



INFORME DE DIAGNÓSTICO INTERDISCIPLINARIO

I. Antecedentes Personales.

Nombre : Florencia Miranda
Fecha de Nacimiento : 02 de enero de 2022
Edad : 4 años
Nivel escolar : Ingresa a Pre kínder (2026)
Institución escolar : Compañía de María (2026)

II. Motivo de consulta / Hipótesis Diagnostica inicial

Padres solicitan evaluación interdisciplinaria debido a las dificultades observadas en primera infancia, relacionado con dificultades para adaptarse y desafíos principalmente a nivel conductual. Existe diagnóstico anterior de Mutismo selectivo.

III. Antecedentes generales

Antecedentes adjuntos en anexo anamnesis.

IV. Procedimiento e instrumentos de de evaluación

- Observación clínica.
- Entrevista con los padres
- Técnicas gráficas: como la Figura Humana la que tiene como objetivo indagar en aspectos de la relación del evaluado con su entorno; aspectos de la personalidad, como el autoestima y autoconcepto. Por otra parte, se aplicó la técnica gráfica de La Familia con la finalidad de indagar en dinámica, roles y relaciones familiares, así como también, poder explorar en las figuras parentales y significativas para el niño, además de su principal red de apoyo familiar.
- Hora de juego diagnóstica
- 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.

- Observación clínica estructurada del procesamiento sensorial.
- Cuestionario sensorial HOGAR-ESCOLAR. SPM Sensory processing Measure-school. Cheryl Ecker and L. Diane Parham.

V. Análisis de resultados

ADI-R: Autism Diagnostic Interview, Revised.

Resultados algoritmo diagnóstico

AREA	Puntuación	Observación
Interacción social	8/10	Cumple criterios
Comunicación (Verbal)	7/8	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	1	
TOTAL	7	Clasificación

Corte autismo: 9 Corte espectro autismo: 7

Cuestionario sensorial HOGAR-ESCOLAR. SPM Sensory processing Measure-school. Cheryl Ecker and L. Diane Parham.

SPM HOGAR:

AREAS	Dentro de rangos esperados (40T-59T)	Algunos Problemas (60T-69T)	Disfunción (70T-80)
Visión		67	
Audición	46		
Tacto		69	
Conciencia Corporal	56		
Equilibrio y movimiento		68	
Planificación e ideas		60	
Participación social		63	

AREAS	Dentro de rangos esperados (40T-59T)	Algunos Problemas (60T-69T)	Disfunción (70T-80)
Visión		68	
Audición			73
Tacto			71
Conciencia Corporal			71
Equilibrio y movimiento	59		
Planificación e ideas			80
Participación social	47		

Evaluación sensorial semiestructurada.

Sistema Vestibular <i>Vías evaluadas: vestibulo-espinal lateral y medial/ conexiones vestibulo-cerebelosas</i>	Sistema Propioceptivo	Sistema Táctil
<p>Nistagmo post-rotatorio (NPR) (10 rotaciones en 20 segundos) Respuesta entregada: no pesquisado, Florencia no se pudo habituar a esta prueba.</p> <p>1.- Extensión anti gravitatoria y estabilidad articular proximal: Dificultad en extensión de tronco y cuello. Inconsistente.</p> <p>2.-Reacciones de protección: Inconsistente a nivel lateral y anterior en superficie blanda.</p> <p>3.-Reacciones de equilibrio: 3.1 Reactivas: Inconsistente. 3.2 Anticipatorias: Inconsistente</p> <p>4.-Coordinación ocular: 4.1.-Seguimiento ocular: Logrado, desafíos en interacciones sociales. 4.2.-Estabilidad ocular durante los movimientos de cabeza: Inconsistente compensa con rigidez de cuello.</p> <p>5.- Coordinación motora bilateral y letalidad: 5.1.- Coordinación bii: Inconsistente. 5.2.- Lateralidad: Inconsistente.</p> <p>6.- Feedforward: Inconsistente. 7.- Respuesta al movimiento: Rotación con desafíos Lineales logrado</p>	<p>1.-Alineación de articulaciones: Inconsistente aislados/combinados. Talón a punta del pie: Inconsistente. Extensión de brazos Schiller: No logra recepcionar estímulo sin apoyo visual. 2.- Tono muscular: Tono Bajo. 3.-Control postural: Inconsistente, no controla musculatura abdominal.</p> <p>4.- Planeamiento motor: Inconsistente, actividades simples lograda. Skipping: Inconsistente Jumping Jacks: No logrado, desafíos para la sincronización.</p>	<p>1.-Registro: 1.1.- Registra sin ver: No logrado. 1.2.-Se quita elementos sin ver: Logrado.</p> <p>2.-Modulación: 2.1.-Copia 2D: no logrado 2.2.-Copia 3D: no logrado 2.3.-Copia con el cuerpo: -EE.SS: inconsistente -EE.II: inconsistente -Combinado: No logrado.</p> <p>3.-Discriminación: 3.1.-Desafíos finos: pinzas de agarre, fuerza de falanges. 3.1.-Dificultades oro-faciales: dificultad en cierre labial. 3.2.- Orden de su espacio: no logrado.</p>

