

COMO HABLAR DE:

Los diagnósticos

Autismos

Discapacidades

Problemas emocionales

Palo Alto Medical Foundation
Stanford University
Pilar Bernal, MD

Vamos a revisar



¿Que significa un diagnostico?

¿Para que sirve?

Áreas de evaluación y conceptos

Como le explicamos a mi hijo/a que le pasa?

¿Como le explicamos a la familia , los amigos, los vecinos?



Que significa un diagnostico

- ¿Para que sirve?
- Entender el problema
- Comunicación entre pacientes
- Y profesionales
- Y familiares
- Y amigos
- Y comunidad



¿Para que sirve?

Determinar los síntomas

Determinar el funcionamiento

**Decidir que se puede hacer
(tratamiento)**

Y que no se puede hacer

Que se debe y no se debe hacer

Definir el pronostico



¿Para que sirve?

Ayuda a entender, con el entendimiento viene apoyo

Sin la comprensión hay mas conflictos



¿Para que sirve?

Para entender, sobre todo, que capacidades tiene la persona

NO solo que problemas

Si sabemos lo que puede hacer, le podemos apoyar

Si solo sabemos lo que no puede hacer, estamos siempre corrigiéndolo/a

AREAS DE EVALUACION

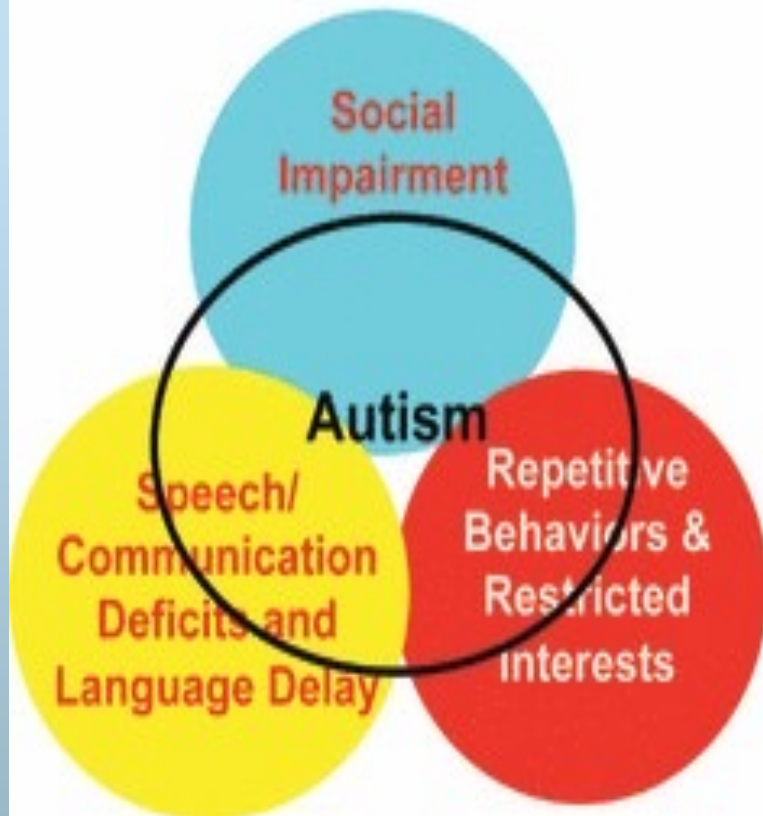
- Síntomas centrales deAutismo
- Inteligencia, lenguaje, comportamientos de adaptación y funcionamiento neuropsicológico
- Problemas psiquiátricos adicionales,
- Problemas médicos adicionales
- Factores adicionales: funcionamiento de la familia, cultura, calidad de vida

Annual Research Review: Re-thinking the classification of autism spectrum disorders

(A)

DSM IV:

