de interrogaciones relevantes que permiten que la entrevista sea profunda que da paso a una valoración histórica del individuo, a su vez es crítica porque es pensada y analizada, además del proceso que se utiliza para la cogida de observaciones de la conducta del entrevistado, para así lograr realizar un análisis convirtiéndose en una entrevista interpretativa.

La observación, es un proceso de desintegración–integración de investigaciones adquirida a través del discernimiento, de acuerdo a los desenlaces científicos determinados en los modos de observación edificados. Se conoce que la observación es un sumario eficaz y establecido en un lapso determinado, por ende se lo considera como un fenómeno que puede ser detallado (López *et al.*,2019).

La observación a su vez permite adquirir conocimientos sobre la vida cotidiana de un individuo, debido a que condesciende a observar cómo se desenvuelve el sujeto dentro del contexto en el que se encuentra, y esta observación va a dar paso a la averiguación del comportamiento de este, para así poder corroborar con la información que es brindada por el paciente o por algún familiar del mismo.

El Trastorno Del Espectro Autista (TEA) según Armas *et al.*,(2020), es un trastorno de neurodesarrollo que perturba las destrezas, habilidades emocionales y sociales que provoca limitaciones, creando movimientos estereotipados, palabras o frases repetitivas que dificultan la comunicación y socialización con las demás personas, generando poca empatía hacia los demás.

El término autismo descende del griego autos que quiere decir encerrado en sí mismo, es decir, quebranto de relación con el contexto que, como resultado de tal fase, causa la dificultad o un gran problema para relacionarse, comunicarse e interactuar con las demás personas. (López *et al.*,2019).

El Trastorno Del Espectro Autista (TEA) de acuerdo a Reynoso *et al.*,(2017), es estimado como un padecimiento poligénico y multielemental donde las variaciones genéticas de diferentes tipos se interrelacionan con los componentes ambientales, provocando fenotipos determinados con características evidentes que forman parte de las personas que padecen autismo.

Normalmente el diagnóstico del TEA se lo debe dar en un proceso que consta de dos fases, la primera fase se debe dar por medio de una evaluación continua del desarrollo dada por un médico pediatra, o un profesional en la salud de los infantes pues es quien se da cuenta de alguna anomalía. La segunda fase corresponde la evaluación escrupulosa realizada por un conjunto de médicos especialistas para que puedan expresar el diagnóstico correspondiente que padece el paciente (González *et al.*,2016).

La interposición en los individuos con Trastornos Del Espectro del Autismo (TEA) debe comprender las distintas necesidades del sujeto en los diferentes ambientes en el que se encuentre y en el proceso del ciclo de vida, beneficiando un efectivo progreso propio y social, mejorando la calidad de vida en cada extensión en que ésta se fragmenta (Cuesta *et al.*,2016).

Desde el punto de vista del enfoque histórico cultural, el estudio de la psique cumple un papel central a la instrucción en la definición de las funciones psíquicas complejas que se encuentran relacionadas con la conciencia. Estas funciones psicológicas se encuentran inmersas en el medio ambiente que dan paso a la construcción y desarrollo de la formación de la personalidad del ser humano, que a su vez brindan información de las conductas que son puestas en práctica en el diario vivir (Rodríguez, 2020).

Todos los seres vivos a lo largo de la evolución hemos desarrollado diferentes categorías psicológicas, que permiten a los individuos ser capaces de realizar diferentes actividades, como crear vínculos afectivos, capacidad para socializar con los demás sujetos, crear proyectos de vida, desarrollar la capacidad para afrontar situaciones desagradables, entre otros. Las categorías psicológicas en el presente estudio son:

Apego, es la propensión a instaurar asechanzas emocionales intrínsecas con personas explícitas como un mecanismo primordial del entorno humano, actual en representación primitiva en el neonato y que persiste durante la vida. El apego es el vínculo afectivo que une un ente a otro, determinada, visiblemente predilecta y especial. El lazo de afecto conserva incorporadas a la díada a lo largo del tiempo (Persano, 2018).

En varias investigaciones se ha podido denotar que hay mayores posibilidades de que surja apego inseguro en niños y adolescentes con TEA, en comparación con población no clínica. Distintos escritores demostraron que los vínculos de apego seguros se pueden constituir de modo más lento, debido a las dilaciones en variadas áreas del progreso (Redondo, 2018).

