



# **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN  
CARRERA PSICOLOGIA CLINICA  
MODALIDAD PRESENCIAL**



**DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)  
DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGA CLINICA**

## **PROBLEMA:**

**AISLAMIENTO SOCIAL POR PANDEMIA COVID 19 Y SU INCIDENCIA EN EL  
COMPORTAMIENTO DE UN ADOLESCENTE DE 17 AÑOS DE EDAD CON  
TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO**

## **AUTORA:**

**GENESIS MARIELLA CRUZ MALTA**

## **TUTORA:**

**SILVIA DEL CARMEN LOZANO CHAGUAY**

**BABAHOYO - SEPTIEMBRE/2021**



## INDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO .....	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA .....	¡Error! Marcador no definido.
CERTIFICACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL .....	¡Error! Marcador no definido.
CERTIFICADO FINAL DE APROBACIÓN DEL TUTOR .....	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT.....	XII
RESULTADO DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN .....	¡Error! Marcador no definido.
INFORME FINAL DEL SISTEMA DEL URKUND .....	¡Error! Marcador no definido.
INTRODUCCION.....	1
DESARROLLO.....	2
JUSTIFICACIÓN .....	2
AISLAMIENTO SOCIAL .....	3
COMPORTAMIENTO.....	5
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	10
RESULTADOS OBTENIDOS.....	12
SITUACIONES DETECTADAS. ....	15
SOLUCIONES PLANTEADAS.....	16
CONCLUSIONES .....	18
BIBLIOGRAFIA .....	20
ANEXOS.....	21

## RESUMEN

En el presente trabajo se desarrolla la propuesta de un plan psicoterapéutico, basado en la terapia cognitivo conductual aplicado a un joven de 17 años de edad, diagnosticado con trastorno del espectro autista, que presenta cambios en su conducta como consecuencia del aislamiento por pandemia covid 19.

Se describen los signos y síntomas que se manifiestan durante la evolución del Otro trastorno de ansiedad no especificado, y como estos ocasionan efectos en su personalidad, desempeño estudiantil y las relaciones sociales del sujeto. Además, se describe en qué consiste su Tea (el mismo que influye en su desarrollo) definición, características y clasificación según el DsmV. También, se describe la terapia cognitivo conductual como técnica psicoterapéutica, su definición, fundamentos teóricos y eficacia, enfatizando en el procedimiento de aplicación de la técnica, clarificando en que consiste, cuales técnicas con dicho enfoque se emplearan y de qué manera dentro del tratamiento.

Cabe señalar que existen diferentes factores que influyen en el estado conductual de una persona, en especial en casos de ansiedad en adolescentes con trastorno del espectro autista, uno de los factores más influyente es la ruptura de su rutina limitada y estructurada. Adaptarse a lo desconocido, como el caso de una pandemia mundial supone un gran reto, y más si trae consigo medidas drásticas como el aislamiento social, y pérdidas irreparables, llegando a afectar la parte cognitiva y por ende a la conductual. El trastorno de ansiedad puede ser prevenido buscando asesoría psicológica después de presentar indicios de sintomatología y practicar diferentes tipos de relajación para mantener la calma.

**Palabras claves:** Terapia cognitivo conductual, espectro autista, conducta, aislamiento, pandemia, psicoterapéutico.

## **ABSTRACT**

A psychotherapy strategy focused on cognitive behavioral therapy is being developed among these pages, it is applied to seventeen years old young man, who has been diagnosed with autistic spectrum, who also shows behavioral changes due to isolation for coronavirus.

The signs and symptoms that manifest during the evolution of the Other Unspecified Anxiety Disorder are described, and how they cause effects on the subject's personality, student performance, and social relationships. In addition, it describes what his Tea consists of (the same one that influences his psycho-emotional and behavioral development) definition, characteristics and classification according to the DsmV. Also, cognitive behavioral therapy is described as a psychotherapeutic technique, its definition, theoretical foundations and efficacy, emphasizing the procedure of application of the technique, clarifying what it consists of, which techniques with this approach will be used and in what way within the treatment.

**Key words:** Cognitive behavioral therapy, autism spectrum disorder, behavior, isolation, covid 19 pandemic, psychotherapeutic.

## INTRODUCCION

La presente investigación de enfoque mixto, tiene como principal objetivo determinar aislamiento social por pandemia covid 19 y su incidencia en el comportamiento de un adolescente de 17 años de edad con trastorno espectro autista de la ciudad de Babahoyo. El aislamiento social se presenta cuando una persona se aparta de su medio de manera que suele desencadenarse dificultades en la atención, o hasta el momento de tomar decisiones. Con la finalidad de conocer la incidencia del aislamiento social debido a la pandemia en el surgimiento de alteraciones del comportamiento se prosiguió la línea de investigación de prevención, diagnóstico, evaluación, y tratamiento psicoterapéutico acompañado de la sublínea de investigación de psicoterapia individual.

Se realiza el proceso investigativo para evidenciar la influencia que posee la problemática planteada previamente en un adolescente con tea mediante el uso de metodología descriptiva, método estudio de caso, y técnicas psicológicas.

El presente documento probatorio del examen complejo cuenta con la siguiente estructura compuesta de las páginas preliminares y de los capítulos a desarrollar, de acuerdo a lo estipulado por la Universidad Técnica de Babahoyo en su guía metodológica, para esta modalidad de titulación. Evidenciando también dicho caso de enfoque mixto mediante el proceso de investigación realizado (estudios, artículos para explicar la relación de ambas variables), empleando técnicas psicológicas (observación directa, entrevista semiestructurada), aplicación de baterías psicométricas acompañado de herramientas como guía de observación, reactivos psicométricos, e historia clínica.