Evaluación psicológica

Desempeño General

Durante la primera sesión se observa dificultad inicial para ingresar a la sala, por lo que la niña permanece en compañía del padre durante el desarrollo de la sesión. Ante la oferta de diversas alternativas de juego, inicialmente no responde verbalmente ni establece contacto, limitándose a negar con la cabeza. Posteriormente, acepta jugar con una muñeca bebé, momento a partir del cual comienza a desplegar el juego simbólico y a comunicarse de manera fluida. En dicho juego emergen temáticas asociadas a los cambios evolutivos, el dejar el chupete, la necesidad de ser calmada, el llanto y la dificultad para comprender o expresar lo que le ocurre a la “bebé”, lo que sugiere la proyección simbólica de vivencias emocionales propias.

En la segunda sesión, accede a permanecer sola en la sala, aunque el padre la acompaña hasta el ingreso. Se niega inicialmente a realizar una actividad de dibujo, reaccionando con conductas de arrojar y rasgar la hoja, por lo que no se insiste en dicha propuesta. Posteriormente, logra involucrarse en juegos alternativos, principalmente con carros, así como en el juego simbólico con figuras que representan al padre y a la familia.

Durante el juego con carros, intenta raspar el brazo de la evaluadora con uno de ellos. Ante el establecimiento del límite verbal (“no”), se observa un aumento de la respuesta de enojo, intentando repetir la conducta de forma más intensa y lanzando el objeto. En este contexto, manifiesta desregulación emocional, desordenando los juguetes, dando la espalda a la evaluadora y realizando gestos provocativos, como sacar la lengua. Tras algunos minutos, logra calmarse de manera progresiva e inicia un juego más tranquilo con una muñeca. Ante la intervención de la evaluadora, quien valida su estado emocional y ofrece ayuda en el juego, la niña accede. Al encontrarse más regulada, se le señala el desorden presente en la sala y se invita a organizar, a lo cual responde de forma colaborativa. La sesión continúa posteriormente en un clima más tranquilo y organizado.

Al cierre de la sesión, se le propone nuevamente la actividad de dibujo, a la cual accede de manera positiva y alegre, evidenciando mayor disposición al vínculo y a las consignas una vez alcanzado un estado de mayor regulación emocional. Al final de la sesión no se quiere ir por lo que se le pide apoyo al padre para poder transitar el cambio de actividad y espacio.

Ámbito socioemocional

De acuerdo con lo descrito anteriormente, se observa que, en el momento actual, Florencia tiende a presentar conductas de resistencia frente a las figuras adultas, manifestando episodios de enojo intenso dirigidos hacia ellas. En este contexto, requiere del acompañamiento y sostén de los adultos para lograr regularse emocionalmente y retornar a estados de mayor calma.

En el juego simbólico se despliegan de manera reiterada escenas en las que la muñeca bebé llora de forma persistente y demanda el chupete; posteriormente este se retira, la muñeca vuelve a llorar y se le ofrece otro chupete, sin que en algunos momentos logre calmarse.