Resiliencia, describe tanto a las personas en específico como a los conjuntos familiares o grupos que son competentes de empequeñecer y superponer a los instrumentos perjudiciales de los infortunios y los argumentos petulantes y privativos socioculturalmente, de recobrase luego de haber pasado por momentos marcadamente traumáticas (Uriarte, 2010).

La resiliencia, es un mecanismo significativo en el arreglo psicológico verdadero. En la cuestión de los TEA, la resiliencia es conocida como una capacidad auténtica, debido a que es la obtención de un sumario en el cual actúan diferentes elementos que ayudan a surgir de dicha problemática de manera auténtica para luego instruirse de dicho suceso o medio (Pentón *et al.*, 2019).

Coherencia, es la capacidad del ser humano de divisar el significado del universo que lo envuelve, así como alcanzar la correlación entre las labores y los resultados de tales en el medio ambiente, dando paso a la consecuencia de lo que el sujeto dice y hace para dar o encontrar un sentido al texto plasmado o ejecutado, reluciendo la concordancia de la actividad o ideas hechas (Burguillos, 2014).

La coherencia central es un modo de proceso cognoscitivo que accede la información “holística” del contexto, es decir, su estudio como un todo, anulando las filiaciones notables. Los autistas recubren establecerse sólo en identificaciones específicas de la situación, lo que se aglutina en erudiciones de repercusión eficaz con más aceleración del área limítrofe de la corteza extraestriada, mientras que las intervenciones estereotipadas poseen mayor activación de la cáscara dorsolateral prefrontal (Cabrera, 2007).

Autoeficacia, Velásquez (2012), se precisa como las reflexiones de los individuos sobre las destrezas para lograr paralelismos fijos de rendimiento, es aquella confianza en la propia suficiencia que permite alcanzar las metas y objetivos planteados siendo capaces de ser personas competentes para conseguir el éxito que tanto anhelan en el proceso de la vida.

Es importante que los progenitores ayuden a sus hijos a encontrar una perspectiva positiva, por medio del fortalecimiento de la autoestima, dejándoles conocer que son capaces de utilizar sus destrezas y debilidades, haciendo crecer la autoeficacia de los adolescentes con TEA generando en ellos seguridad de sus sapiencias, caudales y decisiones (Ramírez y Orellana, 2018).

Locus de control, El locus de control hace referencia a la probabilidad de sujetar un suceso según se delimite el control intrínsecamente o externamente de uno propio, se habla del locus de control interno cuando se percibe como contingencia la conducta de uno mismo y siente que tiene la capacidad para poder dominar cualquier tipo de acontecimiento vivido (Oros, 2005).

En algunos manuales se manifiesta que estos ciudadanos consiguen tener un funcionamiento eficiente de los conocimientos de balance y autoridad social así como en la capacidad de monitorizar la propia operación, a pesar de esto también se señala que en algunos casos existe incompetencia social acompañada con baja autoestima (Guerra *et al.*, 2013).

Sentido de vida, en el sentido de la vida muestra aquellas particularidades del equilibrio propio que sellan una importancia específica de los aspectos presenciales de la existencia humana, que ayudan a encontrar un propósito generando cambios si se ve necesario de realizarlo para así poder lograr cumplir con lo establecido en lo largo de la vida del ser humano (Hernández, 2002).

En los adolescentes con Trastorno Espectro Autista, se les puede reconocer cuál es su sentido de vida por medio de las temáticas, o elementos que para estos jóvenes son importantes, relevantes y sobre todo son aspectos que llaman su atención, los cuales estos adolescentes consideran les van a servir para elaborar sus propósitos y metas establecidas.

Esperanza, es considerada como la fortificación a manera de representación en los individuos piensan sobre lo que desean obtener en la vida, las habilidades que definen para adquirir los fines planteados y la estimulación para mantenerse en el proceso llenos de optimismo en la cual aquello que desee cumplir con expectativas positivas parecen ser posible (Salamanca, 2016).

