



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN ESCRITA DEL
EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE PSICÒLOGA CLÌNICA

TEMA:

**AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN MADRE DE NIÑO
DIAGNOSTICADO CON TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA, EN LA UNIDAD
EDUCATIVA ESPECIALIZADA “AYÚDANOS A EMPEZAR” DE LA CIUDAD
DE BABAHOYO – LOS RÍOS.**

AUTORA:

JELSI MARÍA SANTILLÁN QUIJANO

TUTORA:

DRA. GINA ESMERALDA BELTRÁN BAQUERIZO. MAG TF

BABAHOYO - OCTUBRE- 2018

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres, por ser los pilares más importantes, por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional en todo momento de mi vida.

A mi esposo, por acompañarme en todo momento, por su paciencia y su amor incondicional. También a mi hija quien ha sido mi inspiración y fortaleza de seguir adelante y no detenerme.

. – Jelsi María Santillán Quijano

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, doy infinitamente gracias a Dios, por haberme dado fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida.

Agradezco a mis padres por apoyarme tanto, y en el trayecto de mi vida me han demostrado su amor, su cariño y así mismo corrigiendo mis errores.

A mi esposo e hija por demostrarme siempre su amor y comprensión.

. – Jelsi María Santillán Quijano



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



CERTIFICACION DE LA AUTORÍA INTELECTUAL

Yo, **JELSI MARIA SANTILLAN QUIJANO**, portadora de la cédula de ciudadanía número N° **120796048-3**, en calidad de autor(a) del Informe Final de la Dimensión Práctica del Examen Complexivo De Grado, previo a la Obtención Del Título de **PSICOLOGA CLINICA**, declaro que soy autora del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, autentico y personal, con el problema:

“AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN MADRES DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA, EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESPECIALIZADA “AYÚDANOS A EMPEZAR” DE LA CIUDAD DE BABAHOYO – LOS RÍOS”.

Por la presente autorizo a la Universidad Técnica de Babahoyo, hacer uso de todos los contenidos presente.

JELSI MARIA SANTILLAN QUIJANO
ESTUDIANTE



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

MODALIDAD PRESENCIAL

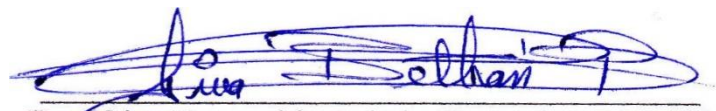
**CERTIFICADO FINAL DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL DOCUMENTO
PROBATORIO DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO
PREVIA A LA SUSTENCIÓN.**

Babahoyo, 04 de octubre del 2018

En mi calidad de Tutor del documento probatorio dimensión práctica del examen complexivo, designado por el Consejo Directivo con oficio N^o CP230-18, con fecha del 4 de octubre del 2018, mediante resolución N^o CD-FACCJSE-SO-009-RES-004-2018 certifico que el Señorita JELSI MARIA SANTILLAN QUIJANO, ha desarrollado el documento probatorio dimensión práctica del examen complexivo

**AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN MADRES DE NIÑOS
DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA, EN LA UNIDAD
EDUCATIVA ESPECIALIZADA "AYÚDANOS A EMPEZAR" DE LA CIUDAD
DE BABAHOYO - LOS RÍOS.**

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al egresado, reproduzca el documento definitivo del documento probatorio dimensión práctica del examen complexivo y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar la comisión de especialistas de sustentación designado para la defensa del mismo.


Dra. Gina Esmeralda Beltrán Baquerizo, Mag.TF
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA

RESUMEN

El afrontamiento y bienestar psicológico de la madre de familia se ve afectado de diferentes maneras en las áreas socio-familiar, socio- económico, afectividad, conductual, cognitivo, etc. y a su vez tiene síntomas como: el estrés, la depresión, ansiedad y sentimiento de culpa, debido al problema que tiene su hijo que es el trastorno espectro autista.

Por tal motivo la madre de familia tiene temor de relacionarse con las demás personas porque piensa que la van a rechazar, señalar o excluir por el trastorno de su hijo. Una vez que la madre entendió el problema de su hijo, comenzó a establecer estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico, la cual la ayudaría a comprender mejor al niño y después las puso en prácticas en donde desarrollo técnicas y dieron como resultados positivos para ella y su hijo

PALABRAS CLAVES: Estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico, trastorno espectro autista.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

MODALIDAD PRESENCIAL

RESULTADO DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN DEL DOCUMENTO
PROBATORIO DIMENSIÓN PRACTICA DE EXAMEN COMPLEXIVO

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, TITULADO: **AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN MADRES DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA, EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESPECIALIZADA “AYÚDANOS A EMPEZAR” DE LA CIUDAD DE BABAHOYO – LOS RÍOS.**

PRESENTADO POR: JELSI MARIA SANTILLAN QUIJANO

OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:

3,30 (ocho con ochenta)
EQUIVALENTE A:

TRIBUNAL:

MSC. SILVIA LOZANO
CHAGUAY
DELEGADO DEL DECANO

MSC. LENIN MANCHENO
DELEGADO DEL CIDE

MSC. FANNY LOPEZ
DELEGADO DEL COORDINADOR
DE CARRERA

ABG. ISELA BERRUZ MOCHER
SECRETARIA DE LA
FAC.CC.JJ.SS.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



INFORME FINAL DEL SISTEMA DEL URKUND

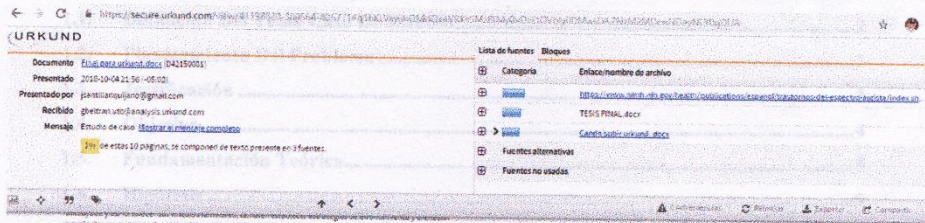
INDICE

Babahoyo, 09 de octubre del 2018

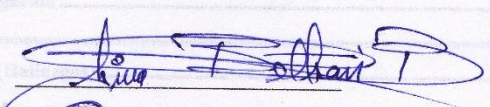
CERTIFICACION DE PROCENTAJE DE SIMILITUD CON OTRAS FUENTES EN EL SISTEMA DE ANTIPLAGIO

En mi calidad de Tutor del del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo de la Señorita, **JELSI MARIA SANTILLAN QUIJANO**, cuyo tema es: **AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN MADRES DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA, EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESPECIALIZADA “AYÚDANOS A EMPEZAR” DE LA CIUDAD DE BABAHOYO – LOS RÍOS**, certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de **1%**, resultados que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo a las normas de redacción adoptadas por la institución.

Considerando que, en el Informe Final el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.



Por lo que se adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado.


Dra. Gina Esméralda Beltrán Baquerizo, Mag.TF
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL

ÍNDICE

CARATULA	
DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO	II
CERTIFICACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL.....	III
CERTIFICADO DEL TUTOR.....	IV
RESUMEN	V
RESULTADO DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN	VI
INFORME FINAL DEL SISTEMA URKUND.....	VII
1. INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO	2
1.1. Definición del tema caso de estudio	2
1.2. Planteamiento del problema.....	2
1.3. Justificación	3
1.4. Objetivo.....	4
1.5. Fundamentación teórica.....	4
1.6. Hipótesis	7
1.7. Metodología de la investigación	8
CAPITULO II.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	10
2.1. Desarrollo Del Caso.....	10
2.2. Situación Detectada (Hallazgos).....	13
2.3. Soluciones Planteadas.....	16
2.4. Conclusiones	19
2.5. Recomendaciones	21
Bibliografía	22
Anexos.....	23

INTRODUCCIÓN

El trastorno espectro autista o sus siglas TEA es una condición neurológica la que afecta la calidad de vida de aquellas personas que las padecen, además de ello también cambia las condiciones de vida para quienes rodean a las personas que tienen este tipo de trastorno psicológico. El paciente que padece autismo ve afectada su capacidad para aprender, la capacidad para relacionarse con las demás personas, así mismo genera un problema al no ser independiente y no tener una vida funcional, este tipo de trastorno es denominado como espectro debido a que no tiene una sintomatología igual en todos los pacientes, suele variar completamente entre un sujeto y otro.

