



psicoeduka

CENTRO NEUROCOGNITIVO INFANTO JUVENIL

INFORME DE DIAGNÓSTICO INTERDISCIPLINARIO

I. Antecedentes Personales.

Nombre : Daniel León Muñoz Hermosilla.
Fecha de Nacimiento : 05 de agosto de 2020
Edad : 5 años, 4 meses
Nivel escolar : Pre kinder
Institución escolar : Colegio Antártica, Vitacura

II. Motivo de consulta

Evaluación por sospecha de TEA

III. Antecedentes generales

- Antecedentes adjuntos en anexo anamnesis.
- Resumen de evaluación de TO:

Según las pruebas aplicadas y los análisis clínicos, es posible señalar que Daniel presenta desafíos desde componentes sensoriomotores, lo cual interfiere en la consolidación y entrenamiento de habilidades que le permitan desempeñarse en diferentes ocupaciones significativas para su edad cronológica actual. Lo anterior es proyectado por medio de tiempos acotados de permanencia en actividades, tolerancia a la demanda, seguimiento de instrucciones y regulación socioemocional.

III. Instrumentos de evaluación

- Observación clínica.
- Entrevista con los padres
- Autism Diagnostic Interview Revised (Entrevista semi-estructurada para el diagnóstico temprano en autismo) ADI-R
- Módulo 3 (niños adolescentes) / ADOS-2. *Autism Diagnostic Observation Schedule, second Edition. Western Psychological Services, California, EE.UU.* Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P. C., Risi, S., Gotham, K. y Bishop, S.L. (2015). Manual (parte I): Módulos T, 1-4 (T.Luque, adaptadora). Madrid: TEA Ediciones.

IV. Comportamiento observado

Durante el proceso de evaluación, se observa a Daniel sin dificultades para participar del proceso; interactúa sutilmente con la evaluadora y se muestra más bien interesado en terminar pronto el proceso. Se presenta con adecuadas habilidades sociales y aunque no saluda al inicio, puede hacerlo si se le pide. Se observa con potencial de aprendizaje y con dificultades en la comunicación social.

V. Análisis de resultados

I. Valoración Cuantitativa.

ADI-R: Autism Diagnostic Interview, Revised.

Resultados algoritmo diagnóstico

AREA	Puntuación	Observación
Interacción social	8/10	Cumple criterios
Comunicación (Verbal)	8/8	Cumple criterios
Conducta repetitiva	3/3	Cumple criterios
Dificultades del desarrollo	1/1	Cumple criterios

ADOS: Autism Diagnostic Observation Schedule. Prueba de interacción directa en la que se presentan diferentes situaciones sociales con el fin de valorar su nivel de comunicación recíproca, juego, interacción y conducta.

MODULO 3 (Fluidez verbal)			
AREA	Puntuación		
Comunicación	3		
Interacción Social Recíproca	4		
TOTAL afectación social		6	
Comportamiento restringido y repetitivo	7		
TOTAL	8	Clasificación	

Corte autismo: 9 Corte espectro autismo: 7

Análisis de ADOS-2 Complementario: Daniel obtuvo un puntaje total de 7, el cual se ubica en el rango de corte para **Espectro Autismo**, con una afectación principal en el área de la **interacción social recíproca**. Se observaron dificultades en la espontaneidad y flexibilidad de las interacciones, la integración de expresiones afectivas y la calidad de la reciprocidad social, mientras que en el área de comportamientos restringidos y repetitivos no se pesquisaron conductas significativas. No obstante, en entrevista con la familia surgen dificultades en esta área.

II.- Valoración Cualitativa.

2.1.- Comunicación:

En la **narración de sucesos**, Daniel comparte escasamente relatos asociados a actividades de orden social. Si bien puede narrar y organizar sucesos de manera comprensible, requiere apoyo inicial mediante preguntas del adulto para extender y dar mayor detalle en sus relatos. Esto refleja que posee desafíos en las habilidades verbales con cierta dependencia de la guía externa para profundizar en la narración espontánea.

Gestos y expresiones faciales: Durante la evaluación se observa escasa expresión de gestos y expresiones faciales que le permitan sostener y mantener una relación social. Si bien logra la comunicación por momentos desde su expresión facial, estos son escasos en relación a lo esperado a su edad cronológica. Se observa coherencia emocional durante el proceso de evaluación.

Conversación social: Durante la evaluación se observa escasa conversación social recíproca. Participa de la evaluación; sin embargo, la entrega de información es limitada. Se muestra principalmente como un participante de tipo respondedor, con poca iniciativa para iniciar conversaciones sociales.

2.2.- Interacción social recíproca

Contacto visual inusual: Se observa un parcial contacto visual; adecuado y conservado con mayor conexión cuando el tema es de interés.

Expresiones faciales que dirige a otros: Dirige algunas expresiones faciales a la evaluadora durante las sesiones de evaluación. No obstante, esto es limitado en cantidad y calidad e integrado.