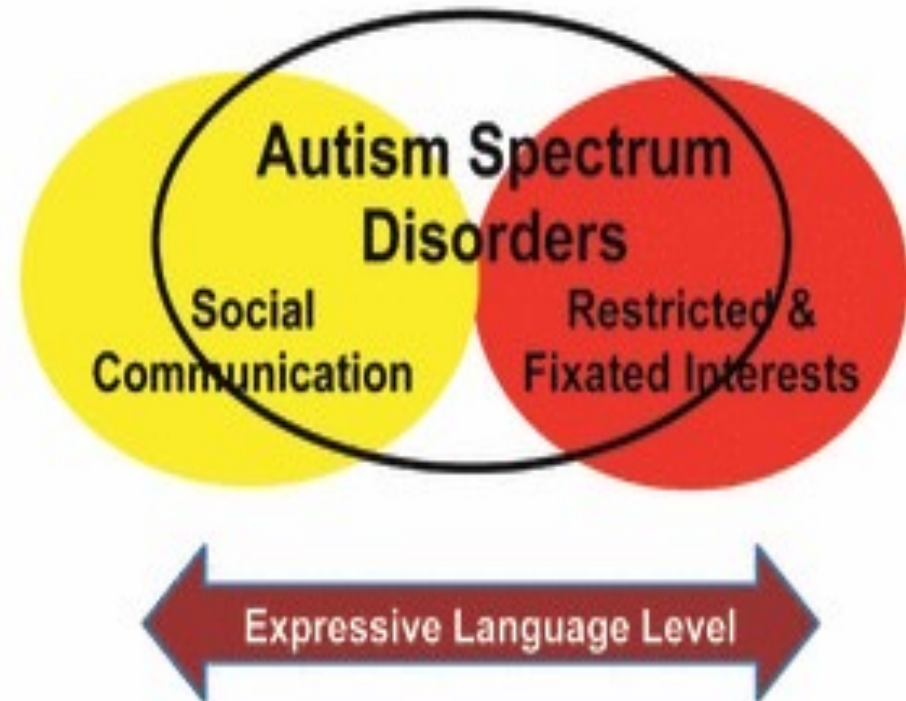
Pervasive Developmental Disorders:
Autism



(B)

DSM5:

Autism Spectrum Disorders



Síntomas de Autismo

- Problemas sociales y de la comunicación
- Comportamientos repetitivos



Principios Basicos de la Evaluacion

- **Perspectiva del Desarrollo**
 - Medir el nivel de desarrollo (Madurez)
 - Nivel de Inteligencia (capacidad de aprender y entender)
 - Nivel Adaptativo (Dia a día)
- **Fuentes de Datos para la Evaluacion**
 - Evaluacion Objetiva y estandarizada
 - Reportes de la familia y la escuela
 - Evaluacion y opinion clinica



Niveles de funcionamiento en múltiples áreas

- Habla y Lenguaje
- Ocupacional y Sensorial
- Capacidades Intelectuales
- Capacidades Académicas y/o Vocacionales
- Funcionamiento Neuropsicológico
- Síntomas Médicos
- Síntomas Psiquiátricos
- Potencial de Rehabilitación