# **DESARROLLO**

## **JUSTIFICACIÓN**

El presente trabajo se enfoca en abordar la incidencia del aislamiento social por covid-19 en el comportamiento de un adolescente con trastorno del espectro autista desde la perspectiva de terapia cognitivo conductual en un caso único. Al encontrarse en una circunstancia fuera de su rutina, supuso un gran impacto en el área conductual para el joven cuyas características del trastorno autista consisten en establecer rituales, además de poseer patrones conductuales, intereses y actividades restrictivas, repetitivas y estereotipadas.

La intervención psicológica es importante debido a que permite el análisis, y evaluación de la sintomatología que repercute en el estado anímico, y conductual del paciente, por medio de aplicación de técnicas de enfoque, se prevé ayudar a que el individuo de este estudio de caso lleve una mejor calidad de vida en los distintos aspectos que están causando malestar significativo, y que le impiden desenvolverse con normalidad en su vida cotidiana.

Las personas beneficiarias en esta investigación son: el paciente, y la familia. Gracias a la información recopilada de este estudio de caso se analizará y se aplicará terapia cognitivo conductual debido al impacto psicológico que ha generado el confinamiento en el joven con espectro autista, se espera disminuir signos y síntomas con el propósito de obtener resultados favorables para que el individuo puede retomar su vida en el área afectada. (conductual).

La presente investigación fue factible gracias a que se contó con la disponibilidad, y colaboración del paciente, y de la familia para desarrollar el proceso de evaluación diagnóstica del menor de edad, y a su vez la intervención psicoterapéutica

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar de qué manera el aislamiento social por pandemia covid 19 incide en el comportamiento de un adolescente de 17 años de edad con trastorno espectro autista de la ciudad de Babahoyo.

## **SUSTENTOS TEORICOS**

### **AISLAMIENTO SOCIAL**

Sánchez, Villena, Valeria de La Fuente-Figuerola (2020) definen al aislamiento social como:

Retirarse de sitios y reducir la interrelación entre individuos tomando distancia física o evadir el contacto entre ellas. Esta precaución se emplea cuando en un colectivo de personas se halla otras con infección que, al no ser detectadas o puestas en cuarentena, es posible que transmitan su padecimiento. Por esta razón, distanciarse socialmente significa cierre de locaciones donde se encuentra mayor afluencia como en el caso de instituciones educativas, de recreación, para eventos, trabajo, entre otros.

Cabe destacar que el autor señala que aislarse implica evitar relacionarse con demás personas, esta medida se la lleva a cabo cuando se presenta enfermedades que son transmisibles. Por ello también se deja de frecuentar lugares concurridos, y la persona se recluye en casa por un periodo extenso.

### **QUE ES COVID-19**

Jarbas Barbosa.(2020) Subdirector de la OPS señala que :

La Pandemia COVID-19 es una epidemia que se presentó debido al nuevo coronavirus denominado SARS-CoV-2. La Organización Mundial de la Salud tuvo conocimiento de virus apenas el último día del año 2019, al ser notificada de casos con personas que padecían de «neumonía vírica». Ellos provenían de Wuhan (una República Popular de China).

Es posible mencionar que el autor hace referencia a que la Organización mundial de salud decreto de la procedencia y existencia del virus en diciembre del dos mil diecinueve,

cuando se alertó el inicio de la pandemia al presentarse casos personas con neumonía en la región de China.

### **AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID 19**

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador y la Red Pública Integral Complementaria de Salud. (2020) mencionan que :

El individuo sospechoso o positivo del virus se recomienda mantenerse en un lugar cerrado; si no obedece con las normas explicadas es necesario propiciar las circunstancias en el hogar basadas en el protocolo sanitario con el fin de prevenir contagio de la SARS Cov 2 a las personas que se encuentran a cargo de los cuidados, o parientes de los enfermos en estado crítico además de estar aislados de manera obligatoria (APO). Se prevé que sea de alcance a nivel nacional y que se aplique a pacientes con sospecha o positivos, además de sus cuidadores y familia.

Se hace mención a que el ministerio de salud Pública ha establecido parámetros para personas sospechosas de presentar covid, o personas que ya padecen el virus, en dichos parámetros se constituye que es preciso quedarse en sus hogares implementando las medidas sanitarias esenciales con el objetivo de que se disminuya los casos de personas en estado grave. Aquellas personas se encuentran en cuarentena obligatoria, así como sus familiares, se prevé esta medida se extienda nacionalmente.

Entonces, a partir de marzo del año pasado se implementó medidas de prevención las cuales incluyen aislamiento social, además de protocolo de aseo; causado por el coronavirus, afección que fue detectada el anteaño pasado a finales de diciembre, y que procede de China. Esta afectación vírica fue tomando tal fuerza que se convirtió en una pandemia mundial que trajo consigo miles de personas infectadas con dicho virus alrededor del mundo, por ello el



ministerio de salud tomo la decisión de ejecutar estrategias de prevención, y de precaución en cuanto a la salud de las personas decretando así un periodo de cuarentena obligatoria.

David Ortega (2020), integrante del Observatorio de Drogas y Salud Mental, concedió una entrevista en una radio localizada en Loja, en donde hizo referencia acerca de la temática *Aislamiento Social por Covid-19*. En la que clarifico que “El proceso de confinamiento debido a la pandemia surgió por factores del exterior, teniendo como fin salvaguardar nuestra integridad física, para así también disminuir al máximo posible los contagios masivos”.

