

“DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN UNA NIÑA DE 4 AÑOS CON DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE TEA”

Carmen Brito

Universidad del Sinú Elías Bechara Zainúm Seccional Cartagena

Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo

Documento elaborado por:

Carmen Patricia Brito Salcedo

Asesora Metodológica. Kelly Arroyo Velandia

Asesora disciplinar. Patricia De la Vega

Coordinadora Investigaciones del Programa de Psicología

Programa Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente

Escuela de Psicología

2018

AGRADECIMIENTO

Es te trabajo de especialización del niño y del adolescente ha sido posible gracias al apoyo y ayuda de muchas personas a las que me gustaría dar mi agradecimiento, pues cada una de ellas han dado su granito de arena para que este estudio de caso se desarrollara, por esta razón me gustaría destacar a las personas más importantes alas que no debo olvidar por su esfuerzo y dedicación durante el desarrollo de este trabajo.

A mi familia que siempre ha sido mi apoyo incondicional y por estar hay en cada momento en las buenas y en las malas dándome amino para seguir con la realización de este trabajo.

A cada una de mis profesores de la especialización, por hacerme creer y mejorar no solo como profesional si no como persona, y que con sus esfuerzos me ayudaron a comprender lo valioso que es un psicólogo clínico en la sociedad en todo el proceso de evaluación he intervención de calidad que debe desarrollar.

RESUMEN

El presente trabajo de especialización se centra en el estudio de caso único de una niña de 4 años con diagnóstico temprano de TEA. Su principal objetivo es diseñar un plan de intervención cognitivo conductual que permita desarrollar habilidades sociales teniendo en cuenta que la gran mayoría de los niños y niñas presenta este tipo de diagnóstico se les dificulta el desarrollo de sus habilidades sociales, seguimiento de intrusiones, su lenguaje, lo cual causa un retraso en todas las competencias de los niños y niñas.

En los resultados obtenidos se evidencia un aumento en el seguimiento de instrucciones teniendo en cuenta que el pretratamiento se mostraba una frecuencia elevada (10 veces por semana) en la dificultad de seguimiento de instrucciones. Lo cual involucra independencia del desarrollo de sus habilidades básicas se implementó un protocolo para desarrollar este tipo de habilidades en sus necesidades básicas

Palabras claves: autismo, necesidades básicas, habilidades sociales, cognitivo conductual.

ÍNDICE

	Página
Resumen.....	3
1. Introducción	5
2. Datos sociodemográficos del paciente	6
3. Motivo de consulta	6
4. Antecedentes relevantes	7
5. Marco referencial	8
6. Evaluación inicial	12
7. Anamnesis	15
8. Motivo de consulta	15
9. Antecedentes	16
10. Desarrollo de la conducta	17
11. Recomendaciones	18
12. Evaluación inicial (línea de base pre tratamiento)	19
13. Operacionalización de las conductas blanco	20
14. Análisis funcional	20
15. Diagnóstico diferencial.....	22
16. Plan de tratamiento	25
17. Aplicación de técnicas y resultados obtenidos	27
18. Resultados del tratamiento	28

INTRODUCCIÓN.

La identificación de los síntomas tempranos en los trastornos generalizados del desarrollo y, especialmente, en el autismo, así como en los trastornos específicos del desarrollo y, en concreto, en los trastornos del lenguaje (TL) constituyen todavía un reto en la actualidad. Es obvia la importancia de la detección temprana no sólo por las implicaciones diagnósticas y por la intervención terapéutica, sino por la posible vinculación con la investigación neurobiológica, lo que puede proporcionar mejores y cualificadas vías para el establecimiento de relaciones etiopatogénicas.

