

INFORME DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA

DÉFICIT ATENCIONAL

I. Datos de Identificación

Nombre completo : Nicolás Rodrigo Vejar Vilchez.
Rut : 20.435.098-1
Fecha de nacimiento : 22 de agosto de 2000.
Edad : 22 años, 9 meses.
Fechas de evaluación : 10 y 11 de mayo de 2023.
Evaluadora : Makarena Muñoz López, Profesora de Educación Diferencial.

II. Motivo de la evaluación

Nicolás decide realizar evaluación diagnóstica, debido a que, según percepciones del mismo, menciona que presentaría ciertas características asociadas a la condición de déficit atencional.

III. Instrumentos aplicados

- Entrevista semi-estructurada sin participación de terceros.
- Criterios diagnósticos DSM-V
- Adult ADHD Self-Report Scale Version 1.1 (ASRS v.1.1)
- Entrevista TDAH adulto (DIVA 5.0).
- Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).

- Inventario de Depresión de Beck (BDI-II).
- Observación clínica.

IV. Antecedentes relevantes

En el ámbito familiar, Nicolás vive con su mamá y su gato Tigers en la comuna de Quinta Normal. Actualmente, se encuentra cursando su cuarto año de Psicología.

Respecto a sus antecedentes de salud, el evaluado refiere presentar una acidez crónica la cual está con tratamiento farmacológico.

En cuanto a su etapa de infancia inicial, el evaluado refiere haber desarrollado una moral desde muy pequeño y presentaba desafíos para comunicarse con sus pares mas no con adultos. Dentro de sus intereses se encontraban los Transformers, los reptiles, los dinosaurios, así como armar y desarmar objetos tecnológicos.

En torno a su proceso de escolarización, Nicolás refiere haber aprendido a leer precozmente a los cinco años, por lo que presenta un buen rendimiento académico y logra relacionarse mejor con sus compañeros.

En su periodo adolescente, refiere haber tenido una crisis vocacional, ya que no sabia si seguir sus estudios hacia el área de la robótica, la astronomía o las humanidades. Por otro lado, en cuanto a la socialización, recuerda que se tomaba muy en serio las bromas que le hacían sus amigos, por lo que “siempre estaba asumiendo lo peor de todo el mundo”. Es así como Nicolás señala que le hicieron mucho bullying, por lo que luego comenzó a defenderse, peleando con todo el mundo, sintiéndose muy ofuscado.

Cabe señalar que el evaluado estuvo internado en SENDA por cuadro depresivo que se desarrolló durante la enseñanza media.

V. Actitud ante la evaluación

Nicolás se presenta a sesiones de evaluación con actitud colaborativa, se observa un nivel del lenguaje comprensivo adecuado a su rango de edad al momento de ser informado sobre el proceso evaluativo y durante el desarrollo de éste.

En su actividad motora y de actitud, se observa tranquilo. Con respecto a su responsabilidad, acude a todas las sesiones en forma puntual.

VI. Análisis cuantitativo de instrumentos aplicados:

Instrumento	Puntaje	Observación
ASRS v.1.1	15/18	Síntomas sugestivos de TDAH adulto.
BDI II	36/63	Síntomas sugestivos de episodio depresivo moderado.
BAI	22/63	Síntomas sugestivos de ansiedad leve.
Diva 5.0 Criterio A1	7/9	Síntomas sugestivos de TDAH inatento.
Diva 5.0 Criterio A2	6/9	Síntomas sugestivos de TDAH impulsivo/hiperactivo.

VII. Análisis cualitativo desde el DSM-V, la observación clínica y la aplicación de instrumentos evaluativos:

A. Patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o desarrollo que se caracteriza por (1) y/o (2):

1. Inatención: Los siguientes síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales:

- Con frecuencia, no presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades (por ejemplo: comete errores por descuido y/o se atasca en los detalles en temas laborales).
- Con frecuencia, parece no escuchar cuando se le habla directamente (por ejemplo: cambia el tópico en una conversación, se desconcentra fácilmente, los demás dicen a menudo que está distraído)
- Con frecuencia, no sigue las instrucciones y no termina los quehaceres o los deberes laborales (por ejemplo: hace varias cosas al mismo tiempo sin terminar nada, le resulta difícil terminar algo cuando ya no es una novedad, necesita tener una fecha límite para terminar algo, le cuesta seguir instrucciones).
- Con frecuencia, evita, le disgusta o es renuente en cuanto a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (por ejemplo: intenta hacer primero lo que le parece más fácil o entretenido, aplaza a menudo las

tareas difíciles o aburridas, evita hacer tareas que le exijan mucha concentración).