Como se mencionaba anteriormente las personas autistas no son las únicas que deben cambiar su estilo de vida, sino también la familia debido a que son ellos quienes deben proveer un entorno adecuado, además de ello deben ser preparados psicológicamente para tener la capacidad de atenderlos y además de ello las personas que tengan un familiar con TEA, se encuentran en un dilema de cómo afrontar la situación esto debido a que los niños no pueden desarrollarse de forma plena en aspectos familiares, personales y principalmente laborales siendo una carga económica para la familia.

En el capítulo I podremos obtener información las estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico que utiliza la madre del niño autista, también las alteraciones cognitivas, conductuales y emocionales que producen el estrés, depresión y sentimiento de culpa.

Es por ello que en el capítulo II se buscará la forma de establecer estrategias para lograr el bienestar psicológico de madres con niños autista para que mejoren la calidad de vida, esto mediante las herramientas como la historia clínica, entrevista y un test aplicado a la madre. Lo cual se tendrán los resultados y se plantearán las posibles soluciones aplicando un esquema.

CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO

1.1. Definición del tema caso de estudio

Afrontamiento y bienestar psicológico en madres de niños diagnosticados con trastorno espectro autista.

1.2. Planteamiento del problema

Al tratarse de una enfermedad mental o una discapacidad siempre se toma como foco principal a la persona que presenta la condición determinada, dejando en muchas ocasiones de lado a las personas que son responsables de ellas, en otras palabras, a los familiares quienes son los encargados de velar y cuidarlas responsablemente, apartando el impacto psicológico que sufren y su condición mental para aceptar la realidad. La madre de familia al momento que tiene conocimiento sobre que su hijo posee trastorno del espectro autista, automáticamente piensa en las consecuencias de su desarrollo social, personal, conductual y la capacidad para el aprendizaje tanto del lenguaje como de la escritura, desencadenando así en su cuidador pensamientos y emociones que en la mayoría de ocasiones son poco funcionales.

El ambiente familiar es parte importante para los niños con condiciones especiales, pero ante estas situaciones las madres de familia no están preparados para saber cómo actuar, lo que conlleva a la creación de falsos diagnósticos afectando la calidad de vida del entorno familiar, esto debido a que toma por sorpresa a la madre un diagnóstico de este tipo y crea factores estresantes, es por ello que ante esta irregularidad surge la necesidad de conocer como la madre de familia con hijo diagnosticado con TEA, puede ayudar a su hijo sin ver afectado su salud mental y su calidad de vida.

Por todo lo expuesto se plantea el siguiente cuestionamiento ¿Cuáles son las técnicas y estrategias utilizadas por la madre con su hijo diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista?

1.3. Justificación

En el presente caso de estudio se buscará analizar cómo afecta la crianza de un hijo con trastorno del espectro autista al entorno familiar y como la madre ha ido reaccionando paulatinamente a su crianza, las técnicas utilizadas y las estrategias establecidas para poder sobrellevar esta situación, debido a que ante la presencia de un hijo con trastorno del espectro autista despierta en las personas que lo cuidan un nivel alto de estrés esto es en comparación con niños que no presentan ningún problema físico o mental.

Las dificultades socioculturales para la madre de familia que se enfrenta a la vida cotidiana con hijo que presenta TEA son diversas, no solo por el entorno social, sino por factores simples como la comunicación que es parte de un sistema para relacionarse, sin pensar en factores contextuales tales como los educativos, comunitarios y sociales los mismos que envuelven a todo el núcleo familiar y por ello es necesario establecer una serie de estrategias para el correcto funcionamiento social. (Pozo, Sarrirá, & Brioso, 2014, pág. 15)

La dificultad para establecer estrategias o técnicas es que el TEA no es considerada una enfermedad sino un trastorno es por ello que lo que puede funcionar con una persona, puede no hacerlo con otra medicamente hablando, pero lo que resulta desde el punto de vista de cotidianidad se puede establecer estrategias para mejorar la calidad de vida y capacitar a la madre de familia para que afronte esta situación. Es por ello que tomando en consideración todo lo antes expuesto el trabajo con la madre de familia de personas con TEA debe de ser de forma constante y no únicamente enfocado en brindar pautas para un manejo conductual, lo que permitirá ofrecer un soporte emocional y la posibilidad de desarrollar parámetros psicológicos que permitan crear un proceso de afrontamiento de adaptación.

Es por esta razón la importancia de destacar a la madre que tenga hijo con trastorno del espectro autista, cómo debe brindar un buen cuidado y educación a niños que sufran TEA, mediante el uso de estrategias de afrontación y dar a conocer a los demás miembros

del núcleo familiar como deben interactuar con ellos e incluirlos en las actividades diarias, dándoles consejos y técnicas para un buen estilo de vida de los menores con este trastorno.

Este estudio de caso es factible porque él beneficiario se encuentra en la Unidad Educativa Especializada “Ayúdanos A Empezar”, con el respectivo permiso de la Directora de la Institución.

1.4. Objetivo

Identificar las técnicas y estrategias de Afrontamiento y Bienestar Psicológico utilizadas por la madre de familia que tiene hijo diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista estudiante de la Unidad Educativa Especializada “Ayúdanos a Empezar” de la Ciudad de Babahoyo – Los Ríos.

1.5. Fundamentación teórica

Trastorno del Espectro Autista

En 1949 en Austria, Asperger y Kanner de Estados Unidos, hicieron un aporte fundamental para la psicología describiendo los cuadros clínicos que hoy son incluidos en los denominados TEA, el mismo que fue adoptado por la comunidad científica por Lorna Wing y Judith Gould (1979), término que se ajusta al establecimiento de características observadas en niños y jóvenes que presentan necesidades especiales educativas, basadas principalmente en la justificación de pertinencia de su uso. (Rivas, López, & Taboada, 2015, pág. 23)

Actualmente ya la denominación de trastorno del Espectro Autista se cambió por autismo el cual es un problema de neurodesarrollo, lo cual genera una condición de desarrollo neurológico que empieza en la niñez y se mantiene por toda la vida del ser humano, afectando el comportamiento, la capacidad de interacción con otras personas y su

capacidad para aprender con facilidad. La denominación de trastorno de espectro esta dado debido a que una persona que presenta TEA puede tener variedad de sintomatología principalmente afectando sus preceptos conductuales.

Principales características psicológicas de personas con TEA

Para definir las principales características de una persona con Trastorno del Espectro Autista es importante conocer que no solo se puede ubicar un solo contexto, sino se define de acuerdo a una tríada de dificultades las cuales son de aspecto social, de lenguaje, conductual, de comunicación (lenguaje) las mismas que se encuentran definidas a continuación:

- **Alteraciones en la capacidad de interacción social:** en este punto el niño puede presentar características de un aislamiento total, un encierro en un mundo imaginario donde él es el único que puede entrar, sin recibir interferencia de otra persona, este tipo de características se presentan principalmente en la etapa de la niñez y pueden atenuarse a lo largo de su vida, pudiendo ser que despierten un interés social el cual aumenta espontáneamente de acuerdo a su inquietud.
- **Alteraciones en la comunicación:** entre las principales alteraciones de las personas autistas se encuentran las de la comunicación, las misma que se puede ver acentuadas de forma que los niños hablen mucho o en su caso no digan una palabra o que el acompañamiento de estas palabras se den mediante la sustitución del lenguaje verbal por el lenguaje mímico.
- **Restricción de intereses, actividades y en su comportamiento:** los niños tienden a jugar de manera poco imaginativa, suelen fascinarse con tareas sencillas como la realización de hileras, agrupación de objetos, contar y repetir lo enseñado varias veces en el mismo momento, limitando de esta forma su pensamiento y desarrollando caracteres obsesivos.