El adolescente con TEA es capaz de tener aspiraciones que las considera posibles, demostrando expectativas positivas ante sus metas y objetivos que se encuentran presentes en el sujeto, a la vez son favorables y son parte de los anhelos propios, que se pueden convertir en realidad si cuentan con el apoyo necesarios de los padres y familiares.

Proyecto de vida, se entiende, como un método primordial del sujeto en su dimensionalidad esencial-existencial de existencia, un tipo ideal-real complicado de la orientación representación de su vida, de lo que espera o pretende ser y crear, que toma forma precisa en la habilidad existente y las posibilidades internas y externas de conseguirlo; delimita su correspondencia hacia el universo y hacia uno mismo, su cognición de ser como persona en un argumento y tipo de sociedad fija (Hernández, 5).

El adolescente con Trastorno Espectro Autista (TEA) crea su propio proyecto de vida, acogiendo un papel activo en la adquisición de arbitrajes de acuerdo a las expectativas y orientaciones que él tiene tomando siempre en consideración sus capacidades, destrezas, pretensiones y perspectivas del contexto dándole un sentido a su estilo de vida (Cuesta *et al.*,2013).

Sistema de motivos, se encarga de efectuar la regulación incitadora de la conducta, pues establece la orientación (hacia la finalidad, indagando el objeto impedido), el rigor y el sentido (de acercamiento o sustracción) de la conducta, por medio de las motivaciones los individuos son capaces de cumplir con los objetivos que componen el saber de todo ser humano (González, 2008).

Hay que prestar atención e ir descubriendo, cuáles pueden ser los sucesos, elementos o temáticas que motivan al adolescente a seguir adelante con su diario vivir, luego de haber conocido sus intereses, se debe brindar aceptación adecuada ante estímulos motivacionales, como a cualquier sujeto, o quizá más, y requieren tener una motivación constante (Vidriales *et al.*,2017).

El TEA por el momento no cuenta con un tratamiento eficaz que dé paso a la cura del trastorno, pero lo que se consigue con los tratamientos establecidos con la ayuda de los progenitores es extender las capacidades de los adolescentes TEA para que puedan desempeñarse en las distintas actividades de la vida diaria, y a su vez sean capaces de respaldar el progreso y el aprendizaje.

Evaluación psicológica

Diagnóstico psicopatológico

DATOS GENERALES:

Nombres y Apellidos: N.N

Lugar y Fecha de nacimiento: Milano/ Italia, 28 de marzo de 2004.

Edad: 17 años

Sexo: Masculino

Instrucción: Secundaria incompleta.

Domicilio: Pasaje, El Oro, Ecuador.

Fecha de la entrevista: miércoles, 21 de julio de 2021.

Religión: cristiano

I. Motivo de consulta:

La madre del paciente refiere, que el adolescente tiene dificultades para comunicarse con las demás personas, en pocas ocasiones mira a los ojos, raras veces realiza patrones repetitivos como aleteos con las manos hacia los lados, no tiene amigos, y dejó sus estudios debido al bullying que recibía por parte de la maestra de matemáticas, pero quiere retomar el colegio.

II. Antecedentes psicopatológicos de la enfermedad actual

La madre del paciente manifiesta que ella empezó a sospechar que algo le sucedía a su hijo porque él no caminaba ni tampoco hablaba, simplemente se balanceaba, o se mecía solo. Empezó a caminar a los 3 años y a esa misma edad dijo por primera vez, papá y mamá. A los 4 años ya sabía ciertas palabras sencillas. El paciente ingresó a la escuela a los 5 años, aparentemente todo iba bien, sus calificaciones eran regularmente buenas,

prestaba atención a sus clases, pero no alzaba la mirada hacia los docentes, ni tampoco miraba el pizarrón, los educadores sospechaban que algo le ocurría debido a que él realizaba las actividades, pero nunca quería exponer o actuar en clases, a su vez, no se relacionaba con sus compañeros, entonces realizaban tipo juegos para que pueda actuar y socializar con los demás. En una ocasión su docente de matemáticas lo hizo quedar mal en clases y de repente tuvo un bloqueo, las matemáticas comenzaron hacer un problema para él.