Cabe señalar que se sugiere programar actividades que los familiares tengan conocimiento, cumplir con responsabilidad dicha programación, misma que se recomienda incluya actividades de limpieza, educativas, de recreación y del ámbito laboral. Además, acatar los horarios laborales (por ejemplo, 8h00 a 13h00 y de 15h00 a 18h00), para evitar deterioros en el estado físico y mental; y seguir en contacto -virtual-con parientes, y amistades.

Es preciso indicar que, dentro de las medidas decretadas por la organización mundial de la salud, se encuentra el aislamiento social con la finalidad de evitar al máximo posible la propagación del virus. Por ende, se infiere que este protocolo comenzó a implementarse a causa del brote producido por el virus sar cov-19, el mismo que causa dificultades para respirar, presión pectoral, dificultad en el habla o al caminar, entre otros impedimentos para realizar las actividades diarias, y desenvolverse de manera habitual, además de ser altamente transmisible.

## **COMPORTAMIENTO**

### **DEFINICIÓN**

En la revista psicología científica, Jennifer Delgado Suárez, Yiana M .(2017) refieren que:

Pávlov, en el año de mil novecientos comprende por conducta a un movimiento reflejo instruido de manera congénita o incondicionada, Watson, en 1924 señala que la conducta es el organismo que ejecuta actividades de manera exterior e interior, posterior en el año 1977 Piaget menciona al comportamiento como aquellos actos que se desempeñan para variar algunas de sus situaciones. (p,25)

Se puede referir que los autores conceptualizan a la conducta como aquellas actividades motoras automáticas que se activan al ser expuesto a factores estimulantes del medio en el que el sujeto se desenvuelve, además de constituirse como actitudes que se ejecutan en una determinada circunstancia.

## **TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es definido según Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.(2017), como: “El inconveniente permanente en cuanto al desenvolvimiento de interactuar, o comunicarse en conjunto a un modelo reducido de comportamientos, gustos, aficiones, incluido limitaciones sensitivas.” (p,138.)

La conceptualización del Trastorno del espectro autista hace mención a que las personas que presentan Tea posee dificultades de interacción social, comunicativas, son hipersensibles a estímulos sensoriales, desarrollan patrones de conducta, e interés limitados, además de complicaciones para comprender las emociones de los demás, gesticulaciones, o el sarcasmo e ironía.

## **COMPORTAMIENTO DE UN ADOLESCENTE CON TEA**

Diane y Treadwell.(2019) menciona que los adolescentes con trastorno con del espectro autista presentan los siguientes patrones conductuales:

**Dificultades al expresar sus emociones.** Suelen parecer impasibles, alejados, e indiferentes.

**Dificultades al entender las emociones de otros.** Es posible que se desentienda o mal interprete la manera en la que demás personas perciben o actúan en una circunstancia en concreto.

**Dificultad al interpretar códigos sociales.** Pueden no comprender el lenguaje no verbal, o gesticulaciones; probablemente se acerquen bastante hacia una persona; desconocen o pasan por alto los gestos hastío o cansancio.

**Dificultad para desempeñar información sensitiva.** Sonidos estruendosos, iluminación encendida o multitudes pueden incomodarles.

**Dificultad para desempeñar nuevos hábitos**

Se les hace complicado ocupar otro puesto, o tener un docente sustituto.

Se hace mención a que la autora señala que la conducta de un adolescente que presenta Tea se caracteriza por tener complicaciones en diversos aspectos, al momento de la interpretación de gestos, se les dificulta notar si una persona se encuentra cansada, aburrida u otra emoción que no exprese de manera verbal. Presenta complicaciones cuando expresan sus sentimientos, suelen parecer rígidos o inflexibles, así mismo al momento de comprender como se siente su prójimo. Presentan hipersensibilidad al estruendo, la iluminación excesiva o cantidades multitudinarias, además de resistencia al cambio.

Tomando en consideración, que el comportamiento se entiende como acciones innatas, y el trastorno del espectro autista es característico por presentar dificultades a nivel social, comunicativo, y conductual; es posible señalar que los adolescentes presentan estas complicaciones desde su niñez, por tanto, es propio de ellos manifestar hipersensibilidad, baja

adaptación a los nuevos hábitos, dificultad para comprender sentimientos ajenos, códigos sociales, gesticulaciones.

## **IMPACTO DE LA COVID-19 EN ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**

En la revista neurología R. Amorin(2020) menciona que:

La emergencia sanitaria por covid-19 ha conducido a los individuos a acoplar su rutina, añadiendo el confinamiento y laborar desde sus hogares. Los efectos del aislamiento social en cuanto al aspecto psicológico siguen sin concretarse con certeza. Las modificaciones en sus hábitos, frecuentemente, suponen un reto sustancial para los adolescentes con Trastorno del espectro autista, por este motivo, sus familias representan a un sector con vulnerabilidad a que surjan cuadros de ansiedad y disfunciones psíquicas durante este proceso.

Se hace referencia a que la pandemia ha ocasionado que las personas deban adaptarse a una nueva normalidad en cuanto al aspecto laboral, académico, y social. Por ello, las consecuencias de aislar a nivel psicológico no se encuentran determinadas al cien por ciento, los cambios abruptos suponen un gran reto para los adolescentes que presentan trastorno del espectro autista, razón por la cual ellos y sus familias son un grupo vulnerable de presentar sintomatología ansiosa, alteraciones mentales o conductuales en el periodo de confinamiento.