- **Problemas motores:** las personas autistas presentan movimientos torpes, los mismos que son debido a la hiperlaxitud que crea problemas con el tono muscular y las capacidades motrices de coordinación gruesa y fina.
- **Problemas o alteraciones cognoscitivas:** Los problemas presentados suelen ser varios y varían de un paciente a otro, así como pueden ser reprimidas, también pueden ser especiales, es el caso que un niño presente incompetencia intelectual, pero puede ser un genio para la música, dibujo, cálculo y arte, puede ser un niño que no razone los conocimientos impartido pero sea memorista, en otras palabras son los dos extremos opuestos en cada ocasión. (Ojea, 2014, pág. 73)

Afrontamiento

El proceso de afrontamiento se considera como un proceso rápido en respuesta a una problemática o una situación que demande objetividad, en otras palabras, el afrontamiento se considera como el esfuerzo cognitivo y conductual que realiza el individuo para tratar demandas externas e internas de una situación que mentalmente es percibida como estresante. (Pineda, 2012, pág. 17)

En consideración a lo establecido previamente es importante determinar cuáles pueden ser las estrategias de afrontamiento comúnmente utilizadas por el individuo para enfrentar ciertas circunstancias entre las que resaltan: un problema, una emoción y la evitación o el rehusó a la confrontación, las mismas que serán descritas a continuación (Troy, Connolly, & Novak, 2016, pág. 26):

- Afrontamiento ante un problema: en este tipo de afrontamiento comúnmente son utilizadas estrategias tales como:
 - Planificación. - la persona prevé o imagina situaciones y establece estrategias para determinar su accionar ante ellas.
 - Paso a Paso. - la persona imagina cada paso que da sin dejar de lado los factores positivos o negativos de cada uno de ellos buscando la manera de eliminar el factor estresor.

- Dejar a un lado. - Este tipo de afrontamiento se da principalmente en el ámbito laboral debido a que permite dejar a un lado una tarea para enfocarse en otra de mayor prioridad.
 - Búsqueda de apoyo. - La persona busca el apoyo profesional para completar o solucionar un problema que no está al alcance de sus capacidades.
- Afrontamiento ante una emoción: en este tipo de afrontamiento es más común la variación o combinación de estrategias las mismas que son de carácter personal o religioso en las cuales se puede describir las siguientes:
- Búsqueda de apoyo emocional social. - personas que padezcan la misma situación o conflicto, pero lejanas a la familia.
 - Negación. – se busca amenorar el dolor, lo cual no es aconsejable porque puede llevar a una depresión.
 - Ampararse bajo la religión. – las personas buscan refugio en la religión con la finalidad de disminuir o atenuar un evento aversivo.
 - Aceptación. – En este punto la persona acepta las condiciones o el problema que lo está estresando con la finalidad de buscar la solución más razonable y sin daños a terceros.
- Afrontamiento evitativo: este tipo de afrontamiento busca en la persona evitar cualquier tipo de contraste sea conductual, mental o psicológico, con el único objetivo de huir de las vicisitudes obteniendo un desentendimiento a su realidad.

1.6. Hipótesis

Si se establecen estrategias para el afrontamiento y bienestar psicológico para las madres con hijos diagnosticados con TEA entonces se facilitará el cuidado y adaptación con la comunidad.

1.7. Metodología de la investigación

En el presente estudio de caso, se tendrá a una persona de sexo femenino entre las edades comprendidas de 35 a 55 años de edad de la ciudad de Babahoyo, de clase socioeconómica media-baja y cuyo hijo es diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista, el mismo que asiste a la Unidad Educativa Especializada “Ayúdanos A Empezar” que se encuentra ubicado en la ciudad de Babahoyo, siendo participe de la institución antes mencionada hace tres años aproximadamente y un factor que hay que resaltar durante la investigación que el entorno familiar es funcional.

Investigación Exploratoria: La investigación exploratoria es la que se realiza para conocer el contexto sobre el trastorno del espectro autista, el objetivo es encontrar todas las pruebas relacionadas con el fenómeno del que no se tiene ningún conocimiento y aumentar la posibilidad de realizar una investigación completa.

Investigación Descriptiva: La investigación desplegada es a nivel descriptivo, esto es debido a la realización de síntesis y análisis, que permitieron conocer las causas y consecuencias del afrontamiento que realiza la madre con hijo diagnosticado con el trastorno del espectro autista, para que de manera explicativa establecer propuestas teóricas, investigaciones bibliográficas de las variables investigadas.

Estudio de caso: Es un método de investigación cualitativa y empírica orientada a la comprensión en profundidad de un objeto, hecho, proceso o acontecimiento en su contexto natural, para ello es indispensable seguir los siguientes pasos:

- Fundamentación teórica.
- Desarrollo del caso.
- Situaciones detectadas.
- Conclusiones y Recomendaciones.

Para el análisis de la información se utilizó el método deductivo: que es un método científico que la conclusión se halla implícita dentro de los indicios, es decir que las premisas que resultan verdaderas y el razonamiento deductivo tiene validez, no hay forma que la conclusión no sea verdadera y el Método inductivo: Se utiliza el método inductivo usando supuestos específicos para llegar a una proposición general. Este es el método utilizado en el método científico, por ejemplo, que consiste en la recolección de datos sobre casos específicos para comprobar la teoría o hipótesis.

Técnicas: Para el desarrollo del caso de estudio se utilizó una variedad de métodos cualitativos junto a instrumentos de medición que permitirán recabar información sobre las técnicas de afrontamiento y bienestar psicológico utilizada por la madre de niño diagnosticado con trastorno del espectro autista, entre las cuales se empleará historia clínica, entrevista dirigida a la madre y el Inventario de Síntomas SCL-90-R de L. Derogatis aplicado a la madre.

La entrevista clínica. - Se analizó la mayor cantidad de información posible, razón por lo cual se efectuó una entrevista a la madre de familia, para conocer las técnicas que utiliza para poder afrontar el diario vivir con su hijo diagnosticado con el trastorno del espectro autista.

Historia Clínica. – Esta técnica de recolección de datos o información se utilizó para conocer varios aspectos relacionados con factores de su estado mental, comportamiento, formas de relacionarse con sus familiares, la existencia o no de acontecimientos que han sido traumatizantes o le han causado estrés al paciente, lo que permitirá coadyuvar en el diagnóstico para la realización de técnicas para el afrontamiento y bienestar psicológicos del niño con trastorno del espectro autista.

CAPITULO II.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

2.1. Desarrollo Del Caso

En el presente desarrollo de caso se realizó entrevista a una madre de familia como parte de la muestra poblacional que se encuentra en la Unidad Educativa Especializada “Ayúdanos A Empezar” en el primer caso se utilizó como herramienta de investigación la historia clínica la cual se aplicó a un niño de 5 años de edad, de sexo masculino, la misma que se realizó el día viernes 7 de septiembre del 2018 donde se entrevistó a la madre de un niño que padece el trastorno espectro autista, logrando conseguir la siguiente información del día a día en su entorno social.

Ella supo exponer que su hijo de 5 años de edad tiene un comportamiento agresivo, se aísla totalmente, tiene dificultad para comunicarse, también refiere que su marcha fue un poco tardía debido a que él caminó a los 3 años de edad, cuando era pequeño no balbuceaba, ni hacía gestos como los niños sin alteraciones patológicas. Hasta la actualidad no logra controlar sus esfínteres y es por esta razón que la madre ha buscado ayuda especializada en la Unidad Educativa “Ayúdanos a Empezar” para que le sepan brindar las técnicas necesarias de cómo debe tratar al niño con trastorno del espectro autista y lograr un cambio en su vida, para que él pueda ser una persona independiente.