Se observan situaciones en las que “no se sabe qué le pasa” a la bebé, logrando una regulación parcial únicamente a partir de la intervención de la evaluadora o del padre, quien toma en brazos a la muñeca. Estas escenas parecen representar la vivencia interna de Florencia frente a experiencias de malestar emocional intenso y la necesidad del chupete o un otro regulador para recuperar la calma.

Asimismo, emerge una escena de juego en la que una niña es obligada a permanecer sentada en una silla, pese a su deseo de levantarse. Florencia reproduce activamente la exigencia y la imposición, lo que puede ser comprendido como una expresión simbólica de su propia vivencia emocional frente a cambios significativos recientes, tales como la retirada del chupete y el proceso de control de esfínter. Estos cambios parecen haber sido significados por la niña como experiencias disruptivas y emocionalmente intensas, generadoras de un elevado nivel de enojo. El chupete, en este sentido, habría cumplido una función reguladora, permitiéndole cierta autocalma, por lo que su pérdida se vivencia como un quiebre importante.

A partir de lo proyectado en el juego, se hipotetiza que, en esta etapa, Florencia aún cuenta con escasos recursos propios para la autorregulación emocional, siendo necesario ofrecerle espacio, tiempo y acompañamiento consistente por parte de los adultos para favorecer la construcción progresiva de dichas capacidades.

En la entrevista con los padres, estos refieren que los cambios mencionados fueron vivenciados por Florencia de manera abrupta, lo cual consideran concordante con las modificaciones observadas en su conducta. Asimismo, atribuyen parte del malestar emocional al cambio de curso y de profesores en el jardín infantil, contexto en el que Florencia no conocía a los nuevos compañeros y se enfrentó a un aumento de normas y demandas, situación que habría contribuido a vivencias de inseguridad.

Ámbito Familiar

En el Test de la Familia, Florencia dibuja en primer lugar al padre, seguido de la madre y, en tercer lugar, se dibuja a sí misma. La disposición espacial de las figuras, ubicadas a una distancia similar entre sí, permite interpretar que la niña significa a sus padres como figuras cercanas y vinculadas a funciones de cuidado y protección. Asimismo, se observa reconocimiento de las jerarquías familiares, representando al padre y a la madre con un tamaño mayor en comparación con su propia figura.

No obstante, emergen elementos que dan cuenta de una vivencia ambivalente respecto del vínculo con los padres. Si bien se evidencian sentimientos de afecto y seguridad, también se manifiesta un enojo significativo, el cual se expresa gráficamente al rayar a cada uno de los integrantes familiares con trazos firmes al finalizar el dibujo. Este gesto puede ser comprendido como una forma de descarga emocional frente a tensiones vinculares.

En el relato asociado al dibujo, Florencia vincula el estado de felicidad principalmente con la figura paterna, mientras que se atribuye a sí misma sentimientos de tristeza. Asimismo, asocia el enojo a ambos padres, especialmente en relación con situaciones en las que estos ejercen funciones de corrección o establecimiento de límites.

3.1.- Algoritmo ADOS2

3.1.1.- Comunicación:

- En la narración de sucesos, Florencia logra narrar sucesos de su vida cotidiana, por ejemplo, de su día a día o sucesos familiares, sin embargo, estas oraciones solía repetirlas sin mayor contexto. Así mismo no logra introducir tópicos y en ocasiones tiende a cambiar rápidamente el tópico conversacional. Respeto a las ideas que quiere expresar, mayormente lo realiza como emisor comunicativo. Además, es capaz de responder a preguntas e incluir a la terapeuta dentro de estas.
- Gestos y expresiones faciales: Se observa mayormente una expresión monótona, en donde no se aprecian cambios aparentes, sin embargo, en ocasiones se observa una expresión de felicidad sonriendo al narrar sucesos que son de su agrado o al conversar sobre su familia y/o objetos de interés. En cuanto al uso de gestos, utiliza convencionales, logrando asentir y negar realizando movimientos con su cabeza.
- Conversación social: Se observa escasa conversación social recíproca debido a que Florencia narra tópicos de su interés, que son mayormente de su rutina.