Amorin,Catarino,Miragaia, Ferreras y Guardiano.(2020) mencionan que:

Se encuentra sustento significativo de que los adolescentes con Trastorno del espectro autista presentan un acentuado riesgo de adquirir ansiedad, de modo que es posible se agrave la sintomatología del Trastorno Espectro Autista e incrementar las disfunciones

conductuales. Dentro del tiempo de la suspensión de clases en los planteles educativos, los adolescentes con TEA presentaban significativas modificaciones en su manera de comportarse. Asimismo, las razones detrás del cambio de conducta alertadas por los padres de familia han sido sintomatología ansiosa, irritable, obsesiva, hostil e impulsiva.

Es decir que es posible hacer mención de que se encuentra soporte literario además de científico acerca de los adolescentes con tea, enfatizando en el riesgo que poseen en cuanto a ser más propensos a desarrollar cuadros de ansiedad, de manera que se agudicen los síntomas característicos del trastorno espectro autista. Así también, se aumenta las alteraciones en su comportamiento; no cabe duda que el cambio drástico en sus rutinas repercute de tal manera que los padres de familias alertaron de síntomas de ansiedad, irritación, compulsiones, hostilidad e impulsividad en sus adolescentes con tea.

Juan Ronconi, (2020) En el artículo sobre la población con trastornos del espectro autista frente al covid expresa que:

Una característica usual en adolescentes con TEA es practicar modelos conductuales de manera reiterada, por ello adquieren hábitos rígidos, las mismas que ofrecen afianzamiento a nivel emocional. El aislamiento social obligatoria ha acarreado alteraciones radicales en la vida cotidiana, así también la limitación de áreas en las que se desempeñan tareas. Esto implica significativos esfuerzos para los adolescentes autistas, los mismos que de cierta manera se encuentran obligados a reaccionar a estímulos nuevos que le condiciona a cambiar sus costumbres, ocasionando una preferencia al retraimiento emocional, y alteración en la conducta.

Cabe destacar que el autor refiere que el adquirir hábitos limitados es un rasgo particular en adolescentes con TEA por este motivo la medida de aislamiento supone una transformación drástica en su rutina de vida. Por tanto, El aislamiento social en hogares de individuos con Trastorno del espectro Autista es posible que desencadene una reacción desfavorable en cuanto a emoción y conducta dependiendo de los rasgos del núcleo familiar y del hijo o hija con TEA.

En este contexto de pandemia, la reclusión en los hogares fue una medida prácticamente obligatoria para prevenir el aumento de contagios por covid-19 que a su vez ha incidido en la conducta de las personas además de afectar a nivel emocional, sobre todo en aquellos considerados población vulnerable, como es el caso de los jóvenes con TEA.

### **TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

El presente trabajo se desarrolló en base a un caso único de la incidencia del aislamiento social por covid 19 en la conducta de un adolescente con síndrome autista, se emplea una metodología descriptiva para detallar los signos y síntomas que manifiesta el paciente en su motivo de consulta y durante la evolución de su malestar, desde sus antecedentes hasta la actualidad. De igual modo se describe los cambios conductuales que ha manifestado, y las características personalógicas del paciente, a través del uso de baterías psicométricas entre otras técnicas como observación directa, entrevista semi estructurada, historia clínica, informe psicológico, y técnicas de licitación de pensamientos del enfoque cognitivo conductual. También se describe en que consiste el síndrome de autismo, su definición y etiología, los cambios de conducta de un joven con dicho trastorno, además de la conceptualización de aislamiento social por covid 19, estableciendo la relación entre ambas variables.

Así mismo con la terapia cognitivo conductual, se detalla la definición, y aplicación de la

misma dejando claro en que consiste y como se emplea en el tratamiento del caso en específico. Por tanto, el presente estudio también tiene un enfoque cualitativo. Entre las técnicas empleadas, se detallan las siguientes a continuación:

### **FICHA DE OBSERVACION PSICOLOGICA**

Esta es un instrumento de aplicación psicológica que permite la recolección de datos del paciente dentro de la sesión de entrevista psicológica y nos permite realizar un análisis de la situación exterior del paciente en torno su comportamiento, fenomenología y meta comunicación. A través de su uso, se observó del paciente los signos y síntomas, conductas, del mismo modo el curso y el contenido del pensamiento, durante cada una de las sesiones.

### **ENTREVISTA PSICOLÓGICA SEMIESTRUCTURADA**

Mediante esta técnica, se logró recolectar información más precisa sobre los antecedentes psicopatológicos del paciente y su motivo de consulta. También detalles sobre los antecedentes familiares, y de las circunstancias en las que se desarrolló su etapa de confinamiento en época de pandemia, para ello se utilizó un formato de historia clínica en el que se registró cronológicamente toda la información que se consideró pertinente del joven y su entorno. Esta herramienta por su estructura sistematizada, permitió una mejor interpretación y análisis de los datos proporcionados.

### **HISTORIA CLÍNICA**

La historia clínica es un instrumento de aplicación psicológica que se utiliza para recopilación de la información extraída en la entrevista psicológica, además de conocer el motivo de consulta en la que el paciente expresa de forma detallada los sucesos que le acontecen que causan malestar, con la finalidad de encontrar solución a la problemática, de tal manera que es de suma importancia abarcar desde la anamnesis hasta su exploración mental actual.