El tiempo pasaba pero la situación era la misma seguía recibiendo burlas por parte de sus compañeros, a la edad de 6 años ya no quería ir a clases, decía no sentirse bien, recibía burlas y rechazo por parte de sus compañeros y cierta docente, la madre del paciente creía que era por el hecho de ser extranjero lo discriminaban, llegó punto de somatizar, vomito constante, malestar estomacal, y fiebre eran los síntomas del paciente. El hecho de que era muy tímido, poco sociable, sin amigos, provocaba en sus compañeros burlas hacia el adolescente, que en ese entonces era un niño, sintiéndose menospreciado por los compañeros.

Dentro del hogar, al momento de conversar, rara vez miraba a los ojos, desde los 5 años comenzó hacer movimientos repetitivos con las manos, la madre menciona que como vivía solo con su esposo y su hijo sin ningún familiar no se había dado cuenta que no podía hacer amigos. Hasta que a los 10 años que viajó a Ecuador se pudo percatar que el paciente se le hacía difícil relacionarse con los familiares, y prefería encerrarse en su habitación para no tener contacto con nadie. Actualmente tiene 17 años de edad, piensa en retomar sus estudios, sus relaciones sociales han ido mejorando, menciona que tiene muy pocos amigos y aún se le complica relacionarse con gente nueva.

III. Historia patológica personal

El paciente fue diagnosticado con Trastorno Del Espectro Autista (TEA) a los 10 años de edad, luego de 4 días de evaluaciones realizadas por 4 profesionales diferentes. La progenitora del paciente indica que a partir del diagnóstico dado, empezó su reto, ahora que ya sabía que era lo que le ocurría a su hijo debía empaparse del tema, para poder vincularse de una manera adecuada con el adolescente, entendiendo su modo de ser, y

brindando información a los familiares del paciente para que puedan socializar y adaptarse al comportamiento del joven.

IV. Historia patológica familiar

Madre del paciente: Sufrió de depresión en la adolescencia.

Segundo Hermano materno del paciente: Disfemia y enuresis, hasta la adolescencia.

Abuela materna: Sufre de Cardiopatía, Diabetes y Nefritis.

Abuelo materno: Sufre de Cardiopatía y Cáncer.

V. Análisis de funciones psíquicas

Apariencia: Limpio, bien vestido.

Conciencia: sin alteración.

Atención: Hipoprosexia (cuando un tema de conversación no le interesa, su atención disminuye paulatinamente).

Actitud: Tímido, poco atento.

Lenguaje: Modulación del tono (siempre habla en voz baja, no grita, a menos que sea necesario para que sea escuchado de lejos).

Taquifemia: El paciente en ocasiones habla a gran velocidad, y omite sílabas, como la R y S.

Ecolalia (repite la palabra "literalmente", y "siendo sincero" son palabras que escucha de sus hermanos).

Orientación: sin alteración.

Memoria: sin alteración.

Inteligencia: sin alteración.

Pensamiento: sin alteración

Sensopercepción: sin alteración.

Afectividad: Irritable (en algunas ocasiones el paciente se vuelve irritable cuando le reclaman errores que ha cometido).

Motricidad: Estereotipias (aleteos de las manos a hacia los costados).

Vida: sin alteración

Nutrición : sin alteración.

Sexo: sin alteración.

Sueño: sin alteración.

VI. Pruebas complementarias

- ✓ Observación
- ✓ Entrevista

VII. Diagnóstico

DSM-V

Trastorno del Espectro Autista 299.00 (F84. 0)

CIE10

F80-F89 Trastorno del desarrollo psicológico.

- **F84** Trastornos generalizados del desarrollo.
 - F84.0 Autismo infantil.

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DEL DSM-V

El paciente tiene dificultades en la comunicación social y en la interacción social en distintos contextos en los que se encuentre, que se manifiestan por: las deficiencias en la relación socioemocional, pasando por la disminución en intereses, y emociones compartidas, hasta el fracaso en iniciar o manifestar a interacciones sociales. Existen deficiencias en la comunicación verbal y no verbal. Tiene dificultades para comportarse en distintos lugares sociales. El paciente realiza movimientos estereotipados y su habla es repetitiva, a su vez cambia constantemente de lugar a los objetos.

