





OBSERVACIONES DEL MENOR EN EL AULA DE EVALUACION

COMPORTAMIENTO DURANTE LA SESION:

Durante la valoración **Orus** entró acompañado por su mamá, se sienta y se pone a jugar mientras espera iniciar la prueba, tranquilo obedece y empieza a seguir algunas instrucciones, arma los cubos, pero al final los levanta y no me permite ver si esta correcto o no, se repite la instrucción, pero el al final hace lo mismo, los levanta y los sigue moviendo, cuando los deja pone las manos encima del vidrio del escritorio y los empieza a arrastrar en repelidas ocasiones .

<u>SE COMUNICA:</u>	SI	NO	A VECES	POCO	MUY POCO
<u>COMPRENDE LA INFORMACION QUE SE LE DA:</u>	SI	NO	A VECES	POCO	MUY POCO
<u>SIGUE INSTRUCCIONES:</u>	SI	NO	A VECES	POCO	MUY POCO
<u>TIENE CONTACTO VISUAL:</u>	SI	NO	A VECES	POCO	MUY POCO
<u>LOGRA INTERACTUAR CON EL EVALUADOR:</u>	SI	NO	A VECES	POCO	MUY POCO
<u>SU VALORACION FUE PRACTICADA CON EL SIGUIENTE MATERIAL DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS.</u>					

- ▶ ENTREVISTA PARA PADRES
- ▶ M-CHAT
- ▶ ICANN-R (PRE-VALORACION)
- ▶ ESCALA DE INTELIGENCIA
 - HABILIDADES VERBALES Y EJECUTIVAS
- ▶ ESCALA DE OBSERVACIÓN PARA EL DIAGNÓSTICO DEL AUTISMO - 2 (ADOS-2).
- ▶ ENTREVISTA PARA EL DIAGNÓSTICO DE AUTISMO-REVISADA (ADI-R).
- ▶ PERFIL SENSORIAL (WINNIE DUNN, PH. D, OTR, FAOTA).
- ▶ ANALISIS DE LA INTEGRACION SENSORIAL EN EL NIÑO
- ▶ OBSERVACIONES CLINICAS DE HABILIDADES ACADEMICAS

ÁREAS VALORADAS:

- * Capacidad cognitiva
- * Conducta durante la evaluación
- * Desarrollo General
- * Comportamiento
- * Atención y Concentración
- * Memoria
- * Comunicación y Lenguaje
- * Integración Sensorial
- * Habilidades Viso-perceptuales y viso-espaciales
- * Motricidad Fina y Gruesa

AREA DE INTELIGENCIA:

Para evaluar esta área se empleó la Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños – Revisada (WISC-IV) la cual reporta que en estos momentos **Orus Camacho Nato** posee los siguientes puntajes:

Cociente de Inteligencia (C.I.)	Puntaje:	Categoría:
C.I. Total:	68	Muy Bajo

Al realizar un análisis de las puntuaciones compuestas, encontramos los siguientes resultados:

Índice de Comprensión Verbal (ICV): 57 **Muy Bajo**

Observando en **Orus** obtuvo puntuaciones escalares por debajo del promedio en los Subtests de:
=Comprensión





Las conductas reportadas por la madre con mayor problema son:
*La parte del comportamiento y la Atención .

DIAGNOSTICO

1. Trastorno del Espectro del Autismo (TEA), caracterizado por:

- a) Impedimento cualitativo en la interacción social, con un nivel de severidad 1.
- b) Patrón de comportamiento repetitivo, estereotipado y restringido, nivel de severidad 2.
- c) Trastorno en la Adquisición y Desarrollo del Lenguaje y Comunicación caracterizado por Déficit moderado en los aspectos:
 - a) Nivel Expresivo:
 - Fonológico
 - Sintáctico
 - Semántico
 - Pragmático
 - Denominación
 - Repetición
 - Fluidez
 - b) Nivel Receptivo:
 - Semántico

RECOMENDACIONES PARA LAS FUNCIONES VALORADAS:

COMPORTAMIENTO:

Orus durante la valoración logra permanecer sentado , ocasionalmente se levanta, pero se le indica sentarse y lo hace, hay respuesta al material , pero en ocasiones no comprende la información, gran parte de esto es debido a la baja capacidad del menor.

ATENCION:

Recomendaciones:

Esta información se analiza mediante la Escala de Atención del DSM-IV dada por la madre, en la cual reporta que **Orus** no logra enfocar su atención y que además trae un componente de hiperactividad e impulsividad. Se recomienda incrementar la habilidad de **Orus** para que al mantener su atención sobre los estímulos relevantes por períodos progresivamente más prolongados de tiempo y lograr que comprenda poco a poco cierta información.

MEMORIA:

Puntos débiles a trabajar en **Orus**:

Reforzar esta función mediante diversos juegos que le ayuden a estimular su memoria a largo y corto plazo por diferentes vías como auditivas y visuales, por ejemplo:

- Tarjetas de asociación
- Qué objetos faltan
- Canciones infantiles
- Rompecabezas simples
- Copiado de modelos gráficos, etc.