## **TEST PSICOMÉTRICOS**

La aplicación de esta técnica se realizó con el propósito de corroborar y aportar datos más técnicos al psicodiagnóstico. Se aplicaron tres herramientas;

### **ESCALA DE AUTOVALORACIÓN DE ANSIEDAD DE ZUNG**

Es un cuestionario de 20 informes o relatos, cada uno referido a manifestaciones características de ansiedad, como síntomas o signos. El conjunto abarca una amplia variedad de síntomas de ansiedad como expresión de trastornos emocionales.

### **INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK**

El Inventario de ansiedad de Beck-Segunda Versión, BDI-II; es un instrumento de auto aplicación de 21 ítems. Ha sido diseñado para evaluar la gravedad de sintomatología ansiosa en adultos y adolescentes con una edad mínima de 13 años.

## **INFORME PSICOLÓGICO**

Se priorizo esta técnica en el estudio de caso para registrar los resultados de la evaluación diagnóstica, en este se incluye antecedentes a la situación actual del paciente, sus problemas, limitaciones, además de principales indagaciones acerca de la evolución de la misma.

## **RESULTADOS OBTENIDOS**

### **PRESENTACIÓN DEL CASO**

Paciente de 17 años de sexo masculino del cantón Babahoyo asiste atención psicológica debido a que presentó un ataque de ansiedad el día posterior a la consulta motivo por el cual es requerida una intervención psicológica así mismo cabe recalcar que el paciente es una persona con el trastorno del espectro autista (TEA) para donde se realizara la evaluación psicológica del mismo. El presente estudio de caso se llevó a cabo a través de 5 sesiones, cada una de ellas



consto de una duración de aproximadamente 60 minutos, las mismas que se describen brevemente a continuación:

### **Primera sesión**

Se ejecutó el día 28 de mayo del 2021 con horario establecido de 10:00 am a 11:00 am, en primer lugar, se tomó los datos personales del paciente, estableciendo los parámetros de ética profesional se procedió a explicar que estas sesiones son gratuitas, además de preguntarle acerca de alguna duda existente. Posteriormente, el paciente respondió que no tenía ninguna duda al respecto, además de puntualizarse el motivo de consulta, se anotó sus datos de filiación, y de su grupo familiar, priorizando en todo momento un ambiente afable, y que garantice el afianzamiento del rapport.

A través de la entrevista semi estructurada se logró recabar que el motivo de consulta del paciente consistía en que acudió por recomendación de su madre debido a que ha manifestado presentar desconcentración, fatiga, pensamientos de preocupación excesiva, irritabilidad, además de cambios en su conducta, esto ha afectado al desenvolvimiento de sus actividades diarias de manera consecutiva, y natural a raíz de encontrarse en cuarentena por la pandemia, además que su abuelita materna falleciera a causa del covid-19, su núcleo familiar contrajo dicho virus también por ello estuvieron en aislamiento social de una forma drástica durante 4 meses.

### **Segunda sesión**

Se realizó el día 04 de junio del 2021 con horario establecido de 10:00 am a 11:00 am, se procedió a ejecutar preguntas cerradas y abiertas con el propósito de indagar acerca de la irrupción del cuadro psicopatológico además de recopilar la información necesaria que facilite desarrollar la historia clínica del paciente, tal como anamnesis, adaptación social, historia familiar, antecedentes psicopatológicos familiares o hábitos. Por último, se acordó una tercera

sesión a la semana siguiente.

Mediante el uso de las preguntas abiertas, y cerradas se obtuvo los siguientes datos:

En la Irrupción del cuadro psicopatológico manifiesta que se encuentra diagnosticado por un trastorno del espectro autista (síndrome de asperger) a los 6 años de edad, ha presentado dificultades de adaptación social, sobre todo si se suscitan cambios drásticos en su vida, sufrió en su etapa escolar y durante su primer año de colegio del rechazo de sus compañeros e incomprensión de sus docentes debido a su tea.

En la anamnesis señala que la madre le cuenta que su embarazo fue normal, no presento complicaciones, su madre se chequeaba periódicamente debido a su hipertiroidismo, fue un parto por cesárea, en ese momento la anestesia no la sintió, no lacto, comenzó a caminar al año, comenzó a hablar a los 3 años, presenta un lenguaje adecuado, buen control de esfínteres, y autonomía.

En Adaptación social manifiesta presentar dificultades al momento de relacionarse con sus pares, o desempeñar trabajos en equipo. No suele salir solo, sale a veces en compañía de sus padres o hermana.

En Antecedentes psicopatológicos familiares, los primos de la madre presentaban síndrome de Down, además de sufrir ataques epilépticos, pero no presenta un historial psicopatológico familiar como tal.

No presenta adicciones, y en su tiempo libre se dedica a realizar diseños digitales e ilustración, rara vez mira televisión, las veces que ve películas suele ser alguna que le sirva como inspiración para sus creaciones, como por ejemplo el caso de dragón Ball.

### **Tercera sesión**

Se llevó a cabo el día 11 de junio del 2021 con horario establecido de 10:00 am a 11:00

am, durante esta sesión se aplicó al paciente la batería psicométrica del test escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung cuyas preguntas están enfocadas a evaluar su nivel o grado de ansiedad, además se acordó aplicar al paciente otro test que evalúa la ansiedad en la sesión posterior.