Autismo DSM-5

DSMV.ORG

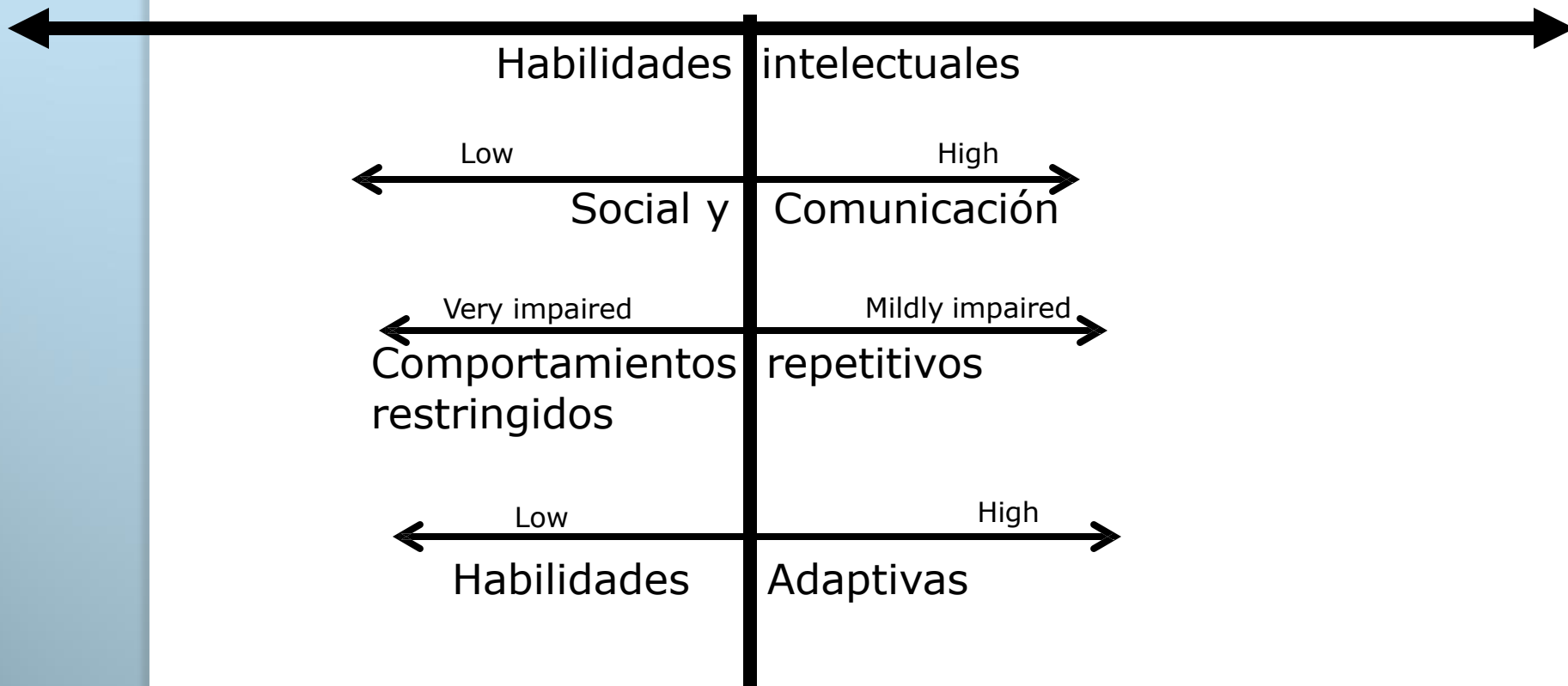
Bajo

muy sustancial
nivel de apoyo

Nivel sustancial
de apoyo

Alto

Algún nivel de
apoyo



DSM5

Autism Spectrum Disorder

- *Debe cumplir A,B,C,D an E:*

A. Deficitos persistentes en la comunicacion social y la interaccion social en varios contextos que no solo se explican por sus retrasos del desarrollo

I. Deficitos de las relaciones sociales, problemas de conversacion, reciprocidad, problemas iniciando y manteniendo las interacciones sociales y comunicativas.

Para cumplir criterio A

2. Deficits de la comunicacion no verbal y comportamientos utilizados en la interaccion social: como gestos, integracion de la mirada expresiones faciales

3. Deficits en desarrolllar y mantener relaciones sociales desde dificultades de iniciar o mantener las relaciones hasta entender y particiapr en las relaciones sociales en multiples contextos y dificultades en el juego imaginativo

DSM 5

B. Comportamientos restrictivos, repetitivos, intereses, o actividades que se manifiestan por lo menos con dos de los siguientes areas, en el presente o históricamente

1. Movimientos repetitivos o estereotípicos, utilización de objetos o habla (e.g. movimientos de manos, movimientos de objetos, alinearlos, ecolalia, frases idiosincráticas).

2. Insistencia en lo mismo, rutinas inflexibles, pautas de comportamiento o habla ritualizadas (e.g. coraje con cambios mínimos en la rutina, siempre come lo mismo, hace lo mismo)

De B

3. Intereses restringidos y fijos exagerados en intensidad y enfoque (e.g. preocupación con objetos poco comunes, intereses restringidos e intensos)

4. Hyper-or hypo reacciones a los estímulos sensoriales o interés intensos en buscar estimulación sensorial (e.g sensibilidad al dolor, temperatura, sonidos, texturas, tacto, sabores u olores, movimientos)

- *Los problemas se clasifican a niveles de severidad basados en las dificultades de la comunicación social y los comportamientos repetitivos*





DSM 5

E. Estos problemas no se explican exclusivamente por el desorden de Discapacidad Intelectual, aunque coexisten con frecuencia

