Briana Jiménez Ortiz.

Maria Verónica Román Campos.

Análisis de “Tenemos que hablar de Kevin”

Psicopatología.

Grado: 6.

Grupo: A.

Comitán de Domínguez Chiapas a 06 de julio del 2025.

Date:

“Tenemos que hablar de Kevin”.

La película “Tenemos que hablar de Kevin” empieza mostrando flashbacks de lo que aparenta ser una tragedia. Nos muestra la historia de una mujer escritora: Eva, ella se enamora, se casa y queda embarazada, podemos observar desde el parto que nada marcha bien cuando se habla de Kevin, Eva entra en depresión post parto entonces empieza a sentir que no puede calmar a Kevin y que no está preparada para ser madre. Con forme Kevin va creciendo empieza a tener comportamientos singulares, con la madre tiene una actitud arrogante, no le gusta hablar ni hacerle caso cuando ella intenta enseñarle cosas nuevas, incluso en Kevin se pude notar una mirada fría, Eva lo lleva al médico con la sospecha de que probablemente Kevin no escucha bien, pero, se equivoca, después nos damos cuenta que Kevin simplemente la ignora, es muy inteligente y habla a la perfección, Eva entra en una especie de crisis y le dice a Kevin que ella era feliz antes de que él naciera, su esposo sugiere mudarse para que Kevin pueda tener un mayor espacio para jugar, ahí Eva empieza a decorar su habitación y mientras fue a atender una llamada, Kevin pintó todo lo que ella había pegado, su padre no ayudando mucho minimizó el problema y le dijo a Eva que él sólo quería ayudar, notamos en la película un acto de agresividad de parte de Eva a Kevin, que lo arroja de una manera brusca por desesperación cuando Kevin se burla de ella, ella aun le cambiaba los pañales porque a Kevin le gustaba verla sufrir. Con el tiempo Eva queda embarazada nuevamente, donde notamos que con la bebé sí hay un vínculo amoroso, muy diferente a como fue con Kevin. Un día Kevin enferma y por lógica Eva se preocupa y lo cuida y notamos que Kevin decide mostrar afecto hacia su madre por primera vez y muestra un acto de brusquedad hacia su padre, notamos una incapacidad para poner límites de parte de Franklin, siendo muy permisivo, teniendo como consecuencia la incapacidad de Kevin para seguir reglas. Franklin le obsequia a Kevin un juego de arquería en donde Kevin le pone mucho empeño e interés, practicándolo hasta su adolescencia. Aparece el primer acto de Violencia de Kevin donde mata al conejo de su hermana y lo esconde en el fregadero, Eva se da cuenta pero no dice nada y usa un producto para que éste se destape, lo que lleva a que su hija menor pare en un hospital debido a que tuvo un accidente con el producto,

perdiendo así el ojo, Eva asegura haberlo guardado y le echa la culpa a Kevin y él restó importancia al asunto, Eva y su esposo decidieron divorciarse, pero con la sugerencia de alejar a Kevin, él enfurece llevándolo a planear un acto de venganza hacia Eva, Kevin había cerrado el gimnasio con candados para bicicleta y usando su arco mató a varios de sus compañeros, Eva regresando a su casa, encontró a esposo e hija también muertos por flechas disparadas por Kevin. En el presente, Kevin se encuentra en la cárcel totalmente diferente a punto de cumplir dieciocho, dejando a Eva odiada por la sociedad, con sensación de culpa, etc.

Es por eso, que a través de esta redacción daré a conocer un posible Trastorno del Espectro Autista que encaja con Kevin dentro de los trastornos del neurodesarrollo (que, aunque no es el trastorno exacto que Kevin nos señala durante la película, se aproxima).

1. **Descripción conductual de Kevin:**

- Comportamiento manipulador:

Desde bebé notamos que Kevin deja de llorar cuando está con su padre y con forme va creciendo daña a su madre emocionalmente haciéndole ver que está mejor con su padre.

- Afecto superficial:

Kevin finge ser un hijo afectuoso y feliz frente a su padre, pero cuando está con su madre a solas muestra su doble cara.

- Destrucción de objetos con valor emocional:

Kevin daña la decoración de la habitación de su madre con pintura roja a propósito mostrando una forma de control hacia ella.