PSICODIAGNÓSTICO

Área familiar

El paciente es el tercer hijo, producto de un segundo matrimonio, como N.N es hijo único de padre y madre, en su infancia vivía en Italia solo con sus padres sin sus hermanastros mayores, tuvo dificultades para desarrollar apego, sin embargo, con el pasar del tiempo, ha conseguido construir un apego seguro con su madre. Además cuando llegó a Ecuador y se encontró con sus familiares también se le hizo muy complicado desarrollar apego, conforme pasaba el tiempo se fue creando un apego seguro con los hermanos.

Para el paciente fue muy dura la pérdida de su papá, sin embargo, decidió seguir con su vida, a la edad de 10 años al ver a su madre llorar le dijo que hay que tranquilizarse y tener paz que todo va a pasar y en algún momento se volvería a reencontrar con su padre demostrando su capacidad de resiliencia.

Área escolar

Comenzó la primaria a los 5 años y la terminó a los 10 años, durante este lapso manifestó la estereotipia, dificultad para comunicarse, y relacionarse con los demás, por lo que fue víctima de bullying por parte de los estudiantes y docentes que no entendían su proceder.

Cuando ingresó a la secundaria no recibió bullying por parte de sus compañeros, pero sí malos tratos de una docente de matemáticas, lo que ocasionó el abandono de sus estudios, pese a esta situación está dispuesto a retomar sus estudios el próximo año, demostrando una conducta resiliente.

Área social

N.N, tiene problemas para relacionarse, comunicarse, y socializar con las demás personas de su alrededor, evita salir de casa para prevenir algún tipo de contacto con los individuos, sin embargo, es capaz de salir hacer actividades de poca complejidad, como ir a una tienda cercana de su casa, o salir a realizar algún deporte sin compañía de alguien lo cual lo realiza rara vez, por temor a tener que socializar con alguna persona, solo tiende a comunicarse con su madre y sus medios hermanos y rara vez mira a los ojos, siendo estas relaciones básicas para su medio.

Área personal

N.N es un joven que intenta adaptarse al medio donde se encuentre, con dificultades para relacionarse con los demás, le gusta mucho el arte y los deportes, pero no se atreve a seguir practicando los distintos deportes debido al no poder socializar con otras personas, ha sido víctima de bullying durante su infancia y cierta parte de su adolescencia, pero ha logrado salir adelante con la ayuda indispensable de su madre y sus hermanos, le gusta los animales y se centra al rescate de ellos. Trata de llevar una vida básica sin retos ni metas extremas debido a lo difícil que se le hace interactuar.

Síntesis diagnóstica

El paciente N.N de 17 años de edad, proveniente de una familia nuclear, que luego de 10 años se convirtió en una familia monoparental ,debido al fallecimiento del progenitor, presenta un vínculo afable con su madre y sus medios hermanos evidenciando el “apego seguro”, el cual le ha costado un largo trabajo desarrollar. Posiblemente retomará sus estudios, a pesar de los conflictos y malos ratos que pasa con sus familiares las acepta, pero cuando comete un error y lo regañan, le cuesta trabajo comprender que es lo que hizo mal.

Ha sido capaz de sobrellevar las adversidades vividas en la escolaridad, por el momento practica el arte y ha dejado de lado los deportes para evitar relacionarse con las demás personas. Es un individuo coherente, defiende sus ideales y por ahora se dedica al cuidado de los animales, su proyecto de vida es de convertirse en chef, y esto ocurrirá sólo si en algún momento logre retomar los estudios inconclusos, además debido a su amor por los animales está pensando en ser veterinario, en la actualidad junto a sus hermanos se enfoca en el rescate y cuidado de los animales. El joven es capaz de adaptarse al medio, trata de seguir adelante con su vida. Con mucho apoyo y una alta educación logrará cumplir con sus metas.

La mejoría que ha surgido en el adolescente ha sido gracias al apoyo infalible de la madre y de sus hermanos, tal y como lo menciona la progenitora “es un trabajo duro, pero poco a poco va mejorando”, y “sé que a pesar de estar avanzando necesita de mí para seguir adelante”, dando a conocer que la madre del adolescente estará presente para apoyarlo hasta donde ella pueda.