La madre de familia indicó que como técnica para el afrontamiento trata de complacer en todo a su hijo, debido a que es un poco necio y hay cosas que él desea y es ahí donde lo complace y buscando la forma como cumplir sus peticiones, evitando en lo más posible realizar cosas que no son de su agrado, como ruidos fuertes ejemplo: el ruido realizado por la licuadora y colores como el rojo.

“También mi hijo tiene que tomar sus medicaciones tres veces al día para poder controlar un poco su comportamiento y es ahí donde se me dificulta porque hay ocasiones en la que no hay la parte económica, debido a que somos una familia de clase media. Y

dentro de mi familia tengo un sobrino que tiene el trastorno autista y pienso que es algo que está en nuestros genes y me hace siempre sentir deprimida y cansada porque son días duros en lidiar a mi hijo”. (madre, 2018)

Segunda entrevista:

Sábado 8 de septiembre del 2018, se realizó la segunda entrevista a la madre del niño con diagnóstico espectro autista, logrando recabar información importante como:

“Mi hijo es medicado porque tiene problema para dormir y también es violento en la casa como en la escuela, le gusta auto agredirse y andar sonando siempre cualquier cosa que encuentra, yo lo he hecho tratar con varios especialistas y ellos me dicen que no se sabe aún la verdadera causa del autismo, pero yo no pierdo la fe de que mi hijo algún día será normal como los demás niños de su edad”.

“Los momentos más estresantes para mí y mi familia es a la hora de que mi hijo se quiere comunicar, debido a que él no se puede expresar con oraciones, el solo puede decir palabras básicas, y el más se comunica conmigo por medio de señas”.

Tercera entrevista:

Lunes 10 de septiembre del 2018, se realizó la tercera entrevista psicológica logrando obtener un contacto directo con el niño autista, lo cual se me hizo muy difícil poder interactuar con él, debido a que estaba muy inquieto y presenta problema a la hora de expresarse y se me dificultaba entender lo que él me quería decir, pero con el pasar el tiempo logre la empatía y pude observar los diferentes comportamientos que presentaba el niño dentro su entorno social, así obteniendo información necesaria para mi trabajo del desarrollo del caso.

Además de ello se pudo constatar que al niño le desagrada el ruido fuerte como el sonido de una licuadora o las alarmas de los carros, pero que es gustoso de escuchar música del recuerdo, la madre de familia supo expresar que el niño se encuentra medicado con spiron y sinogan lo que le ayuda a dormir, la primera medicina la ingiere tres veces al día por motivos de controlar su carácter agresivo, además de ello la madre supo indicar que como técnica para el afrontamiento aunque le resultó duro en un principio comprender el problema de su niño, ella deja que su niño haga su voluntad siempre vigilando que esto no le lleve a un peligro.

A la madre de familia se le aplicó la batería de test, el Inventario de Síntomas de L. Derogatis, el cual consiste en realizar una evaluación inicial de pacientes como método objetivo para el gravamen del síntoma, medir el progreso del paciente (antes, durante y después del tratamiento) y como medida de los resultados/efectos del tratamiento y ensayos clínicos para ayudar a medir los cambios en síntomas tales como depresión y ansiedad.

En las técnicas aplicadas se obtuvieron datos que permitieron analizar las diferentes alteraciones cognitivas, emocionales y conductual que se indican en el resumen sindrómico, el cual sirvió para realizar el diagnóstico diferencial hasta obtener el psicodiagnostico definitivo.

Se aplicó tres sesiones en las cuales se realizó:

- La historia clínica psicológica
- Una entrevista con preguntas abiertas dirigida a la madre de familia
- Test de inventario de síntomas de L. Derogatis a la madre de familia

2.2. Situación Detectada (Hallazgos)

Las situaciones detectadas en este caso permiten establecer los siguientes hallazgos por áreas afectadas siendo esta la Socio-Familiar, Socio- Económico, Conductual, Afectiva, Motora-Cognitiva y Escolar; así como las estrategias de Afrontamiento y Bienestar psicológico.

Socio-Familiar: Dentro de la entrevista pude darme cuenta que es un hogar nuclear, es decir, compuesta por (papá, mamá, hija e hijo). Donde manifestó la madre del niño que le afectó, su reacción fue negativa porque no sabía nada de información acerca del trastorno de su hijo, pensó que era algo pasajero, pero no lo fue; manifiesta que ella por tres meses estuvo deprimida y se sentía culpable porque no hallaba que hacer, a quien acudir, quien la podría ayudar. Cuando llegó el momento de ingresarlo a la escuela al niño, no sabía en qué institución ponerlo, por lo cual busco ayuda profesional y le recomendaron inscribirlo en una unidad educativa especializada donde lo podrían atender con las necesidades que él requiere, pero ella pensaba de cómo le iba a ir al niño, si estaría bien o no. Con respecto a la participación y enseñanza del niño señala que su hijo antes no decía ni una sola palabra solo señalaba.

Actualmente la madre del niño refiere que fue aceptando la realidad del trastorno que padece su hijo, ya no se siente deprimida, estresada y culpable; pero hay días que si manifiesta estos síntomas. Menciona que ahora su hijo dice palabras, señala y observa las imágenes, lo cual ha avanzado ya que antes no hacía, y esto es debido a la relación que tiene con la docente porque le enseña, tiene las cualidades o pautas que se necesitan para tratar niños con autismo.

Socio- Económico: En esta área se pudo detectar que el nivel económico afecta totalmente, debido a que se debe tener una pensión mensual para cubrir los gastos de los

medicamentos (tranquilizantes) del niño con autismo y el presente caso es de clase media, debido que sus ingresos provienen a través del trabajo del papá que es empleado público.

Conductual: Menciona la madre que ha cambiado rotundamente por el trastorno que padece su hijo y pone en juego su bienestar psicológico porque manifiesta que hay días que está bien y otros días se siente triste porque no sabe cómo lidiar y cómo afrontar a su hijo, para que él pueda relacionarse con los demás.

Afectividad: En esta área, la madre manifiesta que su estado emocional varía debido al comportamiento que tiene su hijo, porque hay momentos en que su niño se pone agresivo, hace movimientos repetitivos y se auto-agrede y ella no sabe qué hacer cuando le dan las rabietas por eso ella se siente deprimida y estresada.

Motora-Cognitiva: Al momento de tener el primer contacto con el niño con autismo se me dificultó entenderlo y ganarme su confianza, ya que es un niño que le gusta estar en su cuarto aislado, mediante preguntas y juego logré la empatía y así poder interactuar un poco más y conocerlo en el día a día, aunque es un niño que se le dificulta hablar, debido a que solo dice pocas palabras y no puede formular oraciones para poder expresarse. En el caso de la madre, creía que su vida se le terminaba, que iba a tener momentos estresantes porque son niños que necesitan de cuidados especiales y ella no podría hacerlo. También no iba a compartir actividades en familia de manera normal y en la sociedad debido a que podían negar a su hijo.

Escolar: La madre del niño mencionó que la institución se focaliza en que el niño se pueda desenvolver solo y no sea dependiente a un familiar, debido a que presenta retraso en las diferentes áreas como motora, lenguaje, cognitiva, etc. Por ello la madre mencionó que, llevando a su hijo a un centro especializado él va a tener una mejoría en su problema,

también manifestó que tiene una esperanza que él niño se cure, lo cual hace que en ella tenga sentimiento de alegría y a su vez, su estado emocional se eleve.

Estrategias para el Afrontamiento y Bienestar Psicológico: La madre refirió que las estrategias que ella maneja para estar en contacto con su hijo, es cuando él está tranquilo y las lleva realizando hace un año, las cuales son: el uso del tarjetero que consiste en enseñarle al niño una tarjeta con una imagen de un doctor o de cualquier objeto para que él niño reaccione de lo que hay en el entorno social y pueda adaptarse.