3.1.2.- Interacción social recíproca

- Contacto visual inusual: Presenta un contacto visual inconsistente durante las evaluaciones, manteniendo esta hacia los objetos de su interés durante las conversaciones.
- Expresiones faciales que dirige a otros: En ocasiones dirige una expresión de felicidad a su madre y/o cuando habla de su familia. Durante la evaluación sostuvo la mirada durante muchos minutos sin comunicar emociones o expresiones faciales.
- Disfrute compartido durante la interacción: Parcialmente / Se observa disfrute compartido durante la interacción con la terapeuta, ya que, se muestra tranquila y cómoda durante la sesión, siendo capaz de iniciar conversaciones e incluir a la terapeuta.
- Las iniciaciones sociales: Respecto a las iniciaciones sociales, no se observan siendo la terapeuta la que introduce temas de interés recibiendo poca retroalimentación con respuestas concretas.

3.1.3.- Comportamiento restringido y repetitivo

- Uso estereotipado o idiosincrásico de palabras o frases: No se observan durante la evaluación.
- Manierismos de manos y dedos y otros manierismos complejos: No se observan durante la evaluación, no obstante se observa una postura rígida durante las evaluaciones.

- Interés excesivo en temas u objetos inusuales: no se observa en sesión
- Intereses sensoriales inusuales: no se observan

3.2.- Análisis perfil sensorial

Según instrumentos de evaluación SPM Hogar-Escolar y observación clínica de procesamiento sensorial, se puede analizar que Florencia presenta desafíos en los estímulos sensoriales, lo cual conlleva a dificultades en su regulación conductual y socioemocional.

A continuación, se describen los sistemas sensoriales

Sistema sensorial	Tipo respuesta	Conductas proyectadas
Vestibular	Hiporespuesta, desafíos de modulación.	<ul style="list-style-type: none"> -Desafíos para la interacción social. -Desafíos de regulación emocional. -Desafíos en conducta -Se sienta con piernas dobladas. -Dificultades en tiempos de actividades de la vida diaria.
Propioceptivo	Hiporespuesta, desafíos de modulación	<ul style="list-style-type: none"> -Falta de prolijidad en movimientos aislados y combinados. -Desafíos de interacción social. -Participa en actividades motoras conocidas y de riesgo. - participa en actividades donde debe empujar, arrastrar, levantar y saltar.
Táctil	Hiporespuesta, desafíos de modulación	<ul style="list-style-type: none"> -Prefiere mirar antes que hacer. -Desafíos en la copia e imitación de patrones de movimientos. -Manipula siempre los mismos objetos. -Desafíos para la atención y acción conjunta. -Dificultades para encontrar objetos sin visión. -Desafíos para escritura y uso de tijeras.

3.3.- Aparición de los síntomas y deterioro significativo en lo social, laboral u otras áreas del funcionamiento.

Según la entrevista sostenida con los padres se evidencian dificultades en esta primera etapa. Con alteraciones la adaptación y regulación de emociones. Muestra conductas inflexibles y rigidizadas y con alta demanda por parte de los padres en la crianza.

VI.- Síntesis del proceso

A partir de la evaluación psicológica realizada, se observa que Florencia presenta dificultades en la regulación emocional, especialmente frente a situaciones de cambio, frustración y establecimiento de límites por parte de las figuras adultas. En el desempeño general, se evidencian inicialmente conductas de evitación, resistencia y oposición ante las consignas, así como dificultades para tolerar el “no”, lo que se traduce en episodios de desregulación emocional. No obstante, se observa que, una vez contenida y acompañada por el adulto, Florencia logra progresivamente calmarse, retomar el juego y vincularse de manera más tranquila, mostrando capacidad de recuperación emocional cuando cuenta con un entorno regulador.