COMUNICACIÓN Y LENGUAJE:

Recomendaciones:

Área débil en **Orus**, más en la parte comprensiva que la expresiva, por lo que se tiene que reforzar en terapia actividades simples, de menor a mayor grado de dificultad según como lo vayamos observando.

HABILIDADES SOCIALES:





Se requiere de estimular las Habilidades Sociales, estas se adquieren principalmente a través del aprendizaje (mediante observación, imitación, ensayo y también Incluyen comportamientos verbales y no verbales. Suponen iniciativas y respuestas efectivas y apropiadas. Aumentan el reforzamiento social (por ejemplo, las respuestas positivas del propio medio social).

El objetivo es ir exponiendo a **Orus** de forma progresiva al niño a situaciones que requieran alguna conducta social. Nunca debemos obligar a ningún niño a exponerse a una situación para la que no está preparado. Pensar que no todas las personas disfrutamos de la misma manera de la compañía de las personas o de la participación en encuentros o reuniones. Hay que respetar el deseo de cada niño por iniciar un acto social. Nosotros podemos darle la oportunidad de aprender a hacerlo respetando su propio ritmo evolutivo.

TERAPIA OCUPACIONAL:

Estimular en **Orus** cualquier actividad que realicemos en nuestra vida como:

Actividades Básicas de la Vida Diaria: Rutinas de cuidado personal, como vestirse, son universales.

Actividades Instrumentales de la Vida Diaria: actividades que se realizan en casa y en la comunidad, cada vez más complejas que las anteriores.

Educación: actividades para el aprendizaje y la participación en el ambiente.

Participación social: patrones de comportamiento esperados de una persona dentro de su rol en un sistema social

Juego: actividades organizadas o espontáneas que proporcionan diversión y disfrute.

DESTREZAS MOTORAS Y PRAXIS:

Son habilidades importantes en las cuales se realizan actos motores, además de buscar organizar, planificar y ejecutar movimiento, como:

*Sostener y controlar un lápiz, usar las tijeras (habilidades motoras finas, planificación motora)

*Lanzar y atrapar (habilidades motoras gruesas como el equilibrio y la coordinación)

*Organizar una mochila (planificación motora, habilidades organizativas)

El niño se introduce en el conocimiento mediante el juego y va entrando poco a poco en el mundo adulto.

El juego motriz es para el niño/a la primera herramienta de interacción con lo que le rodea, y a la vez le ayuda a construir sus relaciones sociales y otros tipos de aprendizajes.

El juego es una de las primeras experiencias que ayudan al individuo a socializarse, y no solamente promueve el desarrollo de las capacidades físicas y motrices, es también una práctica que introduce al niño en el mundo de los valores y actitudes: el respeto a las diferencias, a la norma, al espíritu de equipo, a la cooperación, a la superación...

DESTREZAS SENSORIALES-PERCEPTUALES:

Son las acciones para localizar, identificar y responder a sensaciones y para seleccionar, interpretar, asociar, organizar y recordar eventos sensoriales basados en experiencias a través de los sentidos: vista, oído, tacto, olfato, gusto, propioceptores y vestibulares.

Recuerda: siempre son juegos que motivan al niño; nunca forzar, puesto que es ahí donde se hace más efectivo el trabajo neuronal.

Es preciso que estén adaptados a sus capacidades, ni más fácil ni más difícil, con pequeños retos que tengan que ir alcanzando.



=Semejanzas
=Adivinanzas
=Vocabulario
=Información

Orus presenta un nivel de lenguaje y capacidad muy bajo en estos momentos, por lo que no logra comprender la información que se requiere para esta evaluación.

Índice de Razonamiento Perceptual (IRP): 88 Promedio Bajo

Analizando en **Orus** que obtuvo bajo puntaje en los Subtests de:

=Diseños con cubos
=Conceptos de dibujos
=Matrices
=Figuras Incompletas

Viendo que su integración viso-motora, organización perceptiva, organización viso-espacial, formación de conceptos, reconocimiento en las habilidades de capacidad de análisis, síntesis, razonamiento por analogías visuales y capacidad para detectar detalles faltantes en imágenes están disminuidas.

Índice de Memoria de Trabajo (IMT): 77 Límite

Logrando observar que **Orus** presenta puntajes escalares por debajo del promedio en los Subtests de:

=Aritmética
=Retención de dígitos
=Sucesión de Números y Letras

Indicándonos que su razonamiento numérico, memoria inmediata y memoria de trabajo se encuentran disminuidos.

Índice de Velocidad de Procesamiento (IVP): 73 Límite

Observando que **Orus** obtuvo puntuaciones escalares por debajo del promedio en los Subtests de:

=Registros (animales)
=Búsqueda de Símbolos
=Claves

Indicándonos que se le dificulta la planificación, rastreo visual, coordinación viso-manual y atención selectiva, **Ángel** en este momento solo garabatea.