El autismo es el trastorno prototípico de los trastornos generalizados del desarrollo (TGD) o de lo que hoy se denominan trastornos de espectro autista (TEA). Fue descrito por el psiquiatra Leo Kanner en el año 1943 como un trastorno de origen biológico, cuya alteración esencial consiste en una perturbación innata del contacto afectivo.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL PACIENTE

Salome es una niña de 3 años y 11 meses de edad de nacionalidad colombiano, la cual está inscrita en un programa de atención integral a la primera infancia (CDI ACTUAR POR BOLIVAR) en la ciudad de Cartagena. de familia con un nivel socio familiar bajo el padre labora en una empresa de construcción y la madre ama de casa la niña presenta una familia extensa. Es hija única parto por cesarí debido a complicaciones de salud la madre fue sometida una aparición debido a que en las últimas semanas de gestación un desorden hormonal le produjo una masa en la parte superior de sus ojos ocasionando la pérdida de visión por esta razón se le realiza la operación para extraer el tumor hipofisario que presentaba. La niña presenta dificultades en su lenguaje lo que dificulta conocer lo que desea en distintas situaciones. no controla esfínteres y presenta juego solitario siempre no hay una interacción con sus compañeros de su misma edad. en algunos momentos presenta escapes del salón de clases en ocasiones se muestra agresiva con sus compañeros cuando estos se le acercan.

MOTIVO DE CONSULTA

El equipo interdisciplinario de la Fundación Actuar por Bolívar, remite el caso a ala practicante de psicología clínica del niño y del adolescente por lo siguiente “la niña ingresó este año a la institución presenta dificultades para socializar con sus compañeros, no participa en las actividades que plantea la docente y es difícil integrarla a cualquier actividad que requiere interacción social”

ANTECEDENTES RELEVANTES

- Desarrollo psicomotor atrasado posterior a los dos años
- Tía paterna de 35 años con un diagnóstico de autismo leve sin tratamiento la cual convive con la niña.
- Tío paterno con un diagnóstico de discapacidad intelectual profundo el cual fallece al poco tiempo que nació por complicaciones respiratorias. aproximadamente 20 años
- Bajo nivel educativo de la familia
- Complicaciones de salud por causas hormonales lo cual le produjo un tumor hipofisario de la madre en los últimos meses de embarazo y a demás presento un aumento de la prolactina.
- La madre a los 15 años fue diagnosticada con el paracito del cerdo

- **Antecedentes de Desarrollo:**

- **Prenatales:** producto de un primer embarazo controlado, deseado.
- **Perinatales:** Parto por cesaría por complicaciones de salud de la madre Complicaciones de salud por causas hormonales lo cual le produjo un tumor hipofisario de la madre en los últimos meses de embarazo y a demás presento un aumento de la prolactina.
- **Posnatales:** ninguna anomalía posnatal
- **Motores:** Marcha: 19 meses Sedestación:9 meses

- **Control de esfínteres:** No presenta control de esfínteres (enuresis y ecopraxia) usa pañal teniendo en cuenta que la niña tiene tres años y medio

- **Lenguaje:** desarrollo del lenguaje hasta los 24 meses posterior a esto la niña presento un retroceso en su lenguaje. En la entrevista con la madre de la paciente expone que la niña en edad posterior a esta pronunciaba frases cortas y cantaba diferentes canciones infantiles

- **Antecedentes Medicos:**

- **Enfermedades:** la niña presento dificultades en su marcha, en su lenguaje, interacción con sus pares por lo cual fue remitida a terapia. Psicología conductual, terapia ocupacional, tratamiento con fonoaudiología

“DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN UNA NIÑA DE 4 AÑOS CON DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE TEA”

Carmen Brito

- **Procedimientos quirúrgicos:** No se reportan
- **Medicación y tratamientos:** No reportan
- **Accidentes:** No se reportan.
- **social académica:** inicio su escolaridad en un programa de atención integral en la primera infancia (CDI) en el primer semestre del año pasado donde presentaba Poca interacción con otros niños y niñas los padres deciden cambiarla de CDI para mejorar sus relaciones, pero estas conductas persisten en la actualidad. en los diferentes ambientes que la niña se desarrolla

MARCO REFERENCIAL

El Trastornos del Espectro Autista (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo que, debido a su prevalencia y repercusiones en el desarrollo general de los niños, abarcan gran parte de la literatura sobre trastornos de la infancia y la adolescencia. Según la American Psychiatry Association (2013), los TEA se caracterizan por déficits persistentes en la comunicación e interacción social, y por la existencia de patrones repetitivos y restrictivos de comportamiento, intereses o de actividades.