En el ámbito socioemocional, el juego simbólico da cuenta de vivencias internas intensas asociadas a cambios evolutivos recientes, tales como la retirada del chupete, el control de esfínter y las mayores demandas del contexto educativo. Estas experiencias parecen haber sido significadas por la niña como disruptivas y generadoras de un elevado nivel de malestar y enojo. Se observa una marcada necesidad de un otro que funcione como regulador emocional, lo que sugiere que, en esta etapa, Florencia aún se encuentra en proceso de construcción de recursos propios de autorregulación.

En relación con el ámbito familiar, el Test de la Familia evidencia vínculos significados como cercanos y protectores, con un adecuado reconocimiento de las jerarquías parentales. Sin embargo, también se manifiesta una vivencia ambivalente hacia los padres, en la que coexisten sentimientos de afecto y cuidado junto a expresiones de enojo, particularmente en situaciones de corrección y establecimiento de límites. Esta ambivalencia resulta coherente con el momento evolutivo y con los cambios significativos que Florencia ha debido enfrentar recientemente.

En conclusión, Florencia se encuentra atravesando un período de ajuste emocional frente a múltiples cambios internos y externos, los cuales han tensionado su capacidad de regulación y su relación con las figuras adultas. Si bien presenta recursos incipientes para la elaboración emocional a través del juego simbólico, requiere aún de acompañamiento, contención y consistencia por parte de los adultos para fortalecer progresivamente su autonomía emocional. Se considera que un abordaje terapéutico continuo, junto con un trabajo coordinado con la familia, favorecerá la elaboración de estos procesos y el desarrollo de estrategias de regulación más adaptativas.

Considerando los antecedentes aportados por la familia, las observaciones realizadas por el equipo de evaluación interdisciplinario, los resultados de los instrumentos aplicados y los criterios diagnósticos establecidos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), es posible señalar que **Florencia** presenta alteraciones en las habilidades de comunicación, en la interacción social recíproca y en la flexibilidad mental, características compatibles con un trastorno del neurodesarrollo correspondiente a un **Trastorno del Espectro Autista (TEA)**.

El nivel de severidad, de acuerdo con la valoración cuantitativa obtenida mediante el ADOS-2, se sitúa en un rango **leve -moderado**. En función de ello, y considerando el nivel de afectación según los criterios del DSM-5, requerirá **soporte de grado 2** tanto en el área de **intereses restringidos y conductas repetitivas**, como en el área de **comunicación social**.

Cabe señalar que la presente conclusión corresponde a una **impresión diagnóstica**, construida a partir del momento actual de evaluación y de los antecedentes disponibles a la fecha. En este sentido, **no constituye un diagnóstico definitivo ni determina la proyección futura de Florencia** dado el carácter dinámico del desarrollo y la influencia de múltiples factores contextuales, educativos y terapéuticos.


El resultado obtenido debe ser considerado como un insumo clínico relevante para la **toma de decisiones respecto de los pasos a seguir**, la planificación de apoyos y la orientación de intervenciones adecuadas a sus necesidades actuales, **sin que ello implique una limitación de sus potencialidades ni de su desarrollo integral**.

VII.- Sugerencias / Derivaciones

- Se sugiere la incorporación a Programa de Atención Temprana PAT (enero-febrero) y PAE (marzo en adelante), para el abordaje interdisciplinario con un enfoque de integración sensorial y potenciación de la comunicación.
- Se sugiere intervención desde psicología para el desarrollo del área socioemocional, además de seguimientos mensuales con los padres para fortalecer el acompañamiento del proceso.



Yara Vidal Velozo
Fonoaudióloga Infanto-juvenil
Reg. SIS: 654679
GRUPO PSICOEDUKA



Valeska Ananías Gómez
Directora Clínica
GRUPO PSICOEDUKA



Lady Bulla Cuellar
Psicóloga Clínica Infanto-juvenil
Reg. SIS: 843332
GRUPO PSICOEDUKA



Nicole Calderón
Terapeuta Ocupacional Infanto-juvenil
Reg. SIS: 871683
GRUPO PSICOEDUKA

Santiago, enero 2026