Hace el uso de pictogramas para que él niño pueda observar signos, figuras o un símbolo que representan algo. Manifestó que él niño juega con pintura para el desarrollo de sus motricidades, para que identifique todos los colores.

En cuanto a la madre, conversa con su pareja acerca de lo que está sucediendo con su hijo, sus problemas que tiene ella en lo emocional o su manera de comportarse con él niño. Menciona la madre que solo tiene diálogos con su esposo ya que en él siente mucha confianza y sabe que la puede ayudar, pero no le gusta desahogarse con las demás personas porque siente que por el simple hecho de tener un niño con autismo la puedan negar o aislarla de la sociedad.

Los resultados del Test de inventario de síntomas de L. Derogatis aplicado a la madre de familia, se obtuvo lo siguiente: la madre presenta un nivel elevado de somatización (SOM), lo cual implica la presencia de malestares, también se obtuvo un nivel alto en ansiedad (ANS) y un nivel moderado en depresión (DEP).

2.3. Soluciones Planteadas

En el presente caso de estudio se pueden plantear las posibles soluciones para mejorar los síntomas que tiene la madre de familia, su afrontamiento y bienestar psicológico. Con la información obtenida mediante las herramientas o técnicas que se utilizaron para así fortalecer las áreas socio-familiar, socio-económica, conductual, afectiva, motora-cognitiva, escolar, estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico.

Con respecto a los hallazgos detectados, el plan terapéutico aplicado servirá de ayuda para que la madre de familia mejore en las diversas categorías planteadas, donde presenta inconvenientes para así mejorar su afrontamiento y bienestar psicológico.

Categorías	Hallazgo	Objetivo	Estrategia	Técnica	Sesiones	Resultado esperado
Socio-Familiar	Contexto familiar	Reforzar la relación familiar	Mejorar las habilidades familiares	Técnica de resolución de problemas.	1	Se logró que la familia se una más y esté más estable.
Socio-Económico	Factor económico	Analizar los gastos mensuales adecuados	Ayudar al paciente a realizar una lista de los gastos mensuales	Utilizar una planificación de presupuestos mensuales	1	Se logró que la paciente realice el gasto mensual requerido.
Conductual	Depresión Agresividad	Mejorar las relaciones interpersonales	Preparar al paciente a relacionarse con las personas	Reforzamiento en habilidades sociales	1	Los resultados fueron buenos, porque la madre pudo tener el contacto positivo con las demás personas.
Afectividad	Humor disfórico	Disminuir los niveles de ansiedad	Ayudar al paciente a controlar su ansiedad.	Técnica de relajación Control diafragmático	1	Se logró con éxito que la paciente se relaje y aprendió a controlar los niveles de ansiedad.
Motora Cognitiva	Estrés	Eliminar los pensamientos disfuncionales que están causando estrés.	Ayudar al paciente a controlar, mejorar y cambiar los pensamientos negativos por positivos.	Reestructuración cognitiva	1	Los resultados fueron favorables ya que la paciente pudo identificar y modificar los pensamientos negativos.
Escolar	Búsqueda de apoyo para hacer al niño	Independizar al niño	Enseñarle rutinas	Técnica del cepillado dental Técnica del uso de	1	Se logró que el paciente realice las rutinas lentamente.

	Independiente			habilidades		
Estrategias para el Afrontamiento y Bienestar Psicológico	Uso de estrategias y técnicas	Fortalecer el uso de estrategias y técnicas para el afrontamiento y bienestar psicológico	Reforzar las estrategias para una buena calidad de vida	Técnica del tarjetero Técnica del pictograma	1	El resultado fue favorable, la madre utilizó las estrategias mencionadas y se obtuvo un buen desenvolvimiento.

2.4. Conclusiones

Se finaliza el presente estudio de caso, de paciente femenino de 53 años, a través de la historia clínica aplicada, entrevista con preguntas abiertas y el Inventario de Síntomas SCL-90-R de L. Derogatis dirigido a la madre de familia, se pudo identificar que las áreas afectadas son: socio-familiar, socio-económico, conductual, afectividad, motor-cognitivo, escolar y las estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico.

Como resultados obtenidos de este estudio de caso se dio a conocer que el niño con trastorno espectro autista tiene diferentes signos y síntomas, debido a que existe signos como conducta agresiva, movimientos repetitivos, malestar al escuchar ruidos o ver un objeto determinado. Y esto repercute en la madre ya que ella entra en un estado de depresión, de estrés, ansiedad y sentimiento de culpa por el hecho de no saber cómo lidiar con su hijo autista.

Según lo mencionado por (Rivas, López, & Taboada, 2015), los hallazgos realizados en el estudio de caso, permitió determinar que todo niño nacido con trastorno espectro autista (TEA), lo mantendrá por toda la vida afectando sus diferentes áreas: cognitiva, conductual, afectiva, social, etc.

(Troy, Connolly, & Novak, 2016, pág. 26) mencionó que la madre de familia debe establecer estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico para que pueda enfrentar las diferentes circunstancias de la vida como los problemas, las relaciones interpersonales-sociales, etc. Lo cual hace énfasis a la madre entrevistada ya que ella mencionó que se le hace difícil relacionarse con las demás personas porque tiene miedo que la rechacen por el trastorno que presenta su hijo.

(Ojea, 2014, pág. 73) refirió que la madre de familia presenta problemas o alteraciones a nivel cognoscitivo, lo cual se evidenció en las situaciones detectadas debido a que la madre absorbe el comportamiento del niño, es decir que sus alteraciones cognoscitivas y conductuales se deben rotundamente al comportamiento del niño.

Una vez que la madre estableció sus estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico, las puso en práctica, ella lo realizó con la ayuda de imágenes, el uso de tarjeteros y los pictogramas.

Estas técnicas y estrategias ayudaron a la madre de familia afrontar el trastorno que tiene su hijo y así a potencializó su bienestar psicológico, debido a que estas estrategias fueron de gran soporte ya que la madre pudo controlar el comportamiento de su hijo y fortaleció las técnicas planteadas en el esquema mencionado anteriormente para que el niño pueda desenvolverse solo.

Con lo mencionado anterior se desarrolló el proceso de psicodiagnóstico y en base a los síntomas que presenta la madre de familia cumple con los criterios para el diagnóstico de DSM 5 y la CIE 10, se diagnosticó con F32.0 Episodio depresivo leve.

2.5. Recomendaciones

Se recomienda aplicar el esquema planteado para las posibles soluciones y así mejorar el estado emocional de la madre del niño para que pueda tener una mejor calidad de vida y no se vea afectada su salud.

También se recomienda trabajar con la madre en el área afectiva para que fortalezca sus estrategias y técnicas de afrontamiento y bienestar psicológico.

Además, establecer lazos entre la madre y su hijo autista para mejorar el aprendizaje mediante las técnicas que las docentes le han enseñado y así el niño tenga una enseñanza de manera eficaz y rápida.

Para el presente caso de estudio se propone que se dé el debido seguimiento a la madre y al niño con autismo, para que la puedan ayudar tener una mejor calidad de vida.

Se deben implementar talleres de motivación dirigidas a las familias con hijos diagnosticados con trastorno espectro autista, también la escuela para padres que consiste en brindar apoyo y confianza para que puedan tener una autoayuda y así fortalecer sus vínculos familiares, también establecer estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico para abordar la vida cotidiana de su hijo autista y ponerlas en prácticas.

La elaboración de una hoja de ruta local para que las familias puedan acceder a instituciones de apoyo educativo y de tratamiento en el aspecto sanitario (tratamientos farmacológicos, psicológicos y aplicación de test).

Bibliografía

Baron - Cohen, S. (2010). Autismo y Síndrome de Asperger. España: Alianza Editorial.