Los TEA engloban los trastornos anteriormente denominados como Trastorno Autista, Trastorno de Rett, Trastorno Desintegrativo Infantil, Trastorno de Asperger y Trastorno Generalizado No Especificado. Según esta clasificación, este trastorno tiene una prevalencia del 1% en la población. Dentro de las posibles comorbilidades de los TEA encontramos el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

Una reciente revisión de los estudios epidemiológicos que se han llevado a cabo hasta el momento sitúa la prevalencia del autismo, de manera conservadora, en 13/10.000 frente a la cifra de 36,4/10.000 que se aplica al conjunto de los TGD. En la actualidad no se cuestiona el origen biológico del trastorno, ya que contamos con multitud de trabajos y datos que provienen de distintas fuentes de investigación neurobiológica, los cuales avalan tal posicionamiento y confirman plenamente la impresión original establecida por Kanner. Entre las hipótesis actuales más relevantes, cada vez con mayor confirmación empírica, se establece que la causa del autismo es una alteración genética, con probabilidad poligénica, que origina un funcionamiento

cerebral alterado cuando se compara con el desarrollo normal. En la mayor parte de los casos, el trastorno, además, cursa con discapacidad intelectual, lo cual no debe llevar a la confusión diagnóstica con aquellos casos en los que, como consecuencia de la discapacidad intelectual, se presentan necesariamente síntomas autistas. Como se verá más adelante, el trastorno autista parece presentar un curso evolutivo diferente y específico.

- manifestaciones tempranas del autismo: la mayor parte de los estudios que se han realizado con respecto a la génesis del trastorno. Aunque dichos trabajos han utilizado metodologías heterogéneas de investigación, las estrategias que se han aplicado han sido las siguientes:
 - Análisis de la información retrospectiva proporcionada por los padres a través de distintas fuentes.
 - Análisis de grabaciones de vídeos familiares que se han realizado en distintas situaciones.
 - Evaluación clínica en el momento del diagnóstico.
 - Validación de algunos instrumentos específicos.
 - Estudios de seguimiento bien de algunos niños con TEA, bien de niños de alto riesgo.
- ¿A qué edad se observan los primeros síntomas? Los padres son siempre los primeros en observar la aparición de los síntomas. Aunque existe una enorme variabilidad que se extiende entre los 6 meses y los 3 años y medio, la mayor parte de los padres los observan entre el año y medio y los 2 años. En los niños que presentan retraso mental, los primeros síntomas se observan antes y presentan características diferentes. En el momento actual, a tenor de los estudios revisados, es difícil detectar u observar síntomas antes del año.
- ¿Cuáles son los primeros síntomas? Factores de índole social, interpersonal e intersubjetiva constituyen los primeros y más tempranos síntomas. Las habilidades de atención conjunta

como el contacto ocular, mirar a la cara, mostrar objetos, señalar, respuesta de orientación al nombre, etc., y, en general, los fallos y alteraciones en la orientación hacia estímulos de naturaleza social son marcadores importantes que se deben tener en cuenta. Con menor frecuencia se han señalado aspectos relacionados con la presencia de anomalías sensoriales y perceptivas (por ejemplo, menor capacidad de control inhibitorio y dificultades con el cambio de foco atencional: se centran en objetos o partes de objetos durante períodos más prolongados de tiempo).

Los niños y niñas con trastorno del Espectro Autista (TEA), el cual es un ‘trastorno del desarrollo infantil que dura toda la vida, caracterizado por tener una dificultad para interactuar socialmente y comunicarse con los demás, así como presentan una tendencia a comportamientos repetitivos e intereses restringidos’ (Frith & Hill, 2004:1), no son fácilmente incluidos en las escuelas regulares debido a diversas barreras del medio ambiente y de las manifestaciones biológicas, cognitivas y de comportamiento que presentan estos niños.