ESPECIFICOS

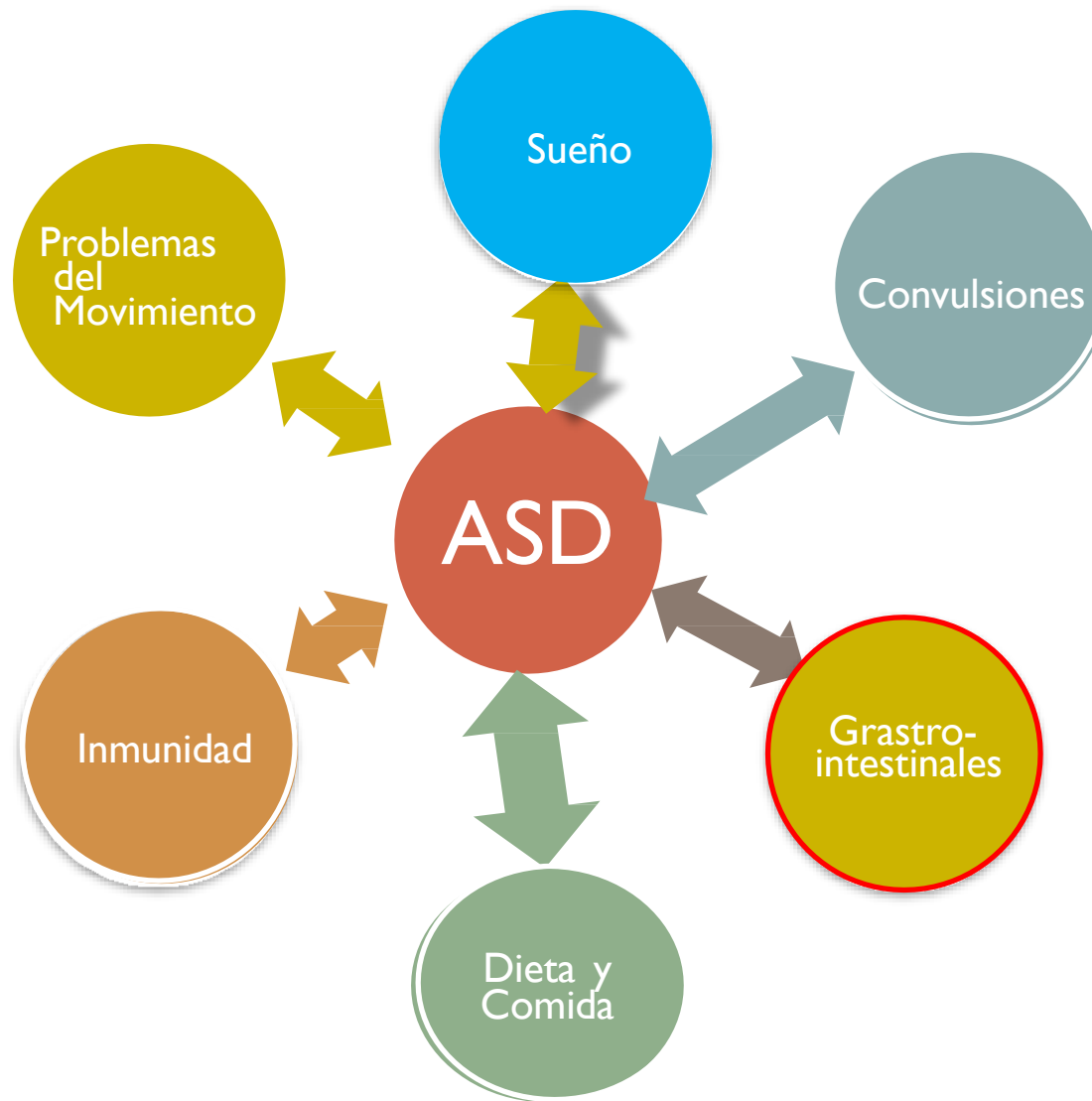
Asociados con problemas medicos o geneticos