CNDC. (16 de 09 de 2014). Centros para el Control y la prevención de enfermedades.
Obtenido de CDC: <http://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/autism/facts.html>

Deletrea, E. (2016). Los pequeños con autismo. España: CEPE.

Ojea, M. (2014). El espectro autista. Intervención psicoeducativa. Málaga: Ediciones Aljibe.

Pineda, D. (2012). Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con trastorno del espectro autista. . Perú: UCTP.

Pozo, P., Sarrirá, E., & Brioso, A. (2014). Estrategias de afrontamiento en madres y padres de personas con trastornos del espectro autista (TEA). México: Paidós.

Rivas, R. M., López, S., & Taboada, E. M. (2015). Etiología del autismo: un tema a debate. Madrid: Editorial Trotta.

Riviere, Á., & Martos, J. (2013). El niño pequeño con autismo. España: APA.

Twoy, R., Connolly, O., & Novak, J. (2016). Ansiedad y afrontamiento en padres de niños con TEA. Boston: McGraw-Hill.

Valsiner, J. (2004). Culture in Psychology. Between social positioning and producing new knowledge. *Culture & Psychology*, 10, (1), 5-27

ANEXOS

APENDICE #1

HISTORIA CLINICA PSICOLOGICA

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, JURÍDICAS Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

PERIODO DE EVALUACIÓN: _____

HISTORIA CLÍNICA

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: _____

EDAD: _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____

INSTRUCCIÓN: _____

OCUPACIÓN: _____

ESTADO CIVIL: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÈFONO: _____

2. MOTIVO DE CONSULTA:

MANIFIESTO

LATENTE

3. SÍNTESIS DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO:

4. IRRUPCIÓN DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO

5. TOPOLOGÍA FAMILIAR:

6. TOPOGRAFÍA HABITACIONAL:

7. ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES:

8. HISTORIA EVOLUTIVA: ANAMNESIS

AFECTIVIDAD:

PARTO:

LACTANCIA:

MARCHA:

LENGUAJE:

CRISIS VITALES:

CRISIS EXISTENCIALES:

9. ESCOLARIDAD: (PRIMERA INFANCIA)

10. ADAPTACIÓN ESCOLAR:

11. RELACIONES INTERPERSONALES:

12. ADAPTACIÓN SOCIAL:

13. JUEGOS:

14. CONDUCTA SEXUAL:

15. ACTIVIDAD ONÍRICA:

16. HECHOS TRAUMATIZANTES:

ADOLESCENCIA Y MADUREZ:

17. APARICIÓN DE LOS CARACTERES SEXUALES:

18. CONDUCTA SEXUAL:

19. ACTIVIDAD ONÍRICA:

20. ADAPTACIÓN SOCIAL:

21. ADAPTACIÓN FAMILIAR:

22. RELACIONES INTRAFAMILIARES:

23. ACTIVIDADES, INTERESES, AFICIONES:

24. PENSAMIENTO:

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO:

CURSO DEL PENSAMIENTO:

25. LENGUAJE:

26. PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS:

27. DIAGNÓSTICOS:

FENOMÉNICO:

DINÁMICO:

DIFERENCIAL:

ESTRUCTURAL:

28. PRONÓSTICO:

29. TERAPIA:

29. ESQUEMA TERAPÉUTICO

PSICÓLOGO TRATANTE: _____

APENDICE #2



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACION



CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA

Entrevista dirigida a madre de niño diagnosticado con Trastorno Espectro Autista

Las siguientes preguntas tiene como finalidad obtener información veraz y precisa acerca del afrontamiento y el bienestar de las madres con sus hijos diagnosticados con trastornos espectro autista.

- 1) Cómo fue su reacción al enterarse que su hijo tiene trastorno espectro autista
- 2) ¿Cuál fue su nivel de aceptación al saber que su hijo tiene trastorno espectro autista
- 3) Usted ha tenido un cuadro depresivo respecto al trastorno que padece su hijo
- 4) Cómo está su bienestar psicológico
- 5) Usted ha tenido los siguientes síntomas (Estrés y ansiedad), cuándo le diagnosticaron a su hijo con autismo
- 6) Le ha causado frustración o sentimiento de culpa al no saber cómo tratar a su hijo
- 7) Qué estrategias utiliza con su hijo para comunicarse
- 8) Cómo ha sido su calidad de vida desde el diagnóstico de su hijo con trastorno espectro autista
- 9) A qué edad le diagnosticaron a su hijo el trastorno espectro autista
- 10) Actualmente, como es su convivencia con su hijo
- 11) Actualmente, como se encuentra su estado emocional
- 12) Dentro del hogar como usted ha logrado controlar el comportamiento de su hijo
- 13) Como está el área cognitiva del niño (pensamientos, atención, memoria)
- 14) Como influyen la sociedad en el desenvolvimiento del niño
- 15) El factor socioeconómico incide para la evolución del niño con trastorno espectro autista
- 16) Cuál es su nivel socio económico
- 17) Que hace si su hijo le da una rabieta
- 18) A su hijo le gustan todos los colores
- 19) Que metodología utiliza con su hijo
- 20) Qué tipo de técnicas utiliza

APENDICE #3

INVENTARIO DE SINTOMAS SCL-90-R DE L. DEROGATIS

SCL-90-R.
 Adaptación U.S.A. CONICET. 1999/2000.
 Prof. M.M. Casullo.

Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología, Cátedra Prof. M.M. Casullo. 1999. CONICET.

SCL-90-R L. R. Derogatis. Adaptación U.S.A. 1999.

Nombre..... Edad:..... Fecha de hoy:

Marcar con una cruz las opciones que correspondan

Sexo:

Mujer Varón

Educación:

Primario Incompleto Secundario Incompleto Terciario Incompleto
 Primario completo Secundario completo Terciario/universitario completo

Estado civil:

Soltero Divorciado Viudo/a
 Casado Separado En pareja

Ocupación:

Lugar de nacimiento:

Lugar de residencia actual:

A continuación le presentamos una lista de problemas que tiene la gente.
 Lea cada uno de ellos y marque su respuesta con una cruz en la casilla correspondiente, pensando en cómo se sintió, en qué medida ese problema le ha preocupado o molestado durante la última semana (7 días).
 Tiene cinco (5) posibilidades de respuesta:
NADA - MUY POCO - POCO – BASTANTE – MUCHO.
 No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No deje frases sin responder.

1. Dolores de cabeza.
2. Nerviosismo.
3. Pensamientos desagradables que no se iban de mi cabeza.
4. Sensación de mareo o desmayo.
6. Falta de interés en relaciones sexuales.
8. Criticar a los demás.

Nada	Muy POCO	POCO	Bastante	MUCHO

7. Sentir que otro puede controlar mis pensamientos.
8. Sentir que otros son culpables de lo que me pasa.
9. Tener dificultad para memorizar cosas.
10. Estar preocupado/a por mi falta de ganas para hacer algo.
11. Sentirme enojado/a, malhumorado/a.
12. Dolores en el pecho.
13. Miedo a los espacios abiertos o las calles.
14. Sentirme con muy pocas energías.
15. Pensar en quitarme la vida.
16. Escuchar voces que otras personas no oyen.
17. Temblores en mi cuerpo.
18. Perder la confianza en la mayoría de las personas.
19. No tener ganas de comer.
20. Llorar por cualquier cosa.
21. Sentirme incómodo/a con personas del otro sexo.
22. Sentirme atrapado/a o enojado/a.
23. Asustarme de repente sin razón alguna.
24. Explotar y no poder controlarme.
25. Tener miedo a caír solo/a de mi casa.
26. Sentirme culpable por cosas que ocurren.
27. Dolores en la espalda.
28. No poder terminar las cosas que empecé a hacer.
29. Sentirme solo/a.
30. Sentirme triste.
31. Preocuparme demasiado por todo lo que pasa.
32. No tener interés por nada.
33. Tener miedos.
34. Sentirme herido en mis sentimientos.
35. Creer que la gente sabe qué estoy pensando.
36. Sentir que no me comprenden.
37. Sentir que no entiendo bien a la gente, que no les gusta.
38. Tener que hacer las cosas muy despacio para estar seguro/a de que están bien hechas.
39. Mi corazón late muy fuerte, se acelera.