El joven ha logrado grandes avances de autoayuda y supervivencia, pero al mismo tiempo tiene procesos limitados fuera del hogar, demostrando alcances incipientes en su desarrollo, también tiene sueños que desea cumplir y con dedicación podrá proyectar un buen resultado para su crecimiento personal, tomando en consideración y haciendo recalco que la madre del paciente es quien está presente en todo momento para que surjan los avances en el adolescente.

CONCLUSIONES

- El autismo es una perturbación del neurodesarrollo, que es apreciado como una intranquilidad poligénica y multifactorial donde las diferenciaciones genéticas se relacionan con las unidades circunstanciales, provocando fenomenologías determinadas que altera las habilidades emocionales e induce a limitaciones, instaurando conductas repetitivas, y relaciones sociales nulas.
- A través de la investigación realizada se pudo evidenciar que vivir con un trastorno es complejo para el ser que lo padece, como para sus familiares, la evolución de estos individuos dependen completamente del apoyo fundamental de los progenitores o tutores, debido a que requiere de muchos cuidados, de atención, comprensión y sobre todo entendimiento.
- Es una condición de vida para el paciente, para poder avanzar y tener mejoras en las áreas mencionadas requiere del sostén familiar y de distintas terapias, pues es un trabajo multidisciplinario. El cariño, la comprensión, y la motivación son aspectos indispensables para el desarrollo de las distintas destrezas que deben surgir en el paciente
- Es importante aplicar la evaluación psicológica en todos los pacientes, sobre todo en los que padecen de trastornos porque permiten diagnosticar adecuadamente las probables variaciones de la salud mental, jerarquizando los síntomas de mayor y menor relevancia, con el fin de un correcto diagnóstico. Mientras que el psicodiagnóstico ayudará a la identificación del área psíquica del paciente por medio de la búsqueda psicológica donde se puede observar las características de la personalidad del sujeto que lo hace diferente de otros seres.

BIBLIOGRAFÍA

- Armas, S., Cansignia, M., y Díaz, E. (2020). El vínculo figura cuidadora-niño en caso de autismo. *Revista Scientific*, 5, 165-184.
doi:<https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.E.8.165-184>
- Buela, G., Sierra, C., Carretero, H., y Macarena, D. I. (2002). Situación actual de la evaluación psicológica en lengua castellana. *redalyc*(83), 27-33. obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77808304>
- Burguillos, A. (2014). Sentido de coherencia e inteligencia emocional: efecto en la ansiedad social de estudiantes universitarios. *INFAD*, 4(1), 295-302. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851787032>
- Cabrera, D. (2007). Generalidades sobre el autismo. *Redalyc*, XXXVI(1), 208-220.
Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/806/80615418016.pdf>
- Cabrera, Y., y López, E. (2007). Psicodiagnóstico, una mirada a su historia. *Medisur*, 5(3). Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180020205014>
- Calviño, M., Arce, R., y Áres, P. (2015). Alternativas cubanas en Psicología. (M. Calviño, Ed.) *Revista cuatrimestral de la Red cubana de alternativas en Psicología*, 3(7), 135. Obtenido de <http://www.alfepsi.org/alternativas-cubanas-en-psicologia-vol-3-num-7-2015/>
- Casullo, M. (1999). La evaluación psicológica: Modelos, técnicas y contexto sociocultural. *RIDEP*(1). Obtenido de <https://www.aidep.org/sites/default/files/articles/R07/R077.pdf>
- Casullo, M. (2009). La evaluación psicológica: modelos, técnicas y contextos. *Redalyc*, 1(27), 9-28. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4596/459645443002.pdf>
- Cuesta, J., Grau, C., y Fernández, M. (2013). CALIDAD DE VIDA: EVALUACIÓN Y TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO. *IBEROAMERICANA DE EDUCACIÓN*, 161-179. doi: <https://doi.org/10.35362/rie630563>
- Cuesta, J., Sánchez, S., y Orozco, M. (2016). Trastorno del espectro del autismo: intervención educativa y formación a lo largo de la vida. *Dialnet*, 8, 157-172.
Obtenido de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:4rYmDICA7dkJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6360233.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ec>