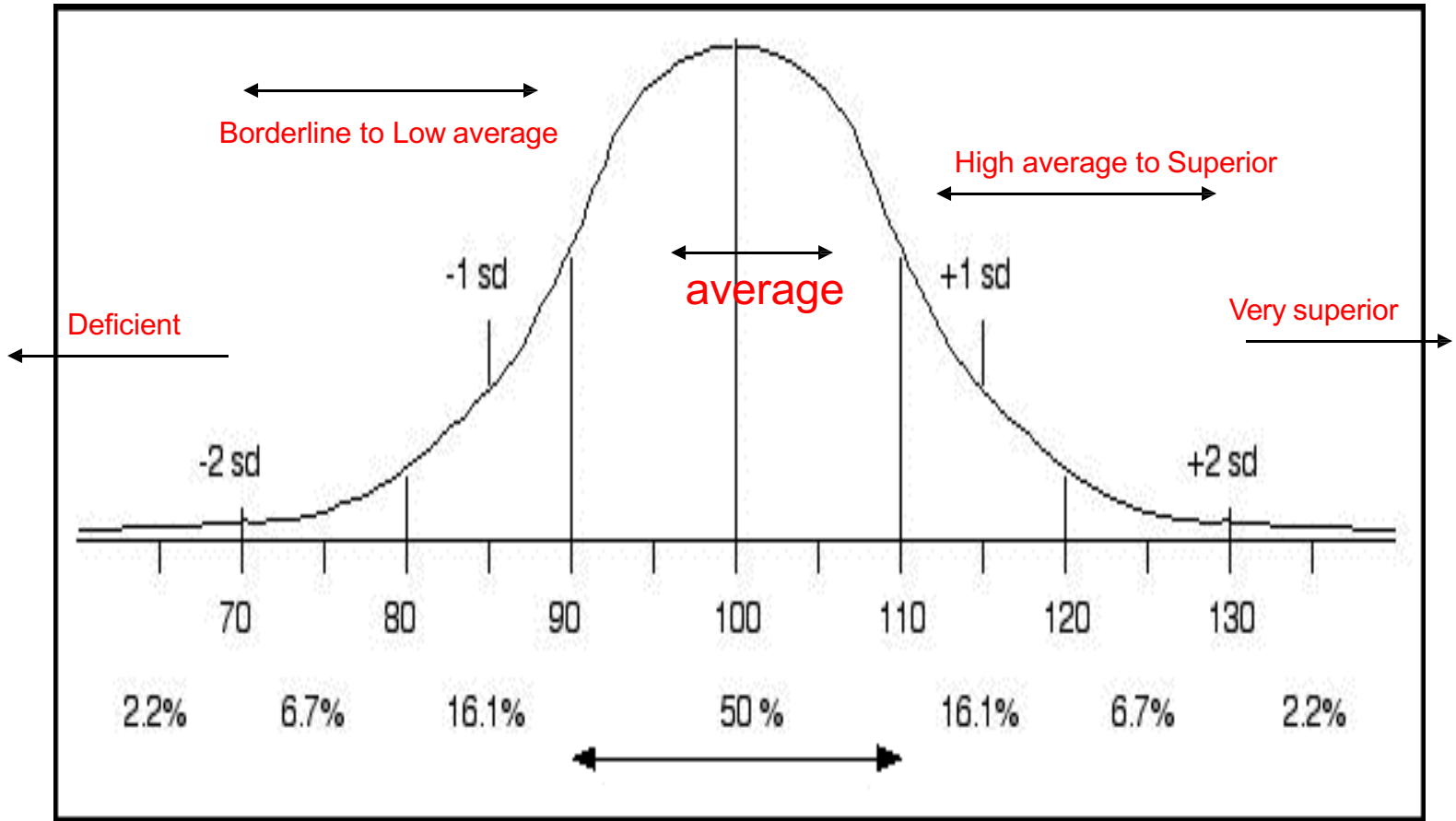
Asociado con otro trastorno mental de conducta o del neurodesarrollo

Con catatonia

Con o sin discapacidad intelectual

Con o sin trastorno del habla y el lenguaje







Funcionamiento Academico.

- Ayuda a determinar las capacidades academicas
- Y medir donde se tiene que reforzar la intervencion para potenciar el aprendizaje del chico/a

EVALUACION DIAGNOSTICA

- Entrevista clinica
- Reportes colaterales (padres, profesores, cuidadores)
- Instrumentos Diagnosticos Estandarizados
- Se evaluan las areas siguientes
 - Sintomas deAutismo
 - Nivel Intelectual
 - Nivel Adaptativo
 - Comportamientos
 - Capacidades
 - Problemas psiquiatricos
 - Problemas medicos
 - Recursos de la familia. Cultura/Capacidades

PLAN DE TRATAMIENTO

- El plan de tratamiento debe incluir información en las áreas siguientes
 - Síntomas de Autismo
 - Nivel Intelectual
 - Nivel Adaptativo
 - Comportamientos
 - Capacidades
 - Problemas psiquiátricos
 - Problemas médicos
 - Recursos de la familia. Cultura/Capacidades

PLAN DE TRATAMIENTO

El plan de tratamiento debe incluir recomendaciones adaptadas a las necesidades del individuo y su familia

Recursos comunitarios

Respite Respiro Alojamiento

Apoyo para comportamiento en el hogar

Actividades de Ocio

Actividades que apoyen la independencia del chico/a

Apoyo de los padres

PLAN DE TRATAMIENTO

El plan de tratamiento debe incluir recomendaciones adaptadas a las necesidades del individuo y su familia

Estrategias

Herramientas y recursos para padres

Guías específicas para mejorar comportamientos

Guías que anticipen problemas y ayuden en el desarrollo futuro