#### **Cuarta sesión**

Se llevó a cabo el día 18 de junio del 2021 con horario establecido de 10:00 am a 11:00 am, durante esta sesión se aplicó al paciente la batería psicométrica del test Inventario de Ansiedad de Beck, cuyas preguntas se encuentran enfocadas a evaluar, ratificar, y cuantificar su nivel o grado de ansiedad, además se acordó aplicar al paciente otro test que evalúa la ansiedad en la sesión posterior.

#### **quinta sesión**

Se llevó a cabo el día 25 de junio del 2021 con horario establecido de 10:00 am a 11:00 am se realizó una entrevista de devolución para entregar al paciente el Psicodiagnostico, y a brindar psicoeducación sobre el trastorno diagnosticado. Así mismo se le refiere al paciente el trabajo psicoterapéutico con el que se trabajara.

### **SITUACIONES DETECTADAS.**

Por medio de las baterías psicométricas test escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung, el Inventario de Ansiedad de Beck presenta:

**Escala de Autovaloración de Ansiedad de Zung.** 71/80 puntos. Que equivalen a Ansiedad Severa.

**Inventario de Ansiedad de Beck.** 59/ 63 puntos. Que equivalen a Ansiedad Severa.

### **RESUMEN DEL CUADRO SINDROMICO/PSICOPATOLOGICO**

#### **Tabla1**

Cuadro psicopatológico

<b>FUNCIÓN</b>	<b>SIGNOS Y SÍNTOMAS</b>
<b>Cognitivo:</b>	Ideas auto-delimitadoras, Falta de concentración Abstracción selectiva, Generalización
<b>Afectivo:</b>	Comunicación afectiva limitada. Nerviosismo, agitación o tensión. Sensación de peligro inminente, pánico o catástrofe.
<b>Conducta social - escolar</b>	Aislamiento. Conductas evitativas
<b>Somática</b>	Taquicardia, insomnio, cansancio, fatiga.

En base a los hallazgos evidenciados dentro de la sintomatología manifestada por el paciente en cada una de sus áreas, a través del uso de la historia clínica, test psicométricos entre otras técnicas psicológicas empleadas se logró identificar que el paciente presenta DSM-5: 300.00(F41.9) Otro trastorno de ansiedad no especificado, ya que presenta síntomas clínicamente significativos característicos de algún TA que no llegan a cumplir todos los criterios diagnósticos de ninguno de esos trastornos, a raíz del aislamiento social obligatorio por pandemia covid-19, presentando comorbilidad con el espectro autista, diagnóstico que presenta desde la infancia. Con pronóstico favorable, destacando su colaboración durante el proceso terapéutico planteado.

### **SOLUCIONES PLANTEADAS**

Con el objetivo de reducir la sintomatología presentada de ansiedad que ha afectado en su conducta se propone al paciente un plan psicoterapéutico enfocado en la terapia cognitivo conductual, el mismo que consta de nueve sesiones respectivamente.

**Tabla 2**  
Esquema terapéutico

**ESQUEMA TERAPÉUTICO**

<b>Categoría</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Técnica</b>	<b>N° de Sesiones</b>	<b>Fecha</b>	<b>Resultados Obtenidos</b>
<b>Cognitiva</b>	Mostrar una Explicación del modelo Cognitivo Conductual de la ansiedad	Comunicación asertiva	1	21/05/2021	Se espera que el paciente este de acuerdo y comprometido con llevar a cabo el procedimiento
Cognitiva	Lograr que el paciente reconozca, cuáles son los pensamientos automáticos o distorsiones cognitivas	Técnicas de Elicitación y evaluación de pensamiento Explicar cómo los Pensamientos Crean Sentimientos clasificando el grado de emoción y de creencia de un pensamiento.	2	28/05/2021 18/06/2021	El paciente logro establecer diferencia entre cual es un suceso, cuales son pensamientos, y cuales son emociones o sentimientos.
cognitiva	Cambiar pensamiento distorsionados por pensamientos positivos	Reestructuración cognitiva Búsqueda de evidencias Costo beneficio Pensamientos alternativos	3	25/06/2021 05/07/2021	Los resultados fueron los esperados, el paciente nos otorgó información específica, y pudo reconocer cuales eran sus pensamientos y reacciones automáticas antes ciertas situaciones.
Conductual	Disminuir su comportamiento de alteración del sueño.	respiración controlada	1	19/07/2021	El paciente nos confirma, que le ha ayudado de mucha esta técnica, porque la practica antes de irse a la cama y en ocasiones la aplica cuando se despierta
<b>Afectiva</b>	Disminuir el sentimiento de culpabilidad del paciente	Consciencia plena aceptación y compromiso	1	26/07/2021	El paciente logro a entender y aceptar sus pensamientos negativos, dice que fue como "un alivio al aceptar las circunstancias que no puede controlar".
<b>Fisiológico</b>	Disminuir síntomas fisiológicos que provocan e intensifican la ansiedad.	Inducción de síntomas ansiedad fisiológicos	de 1 de	06/08/2021	El paciente llego a percatarse, de que las mismas hiperactividades fisiológicas que el experimentaba en la ansiedad, las podía experimentar sin tener pensamientos ansiosos

## CONCLUSIONES

El proceso de aislamiento social debido a la pandemia covid-19 trajo consigo restricciones en cuanto a la concurrencia de lugares públicos, además de medidas preventivas de aseo; sin duda es una crisis sanitaria que consterna a escala nacional e internacional, con efectos imprevisibles en esta década, y que supone un desafío con respecto a la salud mental.