Nada	Muy poco	Poco	Bastante	Mucho

40. Náuseas o dolor de estómago.
41. Sentirme inferior a los demás.
42. Calambres en manos, brazos o piernas.
43. Sentir que me vigilan o que hablan de mí.
44. Tener problemas para dormir.
45. Tener que controlar una o más veces lo que hago.
46. Tener dificultades para tomar decisiones.
47. Tener miedo de viajar en tren, ómnibus o subterráneos.
48. Tener dificultades para respirar bien.
48. Ataques de frío o de calor.
50. Tener que evitar acercarme a algunos lugares o actividades porque me dan miedo.
51. Sentir que mi mente queda en blanco.
52. Hormigueos en alguna parte del cuerpo.
53. Tener un nudo en la garganta.
54. Perder las esperanzas en el futuro.
55. Dificultades para concentrarme en lo que estoy haciendo.
56. Sentir flojedad, debilidad, en partes de mi cuerpo.
57. Sentirme muy nervioso/a, agitado/a.
58. Sentir mis brazos y piernas muy pesados.
58. Pensar que me estoy por morir.
60. Comer demasiado.
61. Sentirme incómodo/a cuando me miran o hablan de mí.
62. Tener ideas, pensamientos que no son los míos.
63. Necesitar golpear o lastimar a alguien.
64. Despertarme muy temprano por la mañana sin necesidad.
66. Repetir muchas veces algo que hago: cantar, lavarme, tocar cosas.
66. Dormir con problemas, muy inquieto/a.
67. Necesitar romper o destrozar cosas.
68. Tener ideas, pensamientos que los demás no entienden.
68. Estar muy pendiente de lo que los demás puedan pensar de mí.
70. Sentirme incómodo/a en lugares donde hay mucha gente.
71. Sentir que todo me cuesta mucho esfuerzo.

Nada	Muy Poco	Poco	Bastante	Mucho

- 72. Tener ataques de mucho miedo o de pánico.
- 73. Sentirme mal si estoy comiendo o bebiendo en público.
- 74. Meterme muy seguido en discusiones.
- 75. Ponerme nervioso/a cuando estoy solo/a.
- 76. Sentir que los demás no me valoran como merezco.
- 77. Sentirme solo/a aún estando con gente.
- 78. Estar inquieto/a; no poder estar sentado/a sin moverme.
- 79. Sentirme un/a inútil.
- 80. Sentir que algo malo me va a pasar.
- 81. Gritar o tirar cosas.
- 82. Miedo a desmayarme en medio de la gente.
- 83. Sentir que se aprovechan de mí si los dejo.
- 84. Pensar cosas sobre el sexo que me molestan.
- 85. Sentir que debo ser castigado/a por mis pecados.
- 86. Tener imágenes y pensamientos que me den miedo.
- 87. Sentir que algo anda mal en mi cuerpo.
- 88. Sentirme alejado/a de las demás personas.
- 89. Sentirme culpable.
- 90. Pensar que en mi cabeza hay algo que no funciona bien.

	Nada	Muy Poco	Poco	bastante	Mucho



Universidad Técnica de Babahoyo
Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación
Carrera de Psicología Clínica



Babahoyo, 17 de Agosto del 2018

Master:

Narcisa De Jesús Vaca Mendoza

Rectora de la Unidad Educativa Especializada "Ayúdanos a Empezar"

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo y a su vez para solicitarle el permiso respectivo para que la señorita **JELSI MARIA SANTILLAN QUIJANO** con numero de C.I. **1207960483** egresada de la carrera de **Psicología Clínica**, quien está realizando el estudio de caso cuyo nombre del proyecto es: **AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR PSICOLOGICO EN MADRES DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA**, para así poder realizar una entrevista y test psicológico a una madre de familia y una historia clínica a su hijo, de la Unidad Educativa Especializada "Ayúdanos a Empezar" de la ciudad de Babahoyo, lo cual es requisito para Culminar su carrera de Psicóloga Clínica en la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente.

Dra. Patricia Sánchez Cabezas

COORDINADORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA

Preguntas realizadas a la madre de familia respecto al comportamiento del niño

FOTOGRAFIAS

Imagen 1



Fuente: Jelsi Santillán Quijano, (Babahoyo 2018)

Descripción: Realización de la entrevista con preguntas abiertas a la madre de familia, donde ella supo expresar lo mencionado anteriormente en el desarrollo del caso.

Imagen 2



Fuente: Jelsi Santillán Quijano, (Babahoyo 2018)

Descripción: Aplicación de test de inventario de síntomas de L. Derogatis a la madre de familia.

Imagen 3



Fuente: Jelsi Santillán Quijano, (Babahoyo 2018)

Descripción: Preguntas realizadas a la madre de familia respecto al comportamiento del niño.

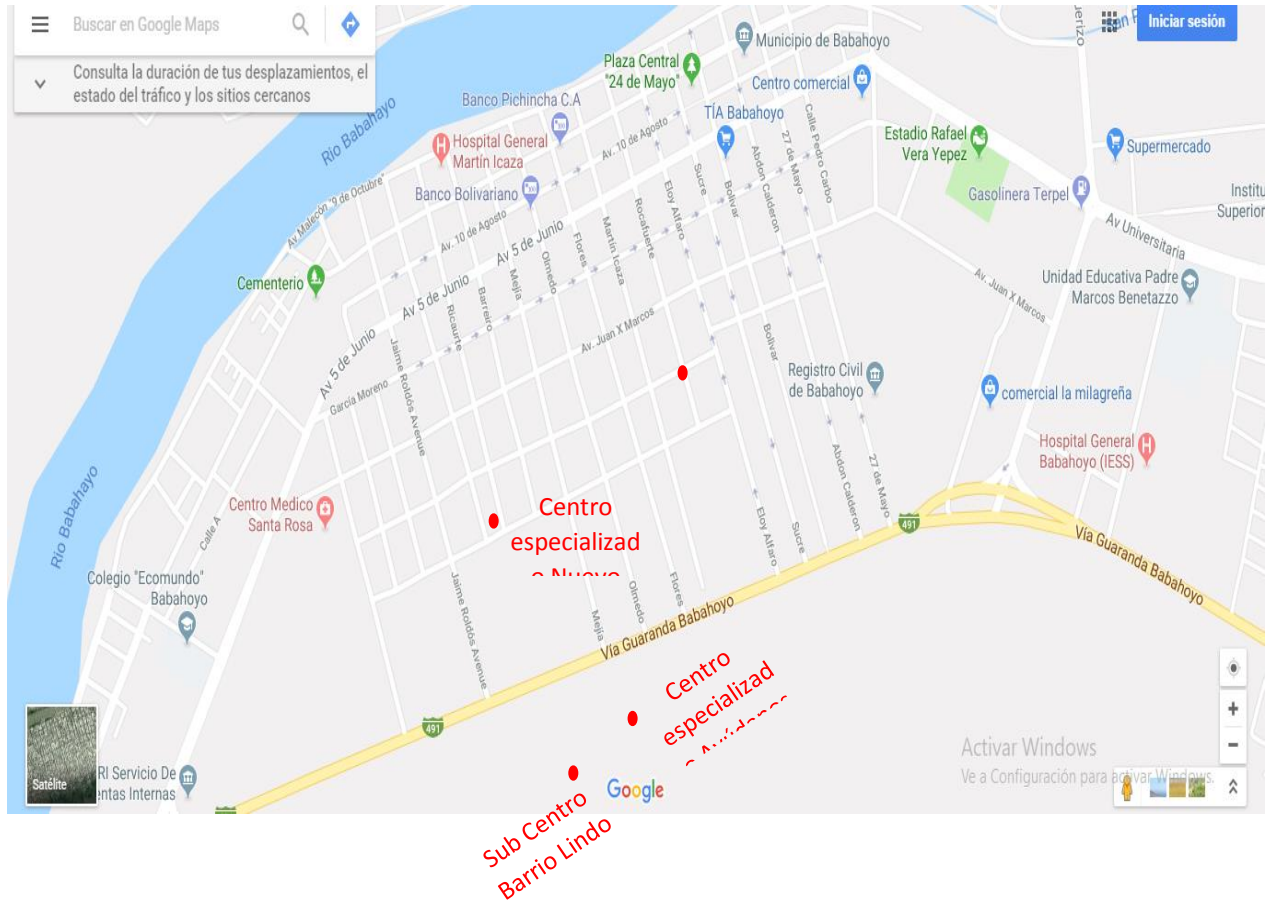
Imagen 4



Fuente: Jelsi Santillán Quijano, (Babahoyo 2018)