- Con frecuencia, extravía objetos necesarios para tareas o actividades (por ejemplo: pierde mucho tiempo buscando las cosas, se angustia si otros cambian de lugar sus cosas, guarda las cosas en lugares inapropiados).
- Con frecuencia, se distrae con facilidad por estímulos externos (por ejemplo: le cuesta retomar el hilo después de haberse distraído, le cuesta trabajo filtrar o seleccionar información).
- Con frecuencia, es descuidado en las actividades diarias (por ejemplo: olvida compromisos, necesita que le recuerden actividades del día, se le olvida donde deja objetos o documentos importantes)

2. Hiperactividad/Impulsividad: Los siguientes síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales:

- Con frecuencia, mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento (por ejemplo: no puede estarse quieto, mueve las piernas o puede dominar estos movimientos, pero le causa tensión).
- Con frecuencia, se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado (por ejemplo: prefiere deambular que estar sentado o da excusas para poder moverse).

- Con frecuencia, tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio (por ejemplo: habla durante actividades que exigen silencio, muy ruidoso, no puede hablar bajo).
- Con frecuencia, habla excesivamente (por ejemplo: le conocen por ser muy hablador, tiene la tendencia a hablar demasiado, necesita muchas palabras para explicar algo).
- Con frecuencia, precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas (por ejemplo: dice cosas sin pensar, termina frases de otros, no tiene tacto, entrega una respuesta antes de que terminen de hablar).
- Con frecuencia, tiene dificultades para guardar turno (por ejemplo: esperar en una fila al comprar, esperar su turno en una conversación, impaciente en situaciones de taco/tráfico)

B. Algunos síntomas de inatención o hiperactivo-impulsivos estaban presentes antes de los 12 años.

Nicolás menciona que algunos síntomas sí estaban presentes antes de los 12 años, asociados principalmente a síntomas de hiperactividad/impulsividad así como inatención.

C. Varios síntomas de inatención o hiperactivo-impulsivos están presentes en dos o más contextos (por ejemplo, en casa, en el colegio o el trabajo; con los amigos o familiares; en otras actividades).

Sus síntomas interfieren en su contexto académico, familiar y en otros contextos.

D. Existen pruebas claras de que los síntomas interfieren con el funcionamiento social, académico o laboral, o reducen la calidad de los mismos.

Sus síntomas interfieren con su funcionamiento, ya que Nicolás menciona, por ejemplo: desafíos en torno a actividades académicas y a labores en el hogar.

E. Los síntomas no se producen exclusivamente durante el curso de la esquizofrenia o de otro trastorno psicótico y no se explican mejor por otro trastorno mental (por ejemplo, TRASTORNO DEL ESTADO DE ÁNIMO, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo, trastorno de la personalidad, intoxicación o abstinencia de sustancias).

El evaluado menciona no tener ninguna de estas condiciones y que los síntomas se presentaron antes de los 12 años.

VIII. Conclusiones

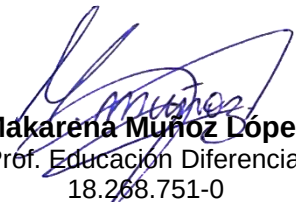
Impresión diagnóstica según DSM-V: La hipótesis diagnóstica que más se ajusta al caso de Nicolás es que presenta **Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), de tipo combinado, gravedad moderada.**

IX. Recomendaciones

En base a los antecedentes expuestos, se sugiere:

- Realizar cierre diagnóstico con Neuróloga/Psiquiatra especialista en TDAH adulto y consultar por tratamiento farmacológico.

- Recibir apoyo por parte de Terapeuta ocupacional con experiencia en TDAH adulto con el fin de trabajar organización y planificación, atención, concentración y memoria, regulación emocional, entre otros.
- Continuar con proceso psicológico con profesional que pueda acompañar a Nicolás en los desafíos de la adultez y afianzar sus niveles de autoestima.
- Se sugiere evaluación de espectro autista con profesional que sepa de neurodivergencias en la adultez.



Makarena Muñoz López
Prof. Educación Diferencial
18.268.751-0

Postítulo en Trastorno de la comunicación y
el lenguaje
N° Reg MINEDUC 148,282