Disfrute compartido durante la interacción: Muestra cierto disfrute adecuado al contexto y a las actividades. Sus expresiones de placer compartido surgen principalmente cuando las actividades son de su interés, con ciertas limitaciones en lo social, es decir, se alegra más lo cual no significa que siempre comparta esa alegría.

Las iniciaciones sociales: Durante la sesión inicia de manera conservada, ajustada y limitada. Participa sin dificultades, aunque se observa bajo interés por vincularse con la evaluadora. Pone el foco principalmente en los juguetes, evidenciándose un pensamiento predominantemente concreto.

3.- Comportamiento restringido y repetitivo

Uso estereotipado o idiosincrásico de palabras o frases: No se registra.

Manierismos de manos y dedos y otros manierismos complejos: No se observan y no se registran. En casa tampoco hay evidencia.

Interés excesivo en temas u objetos inusuales: Hay presencia de intereses restrictivos y un pensamiento más bien inflexible.

Intereses sensoriales inusuales: No se pesquisan intereses patrones sensoriales evidente, No obstante, desde la evaluación de terapia ocupacional, hay indicaciones de alteraciones sensoriales que afectan la modulación de su conducta.

VI.- Síntesis / Diagnóstico

Considerando los elementos aportados por la familia, las observaciones realizadas por el equipo de evaluación interdisciplinario, los instrumentos aplicados, los criterios diagnósticos del manual de clasificación DSM-V, es posible señalar que Daniel presenta alteraciones en las habilidades de comunicación, interacción social recíproca y flexibilidad mental, características compatibles con un Trastorno del desarrollo neurológico relacionados a un Trastorno del Espectro Autista.

El nivel de severidad según la valoración cuantitativa del ADOS-2, sitúa los resultados en un rango Leve. Para ello y considerando el nivel de afectación según el DSM V, necesitará soporte grado 1 en el área de interés restringido y conducta repetitiva y soporte grado 1 en el área de comunicación social.

Especificar (según DSM-V):

- Sin déficit Intelectual
- Sin deterioro del lenguaje. No obstante hay desafíos en esta materia que abordar
- Sin evidente Catatonía.

Nivel 3 Requiere un apoyo muy sustancial	Déficits severos en habilidades de comunicación social verbal y no verbal que causan alteraciones severas en el funcionamiento, inicia muy pocas interacciones y responde mínimamente a los intentos de relación de otros.	La inflexibilidad del comportamiento, la extrema dificultad afrontando cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos, interfieren marcadamente en el funcionamiento en todas las esferas. Gran malestar o dificultad al cambiar el foco de interés o la conducta
Nivel 2 Requiere un apoyo sustancial	Déficits marcados en habilidades de comunicación social verbal y no verbal; los déficit sociales son aparentes incluso con apoyos; inician un número limitado de interacciones sociales; y responden de manera atípica o reducida a los intentos de relación de otros.	El comportamiento inflexible, las dificultades para afrontar el cambio, u otras conductas restringidas/repetitivas, aparecen con la frecuencia suficiente como para ser obvios a un observador no entrenado e interfieren con el funcionamiento en una variedad de contextos. Gran malestar o dificultad al cambiar el foco de interés o la conducta.
Nivel 1 Requiere apoyo	Sin apoyos, las dificultades de comunicación social causan alteraciones evidentes. Muestra dificultades iniciando interacciones sociales y ofrece ejemplos claros de respuestas atípicas o fallidas a las aperturas sociales de otros. Puede parecer que su interés por interactuar socialmente está disminuido.	La inflexibilidad del comportamiento causa una interferencia significativa en el funcionamiento en uno o más contextos. Los problemas de organización y planificación obstaculizan la independencia.

VII.- Sugerencias / Derivaciones

- Se sugiere ingresar a programa de apoyo escolar (PAE en jornada pm) para abordar de manera interdisciplinaria y desde terapia ocupacional, fonoaudiología y psicopedagogía, todos los desafíos actuales de Daniel, en relación también con su contexto socio escolar.
- Se sugiere evaluación fonoaudiológica para potenciar habilidades comunicativas lingüísticas del lenguaje.
- Se sugiere en los meses de verano realizar **PEERS PRE-ESCOLAR** para potenciar a nivel grupal las habilidades sociales necesarias para participar de contextos sociales.
- Se sugiere ingresar a PIE en sistema de educación regular.

VIII.- Material complementario

1. Sugiero seguir publicaciones en nuestra cuenta oficial sobre los diferentes temas relacionados al TEA. Adjunto link: https://www.instagram.com/p/DOHkYOrgTn5/?img_index=1
2. Sugiero lectura complementaria: **El autismo desde adentro: Una guía (Hilde De Clercq)**. Este Libro es una aproximación profunda de una madre de un hijo con autismo.
3. Adjunto 2 artículos de revisión científica para conocimiento.

Cordialmente

Valeska Ananías

DIRECTORA CLÍNICA PSICOEDUKA
EDUCADORA DIFERENCIAL
MAGÍSTER EN DESARROLLO COGNITIVO
ACREDITADA EN APLICACIÓN DE
TEST ADOS-2 Y ADIR