ESCALA DE INTELIGENCIA DE WECHSLER PARA NIÑOS (WISC-IV)

A continuación, se muestran los resultados obtenidos:

ESCALAS	PUNTUACION	CATEGORIA
Cociente de Inteligencia Total:	68	MUY BAJO
Índice de Comprensión Verbal (ICV):	57	MUY BAJO
Índice de Razonamiento Perceptual (IRP):	88	PROMEDIO BAJO
Índice de Memoria de Trabajo (IMT):	77	LÍMITE
Índice de Velocidad de Velocidad de Procesamiento (IVP):	73	LÍMITE

INDICE DE COMPRENSION VERBAL (ICV)	Puntuación Escala	Edad Equivalente
Semejanzas:	6*	Menor a 6 a 2 m
Vocabulario:	1*	Menor a 6 a 2 m
Comprensión:	1*	Menor a 6 a 2 m
Información:	1*	Menor a 6 a 2 m
Palabras en contexto:	4*	Menor a 6 a 2 m
INDICE DE RAZONAMIENTO PERCEPTUAL (IRP)	Puntuación Escala	Edad Equivalente
Diseño con cubos:	15	13 años 2 meses
Conceptos con dibujos:	4*	Menor a 6 a 2 m
Matrices:	5*	Menor a 6 a 2 m
Figuras Incompletas:	6*	6 años 2 meses
INDICE DE MEMORIA DE TRABAJO (IMT)	Puntuación Escala	Edad Equivalente
Retención de dígitos:	8*	7 años 2 meses
Sucesión de números y letras:	4*	Menor a 6 a 2 m
Aritmética:	5*	Menor a 6 a 2 m
INDICE DE VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO (IVP)	Puntuación Escala	Edad Equivalente
Claves:	5*	Menor a 6 a 2 m
Búsqueda de Símbolos:	5*	Menor a 6 a 2 m
Animales:	9*	7 años 2 meses

AREA DE COMPORTAMIENTO:

Orus aceptó entrar al área de evaluación con su mamá, se sienta, mueve mucho los pies, me pisa en varias ocasiones, a veces no logra comprender lo solicitado, sigue instrucciones y realiza las actividades.

Para valorar esta parte fue empleada la Entrevista para Diagnóstico de Autismo Revisada (ADI-R), mencionando lo siguiente:

En primera instancia se decide usar el algoritmo de la Conducta Actual de la Entrevista para Diagnóstico de Autismo Revisada (ADI-R). Es importante mencionar que ADI - R permite obtener puntuaciones en 3 áreas que son:

- A. Alteraciones Cualitativas de la Interacción Social Reciproca.
- B. Alteraciones Cualitativas en la Comunicación.
- C. Patrones de Conducta Restringidos, Repetitivos y Estereotipados.

Además, nos permite aclarar si las alteraciones encontradas suceden a edades tempranas 3 años o menos a través de:

- D. Alteraciones del Desarrollo Evidentes a los 36 meses de edad o antes.

En el caso de Ángel, presenta alteraciones en algunas de las áreas mencionadas, notando un mayor compromiso en aquellas relacionadas con:

Alteraciones en los Patrones de Comportamiento Restringidos y Estereotipados (C), donde la puntuación es de 7, en esta área sobrepasa el punto de corte que es 3.

Alteraciones Cualitativas de la Interacción Social Reciproca (A), en donde obtuvo una puntuación de 12, siendo el punto de corte 10.

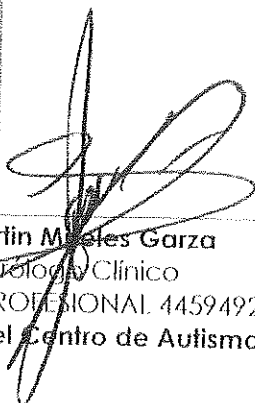
Alteraciones en el área de Comunicación (B), en donde obtuvo una puntuación de 10 siendo el punto de corte 8.

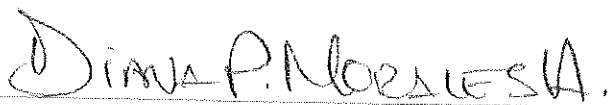
Por último no hay Alteraciones antes de los 3 años, obteniendo un puntaje de 0, siendo el punto de corte de 1.



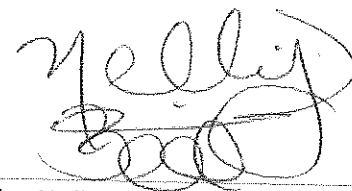
Atentamente




Dr. Martín Múeles Garza
Neurología Clínica
CEDULA PROFESIONAL 4459492
Director del Centro de Autismo



Nps. Lic. Diana Patricia Morales Hinojosa
Especialidad en Neuropsicología Clínica Pediátrica
Post-grado en el CENNA Mty. N. L.
CEDULA PROFESIONAL 2055601
CERTIFICADO N° 125 NP 63
COORDINADORA DEL DEPARTAMENTO
DE NEUROPSICOLOGIA



Lic. Nelly Belinda Baldazo Garza
CEDULA PROFESIONAL 205786
Psicóloga del Centro de Autismo