- Falta de empatía:

Después de que su hermana sufre el accidente y tiene que usar un ojo de cristal Kevin no muestra culpa ni remordimiento.

Date:

- Conductas de agresión:

Kevin planea un tiroteo en su escuela con su arco, dañando a varios de sus compañeros con frialdad.

2. **Diagnóstico propuesto desde el DSM-5-TR:**

Señala el trastorno del neurodesarrollo que más se ajusta.

Expón los criterios diagnósticos del manual y explica cuáles cumple Kevin y por qué.

Kevin se acerca al Trastorno del Espectro Autista Grado 1 (sin déficit intelectual ni del lenguaje acompañante).

- Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, manifestando por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes:

a) Las deficiencias en la reciprocidad emocional varían, fracaso de la conversación normal, pasando por la disminución de interés, emociones o afectos compartidos, hasta el fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.

Kevin no muestra una interacción al conversar con su madre, no hay interés para hacerlo ni tampoco para actividades como ir al baño.

b) Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal poco integrada, pasando por anomalías del contacto visual o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta de expresión facial y comunicación no verbal.

Hace contacto visual con su madre de una manera extraña, muestra falta de expresión facial adecuados a la situación.

c) Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones varían, por ejemplo, desde dificultades para ajustar el

Date:

comportamiento en diversos contextos sociales, pasando por dificultades para hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas.

Dificultades para ajustar el comportamiento, lo podemos observar cuando Kevin molesta a su hermana de una forma violenta, así como en la tragedia principal.

- Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes:

  a) Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos (alineación de objetos).

  Kevin alinea objetos como pan o sus propias uñas.

  b) Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés (intereses exclusivamente perseverantes).

  Muestra un foco de interés persistente con el equipo de arquería, a tal grado de perfeccionarse cada vez más.

  c) Híper- o hiperreactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno (indiferencia aparente al dolor/temperatura)

  Kevin no muestra un signo de dolor cuando Eva le rompe el brazo o cuando parece tener fiebre.

3. **Diagnóstico desde el CIE-11:**

Indica el código y nombre del trastorno más cercano.

Según el CIE – 11 el código que corresponde para el trastorno el Espectro Autista Grado 1 (sin déficit intelectual ni del lenguaje acompañante) es: 6A02.Y

4. **Discusión crítica:**

¿Qué retos éticos o clínicos implicaría diagnosticar a Kevin desde la infancia?

Date:

La probabilidad de dar un mal diagnostico debido a que variará según las características del individuo y su entorno. Las manifestaciones del trastorno también varían mucho según la gravedad del nivel de desarrollo y edad cronológica.

Los diagnósticos son más confiables cuando hay una observación clínica, historia del cuidador, etc.

¿Qué factores familiares y ambientales influyen en su desarrollo?

La forma de apego que desarrolla con su madre que no es un apego seguro, tiene a un padre que no aporta limites, por ende, muy permisivo y crece en un ambiente aparentemente violento.

¿Hay riesgo de sobre interpretar o estigmatizar con este diagnóstico?

Sí, hablando desde el TEA muchas personas pueden estigmatizar que todas las personas con este trastorno funcionan de la misma manera, sin tomar en cuenta que es un espectro, por lo tanto, cada persona diagnosticada o no manifestará el TEA de diferente manera.

5. **Conclusiones personales:**

¿Crees que Kevin tenía un trastorno real? ¿Qué habrías hecho como profesional?

Sí, sin embargo, el ambiente en el que se desarrolló no fue el adecuado, además de que sus padres no mostraron el interés necesario para actuar, como profesional pienso que es importante poner a la sociedad al tanto de los trastornos que pueden llegar a ser diagnosticados a una edad considerable como lo es el TEA o el TDAH, impulsar talleres, programas, etc. En el caso de Kevin si fuera su maestra pondría atención en los comportamientos que seguramente fueron expuestos, para así intervenir de una manera temprana, informa a padres y proporcionarles la ayuda necesaria.

Date:

Referencias bibliográficas:

Jiménez Ortiz, Briana. (2025). Análisis clínico basado en criterios del DSM-5 y la CIE-11.

1. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596
2. Organización Mundial de la Salud. (2019). Clasificación internacional de enfermedades para estadísticas de morbilidad y mortalidad. 11ª revisión (CIE-11). https://icd.who.int/