Son diversas las repercusiones a nivel psicológico que se relacionan con el impacto de la cuarentena, se encuentra sintomatología aislada hasta patologías graves, con impacto acentuado en cuanto a sus funciones, como insomnio, ansiedad. En dicho entorno se precisa de planes psicoterapéuticos que posibilite el accionar de calidad además de apoyo, sobre todo a poblaciones vulnerables como el caso de adolescentes que presentan síndrome del espectro autista.

Al ejecutar el presente estudio se recaba que el paciente en consecuencia al proceso de cuarentena por época de pandemia manifestó síntomas de ansiedad que repercutieron en su conducta, estos a su vez desencadenaron el trastorno de ansiedad no especificado; el cambio drástico que supuso el confinamiento al igual que el fallecimiento de su abuela por el virus, además del cuadro sindrómico característico del trastorno autista contribuyó de modo significativo en la evolución de su cuadro patológico.

Las limitaciones del trastorno autista en cuanto a función cognitiva, afectiva, emocional, social, conductual o somática afectan en este caso al joven de diecisiete años de edad sobre todo al momento de que presenta patrones de conducta restringidos y repetitivos, de manera que situaciones desconocidas y desconcertantes como por ejemplo: aislamiento social por pandemia covid-19, le generaron diversos signos y síntomas entre los cuales se encuentran: Sensación de nerviosismo, agitación o tensión, además de incidir en su conducta, y provocar un impacto negativo en el manejo de sus emociones.

En el proceso de intervención psicología que se llevó en conjunto con el adolescente, empleando técnicas concernientes a la tcc, se logró que sea capaz de identificar que los pensamientos le ocasionan los sentimientos, que pueda reconocer sus distorsiones cognitivas (generalización, personalización, adivinar el futuro), clasificar el grado tanto de emoción como de cognición, además de brindarle herramientas que le permitan modificar sus cogniciones distorsionadas por pensamientos alternativos.

Con los resultados obtenidos fue posible evidenciar las consecuencias que conlleva la etapa de confinamiento por covid- 19 en la población juvenil con TEA, entre ellas se distinguió alteraciones a nivel conductual, cognitivo, repercutiendo en sus relaciones personales. Es esencial que el joven continúe su proceso psicoterapéutico como medida preventiva en el surgimiento de sintomatología similar, además de hacer uso de las estrategias de intervención de Tcc para regular sus sentimientos de frustración, angustia o irritabilidad cuando sus patrones de conductas rígidos o limitados se encuentran interrumpidos.

Sobre la planificación del modelo psicoterapéutico aplicado que diseñe, cabe destacar, la factibilidad que tuvo con el caso, se logró que el paciente baje sus niveles de ansiedad y pueda mantener una mejor calidad de vida en todas sus áreas constitutivas, ya que podrá hacer uso de las herramientas otorgadas y de las técnicas enseñadas.

Se recomienda hacer énfasis en los procesos terapéuticos debido a la escasa variedad de técnicas a emplear en los pacientes, de esta manera se podrá ayudar con las investigaciones futuras con material de apoyo, de manera que el Ecuador crezca en el ámbito investigativo. Es muy importante contar con el apoyo familiar dentro del proceso terapéutico, ya que en el presente estudio de caso se obtuvo un buen resultado debido al apoyo familiar, haciendo del proceso terapéutico más eficaz, tanto como al paciente y al terapeuta.

## BIBLIOGRAFIA

- A. Hervás, I. Rueda (2018). Conceptualización del aislamiento social. Quito-Ecuador: Studium.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716301809#:~:text=El%20aislamiento%20social%20es%20la,los%20equipos%20de%20atenci%C3%B3n%20primaria.>
- Bardají, B. (2020). Artículo acerca del distanciamiento social por covid 19. Madrid, España: Almadia.  
<https://www.analesdepediatria.org/es-covid-19-cuarentena-aislamiento-distanciamiento-social-articulo-S1695403320301776>
- Sant Joan. (2020). Información sobre la covid 19 de la Organización Mundial de la Salud. Lima, Perú: Anagrama.  
<https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- Berta massaguer Bardají (2020). Conducta o comportamiento. Más allá de las disquisiciones terminológicas. Valencia, España: Alfaguara.  
<https://www.psicologiacientifica.com/conducta-comportamiento/>
- Departamento de salud y servicios humanos. (2019). Señales de Alerta del trastorno del espectro autista a temprana edad. Iquique, Chile.  
[https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.2\\_senales\\_de\\_alerta\\_de\\_los\\_trastornos\\_del\\_espectro\\_autista.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.2_senales_de_alerta_de_los_trastornos_del_espectro_autista.pdf)
- Diane E. Treadwell-Deering. (2020). Características conductuales en Adolescentes con TEA, New York, EEUU.  
<https://itasaludmental.com/blog/link/229>
- OPS, D. J. (2018). Impacto de la covid-19 en adolescentes con Tea. Roma, Italia: Salamanca.  
<https://www.neurologia.com/articulo/2020381>
- Ministerio de Salud Pública.(2019). Incidencia del aislamiento social por covid 19 en la conducta del adolescente con Tea. Murcia,España: Alianza.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182020000300690](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000300690)
- Dra. Isabel María Sánchez Boris. (2020). Apoyar a adolescentes autistas durante la epidemia covid 19. Roma, Italia: Alfaguara.  
<https://childmind.org/es/articulo/apoyar-a-ninos-con-autismo-pandemia-del-covid-19.>
- R. Amorín. (2020). La población con trastornos del espectro autista frente al COVID-19. Ciudad de Panamá: Índigo.  
<https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/blog/2020/la-poblacion-con-trastornos-del-espectro-autista-frente-al-covid.html>