- Fernández-Ballesteros, R. (2013). *Evaluación psicológica Conceptos métodos y estudio de casos* (Primera ed.). (F. Labrador, Ed.) Madrid: PIRÁMIDE. Obtenido de https://www.kydconsultores.com/shared_books/001-EP-RFB.pdf
- González, D. (2008). *Psicología de la motivación*. La Habana: Ciencias Médicas. Obtenido de http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo_files/PsicologiadelMotivacion.pdf
- González, M. (2007). *Instrumentos de Evaluación Psicológica*. (Y. Pacheco, Ed.) La Habana: Ciencias Médicas. Obtenido de http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo_files/InstrumentosEvaluacionPsicologica.pdf
- González, Y., Rivera, L., y Domínguez, M. (2016). AUTISMO Y EVALUACIÓN. *Redalyc*, 12(6), 525-533. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46148194033>
- Guerra, P., Martín, M., y Di Giusto, C. (2013). Competencias Personales en el Síndrome de Asperger. *Revista de Psicología*, 3(5). doi:<https://hdl.handle.net/20.500.12536/542>
- Hernández. (2002). Sentido de vida, sociedad y proyectos de vida.-. En O. Hernández, *Ética y sociedad*. la Habana: Félix Varela. Obtenido de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/cuba/cips/caudales05/Caudales/ARTICULOS/ArticulosPDF/07D054.pdf>
- Hernández. (5). Formación para el desarrollo de proyectos de vida. *Creemos Internacional*(2). Obtenido de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/cuba/cips/caudales05/Caudales/ARTICULOS/ArticulosPDF/05072425D042.pdf>
- Jorge, E. (2018). La evaluación clínica como una función integral del psicólogo. *Dialnet*, 15(1), 98-107. Obtenido de https://www.redalyc.org/pdf/4835/Resumenes/Resumen_483555971010_1.pdf
- López, A., Benítez, X., y León, M. (2019). La observación. Primer eslabón del método clínico. *Revista Cubana de Reumatología*, 21(2).
- López, J., Ramos, G., Bravo, G., Ramos, M., y Ríos, N. (2019). Autismo y personalidades con trastornos de la conducta autista. *Dialnet*, 14(1), 53-61. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7326038>
- Oros, L. (2005). Locus de control: Evolución de su concepto y operacionalización. *Revista de Psicología*, 14(1), 89-98. doi: 10.5354/0719-0581.2005.17338

- Pentón, A., Bermúdez, R., y Pérez, D. (2019). La resiliencia en la familia del niño con autismo: actitud y condición de desarrollo. *Revista Ciencia & Tecnología*, 19(23). Obtenido de <http://cienciaytecnologia.uteg.edu.ec/revista/index.php/cienciaytecnologia/articloe/view/253/389>
- Persano, H. (2018). La teoría del apego. *ResearchGate*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/338825868_La_Teoria_del_Apego
- Ramírez, J., y Orellana, A. (2018). Autoeficacia de cuidadores familiares de niños/as con trastornos del espectro autista. *Dialnet*. Obtenido de <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/99/79>
- Redondo, L. (2018). Dificultades en el establecimiento de vínculos de apego seguros con niños con trastorno espectro autista. *Redalyc*. Obtenido de <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/22314/TFG-Redondo%20Urbieto%2C%20Leire.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Reynoso, C., Rangel, M., y Melgar, V. (2017). El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos. *Redalyc*, 55(2). Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457750722015>
- Rodríguez, W. (2020). Nuevos desarrollos en el enfoque histórico-cultural: su pertinencia para la educación contemporánea. *ResearchGate*. doi:10.37618
- Salamanca, M. (2016). La esperanza y la satisfacción con la vida en la población activa e inactiva. *UVaDOC*. Obtenido de <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/18890>
- Uriarte, J. (2010). La resiliencia comunitaria en situaciones catastróficas y de emergencia. *Redalyc*, 1(1), 687-693. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832324073.pdf>
- Velásquez, A. (2012). Revisión histórico-conceptual del concepto de autoeficacia. *Pequén*, 2(1), 148-160.
- Vidriales, R., Hernández, C., y Plaza, M. (2017). *Calidad de vida y Trastorno del Espectro del Autismo*. (A. España, Ed.) Madrid: La muralla. Obtenido de http://www.autismo.org.es/sites/default/files/calidad_de_vida_y_tea_coleccion_calidad_de_vida_web.pdf