Descripción: TUTORÍA CON LA DRA. GINA ESMERALDA BELTRÁN BAQUERIZO. MAG TF, guiándonos con los puntos establecidos en el proyecto de estudio de caso.

RUTA LOCAL



Fuente: Google Maps

Descripción: Ruta de seguimiento en centros de salud de la ciudad de Babahoyo, Provincia Los Ríos, donde las familias puedan obtener una atención psicológica y farmacéutica.

CUADRO DE INGRESOS-EGRESOS

ITEN	SUELDO	ALIMENTACION	SALUD	EDUCACION	VIVIENDA	GASTOS VARIOS	TOTAL
INGRESO	600						600
EGRESO		170	100	100	45	50	465
AHORRO							135

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA

Av. Universitaria (Vía Flores km. 2.1/2) Babahoyo - Los Ríos - Ecuador Teléfonos: 052- 571656

Babahoyo, 16 de agosto de 2018

Dra. Patricia Sánchez Cabezas
COORDINADOR (E) DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, **SANTILLAN QUIJANO JELSI MARÍA**, con Cédula de Ciudadanía N°120796048-3, de la carrera **Psicología Clínica** de la Facultad de Ciencias Jurídicas Sociales y de la Educación, me dirijo a usted de la manera más comedida para solicitarle la asignación de Tutor, cuyo tema es: **AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN MADRES DE NIÑOS DIAGNOSTICADO CON TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA.**

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, le reitero mis agradecimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Jelsi Quijano

SANTILLAN QUIJANO JELSI MARÍA
N°120796048-3
Solicitante





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA



INFORME TUTORIAL PRESENCIAL

TUTORIA N° 1

Babahoyo, 5 de septiembre del 2018

Hora: 11am-12pm

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<ul style="list-style-type: none"> • Se ha pulido el tema y se ha definido el problema principal y los demás puntos correspondientes al capítulo uno del proyecto. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se trató sobre el capítulo 1, donde se estableció parámetros para redactar el marco metodológico. 2. Así mismo con los puntos siguientes del proyecto como: <ul style="list-style-type: none"> • Definición del tema o estudio de caso • Planteamiento del problema • Justificación • Objetivos • Fundamentación teórica • Hipótesis • Metodología de la investigación 	<p>f. <i>Jelsi Santillán Quijano</i></p> <p align="center">Jelsi María Santillán Quijano Egresado</p> <p>f. <i>Dr. Gina Esmeralda Beltrán</i></p> <p align="center">Dr. Gina Esmeralda Beltrán Baquerizo. MAG TF Docente Tutor</p>



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA



INFORME TUTORIAL PRESENCIAL

TUTORIA N° 2

Babahoyo, 20 de septiembre del 2018

Hora: 10am-11am

ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<ol style="list-style-type: none">1. Se trabajó con el capítulo dos (Resultado de la investigación), la cual tuvo varias correcciones porque el documento no estaba claro en los puntos que corresponden a este capítulo. Estos puntos son:2. Desarrollo del caso3. Situaciones detectadas (Hallazgos)4. Soluciones planteadas5. Conclusiones6. Recomendaciones	<p>f. <i>Jelsi Santillán Quijano</i>..... Jelsi María Santillán Quijano Egresada</p> <p>f. <i>Gina Esmeralda Beltrán</i>..... Dr. Gina Esmeralda Beltrán Baquerizo. MAG TF Docente Tutor</p>



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA



INFORME TUTORIAL PRESENCIAL

TUTORIA N° 3

Babahoyo, 04 de octubre del 2018

Hora: 10am-11am

ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<ol style="list-style-type: none">1. Se trabajó con el capítulo dos (Resultado de la investigación), donde se dio por finalizado esta fase. Listo para el borrador final. Estos puntos son:2. Desarrollo del caso3. Situaciones detectadas (Hallazgos)4. Soluciones planteadas5. Conclusiones6. Recomendaciones7. Bibliografía8. Anexos	<p>f. <i>Jelsi Santillán Quijano</i>...</p> <p>Jelsi Maria Santillán Quijano Egresada</p> <p>f. <i>Gina Esmeralda Beltrán</i></p> <p>Dr. Gina Esmeralda Beltrán Baquerizo. MAG TF Docente Tutor</p>



FECHA: 4/10/2018
HORA: 10:45

FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACION
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y DERECHO
PSICOLOGIA CLINICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

DOCENTE TUTOR: BELTRAN BAQUERIZO GINA ESMERALDA
ESTUDIANTE: SANTILLAN QUIJANO JELSI MARIA
PERIODO TITULACIÓN: MAYO 2018 - OCTUBRE 2018
MODALIDAD DE TITULACIÓN: EXAMEN COMPLEXIVO
FASE DE MODALIDAD: FASE PRACTICA
PROYECTO DE TITULACIÓN: AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN MADRES DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO DEL ASPECTO AUTISTA

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN MADRES DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO DEL ASPECTO AUTISTA					
FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
FASE PRACTICA	2018-08-20	2018-10-04	TERMINADO	80%	HABILITADO

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

INTRODUCCION					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

DEFINICIÓN DEL TEMA CASO DE ESTUDIO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CAPITULO 1: MARCO METODOLÓGICO	2018-08-21	2018-10-03	TERMINADO	80%	HABILITADO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

JUSTIFICACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

OBJETIVO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

FUNDAMENTACION TEÓRICA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

HIPOTESIS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

DESARROLLO DEL CASO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
DRSARROLLO DEL CASO	2018-09-06	2018-10-04	TERMINADO	80%	HABILITADO

SITUACIÓN DETECTADA (HALLAZGO)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SITUACIÓN DETECTADA	2018-10-02	2018-10-04	TERMINADO	80%	HABILITADO

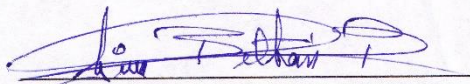
SOLUCIONES PLANTEADAS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SOLUCIONES PLANTEADAS	2018-10-02	2018-10-04	TERMINADO	80%	HABILITADO

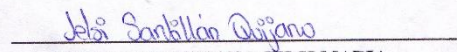
CONCLUSIONES					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CONCLUSIONES	2018-09-18	2018-10-04	TERMINADO	80%	HABILITADO

RECOMENDACIONES (PROPUESTA PARA MEJORAR EL CASO)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
RECOMENDACIONES	2018-10-02	2018-10-04	TERMINADO	80%	HABILITADO

BIBLIOGRAFIA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
BIBLIOGRAFIA	2018-10-02	2018-10-04	TERMINADO	80%	HABILITADO

ANEXOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
ANEXOS	2018-10-02	2018-10-04	TERMINADO	80%	HABILITADO


 BELTRAN BAQUERIZO GINA ESMERALDA
 DOCENTE TUTOR


 SANTILLAN QUIJANO JELSI MARIA
 ESTUDIANTE