## ANEXOS

### ANEXO 1. FICHA DE OBSERVACIÓN PSICOLÓGICA

#### I. DATOS GENERALES

Nombre:

---

---

Sexo:

---

---

Edad:

---

---

Instrucción:

---

---

Numero de sesión:

---

---

Tiempo de observación:

**minutos** \_\_\_\_\_

**hora de inicio** \_\_\_\_\_

**hora**

**final**

---

---

Tipo de observación:

---

---

Nombre del observador:

---

---

Fecha:

---

---

---

---

#### II. DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN

##### DESCRIPCIÓN FÍSICA

---

##### DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO

---

**DESCRIPCIÓN DEL COMPORTAMIENTO (CURSO Y CONTENIDO DEL PENSAMIENTO,  
CONDUCTAS, REGISTRO NARRATIVO)**

---

**COMENTARIO**

---

---

**ANEXO 2. MODELO DE HISTORIA CLÍNICA**

HISTORIA CLÍNICA

HC. # \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Género: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_

Instrucción: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Remitente: \_\_\_\_\_

2. MOTIVO DE CONSULTA

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

a. Genograma (Composición y dinámica familiar).

b. Tipo de familia.

c. Antecedentes psicopatológicos familiares.

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

Embarazo, parto, lactancia, marcha, lenguaje, control de esfínteres, funciones de autonomía, enfermedades.

6.2. ESCOLARIDAD (Adaptabilidad, rendimiento, relación con pares y maestros, aprendizaje, cambios de escuela).

6.3. HISTORIA LABORAL

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL

6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE (ocio, diversión, deportes, intereses)

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

6.7. HÁBITOS (café, alcohol, drogas, entre otros)

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

6.9. HISTORIA MÉDICA

6.10. HISTORIA LEGAL

6.11. PROYECTO DE VIDA

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

7.1. FENOMENOLOGÍA (Aspecto personal, lenguaje no verbal, biotipo, actitud, etnia, lenguaje)

7.2. ORIENTACIÓN

7.3. ATENCIÓN

7.4. MEMORIA

---

7.5. INTELIGENCIA

7.6. PENSAMIENTO

7.7. LENGUAJE

7.8. PSICOMOTRICIDAD

7.9. SENSO PERCEPCION

7.10. AFECTIVIDAD

7.11. JUICIO DE REALIDAD

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo:		
Afectivo:		
Emoción		
Conducta social - escolar		
Somática		

9.1. Factores predisponentes:

9.2. Evento precipitante:

9.3. Tiempo de evolución:

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

11. PRONÓSTICO

12. RECOMENDACIONES

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
-----------	------------------	---------	--------------------	-------	----------------------


### ANEXO 3. ESCALA DE AUTOVALORACIÓN DE ANSIEDAD DE ZUNG.

**Nombre:** Escala de Autovaloración de Ansiedad de Zung.

**Nombre original:** Self-Rating Anxiety Scale (SAS).

**Autor:** W. Zung

**Año:** 1971

**Tiempo:** No determinado

Aseveración	Un poco del tiempo	Algunas veces	Buena parte del tiempo	La mayor parte del tiempo
1. Me siento más nervioso y ansioso de lo habitual.				
2. Siento miedo sin razón.				
3. Me molesto fácilmente o siento pánico.				
4. Siento que me estoy haciendo pedazos.				
5. Siento que todo está bien y no pasará nada malo.				
6. Mis brazos y piernas se agitan y tiemblo.				
7. Siento molestia por dolores en el cuello, de cabeza y en la espalda.				
8. Me siento débil y me canso fácilmente.				
9. Me siento tranquilo y puedo estar quieto fácilmente.				
10. Puedo sentir mi corazón latiendo rápidamente.				
11. Yo estoy preocupado por mis mareos.				

12. Me desmayo o siento que voy a desmayarme.				
13. Yo puedo inhalar y exhalar fácilmente.				
14. Siento entumecimiento y hormigueo en los dedos de las manos y de los pies.				
15. Me siento mal por dolores de estómago o indigestión.				
16. Tengo que vaciar mi vejiga a menudo.				
17. Mis manos están secas y cálidas generalmente.				
18. Mi cara se calienta y se sonroja.				
19. Duermo fácilmente y consigo una buena noche de descanso.				

## Anexo 4. Inventario de Ansiedad de Beck

Edad:

Nombre:

		En absoluto	levemente	moderadamente	severamente
1	Torpe o entumecido.				
2	Acalorado.				
3	Con temblor en las piernas.				
4	Incapaz de relajarse.				
5	Con temor a que ocurra lo peor.				
6	Mareado, o que se le va la cabeza.				
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados.				
8	Inestable.				
9	Atemorizado o asustado.				
10	Nervioso.				
		<b>En absoluto</b>	<b>levemente</b>	<b>moderadamente</b>	<b>severamente</b>
11	Con sensación de bloqueo.				
12	Con temblores en las manos.				
13	Inquieto, inseguro.				
14	Con miedo a perder el control.				
15	Con sensación de ahogo.				
16	Con temor a morir.				
17	Con miedo.				
18	Con problemas digestivos.				
19	Con desvanecimientos.				
20	Con rubor facial.				
		<b>En absoluto</b>	<b>levemente</b>	<b>moderadamente</b>	<b>severamente</b>
21	Con sudores, fríos o calientes.				

**ANEXO 6. ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS AL PACIENTE**