- ¿En qué consiste la evaluación psicológica? Aunque muchas de las pruebas específicas para los TEA las administran profesionales de la psicología, la evaluación psicológica no es una actividad independiente, sino que se inserta dentro del propio proceso diagnóstico general. Uno de los objetivos fundamentales consiste en establecer un diagnóstico diferencial, bien entre los distintos subtipos de los TEA, como entre otros trastornos del desarrollo. De la misma manera, la evaluación psicológica puede facilitar la identificación de trastornos comórbidos. Otro objetivo primordial de la evaluación es determinar el perfil general de habilidades y deficiencias para elaborar un plan de intervención. Este perfil de funciones

psicológicas servirá para proporcionar una línea base de funcionamiento del individuo sobre la cual evaluar los progresos futuros y paralelamente medir la eficacia de los tratamientos. Estos datos serán fundamentales a la hora de participar en investigaciones y permitirán realizar mejor un seguimiento desde las primeras etapas del desarrollo a lo largo del ciclo vital que facilitará el establecimiento del pronóstico.

EVALUACIÓN INICIAL

- Entrevista semiestructurada/Entrevista
- Observación en sus ambientes naturales
- Registros conductuales (docentes, padres)
- Entrevista a referentes (Psicólogo, docente).
- Cuestionario del desarrollo comunicativo y social en la infancia (M-CHAT/ES)
- Peabody test de vocabulario en imágenes
- SEQ cuestionario de comunicación social
- BATTELLE
- Historia médica
- **Evaluación Inicial por observación:**

Se realiza observación directa de la niña, en ambientes naturales (escuela- CDI) y se realizó la visita domiciliaria por lo cual se evidencian una serie impresiones clínicas las cuales son observada en los ambientes naturales que se realizó la evaluación mencionadas a continuación:

- Escaso lenguaje verbal y no verbal
- Dificultades en la interacción social

- Dificultades de control de esfínteres
- No responde a su nombre cuando se le llama
- Dificultades para compartir el juego imaginativo o para hacer amigos
- Ausencia de interés por las otras personas
- Alineación de juguetes
- **Entrevista a referentes (padres – docente)**

Durante la entrevista que se realiza a los referentes padres y docente se indaga de los diferentes comportamientos que presenta la niña en lo cual se anuncian eventos relevantes durante la entrevista realizada.

Entrevista con los Padres: La Entrevista con los padres se realizó por medio de una visita domiciliaria

- No responde cuando se le llama por su nombre ni a estímulos auditivos que se presentan
- No reconoce la utilidad de algunos objetos, come con las manos todos los alimentos que se le proporcionan
- Cuando realizan salidas a otros espacios de la vivienda la niña no interactúa con los niños que están a su alrededor.
- Presenta problemas del sueño se duerme muy tarde
- Hasta los dos años presentaba un lenguaje normal para los niños de su edad
- Se le dificulta el lenguaje verbal y no verbal
- Cuando está jugando alineación en los juguetes por su forma color
- No muestra interés en el juego con otros niños ni por las personas que están alrededor

Entrevista con la docente: se realiza la entrevista a la docente para evaluar los diferentes comportamientos en el ámbito escolar, y en los momentos de interacción con sus pares

- Dificultades en la realización de las actividades pedagógicas
- Dificultades de control de esfínteres
- No responde a su nombre cuando se le llama
- Dificultades para compartir el juego imaginativo o para hacer amigos
- Ausencia de interés por las otras personas
- Alineación de juguetes
- Interés por objetos llamativos y por juguetes como carros, balones fichas de encajar

Las pruebas que se aplicaron fueron:

- **Cuestionario del desarrollo comunicativo y social en la infancia (M-CHAT/ES):** se aplicó este cuestionario a la madre donde se reflejaron conductas que apuntan a dificultades en su desarrollo tales como, no le gusta interactuar con otros niños, se le dificulta la realización de juego simbólico, el lenguaje verbal, el seguimiento de instrucciones. este cuestionario es una guía para la detección de trastorno del espectro autista en atención temprana.
- **Peabody test de vocabulario en imágenes:** la prueba no se pudo aplicar la niña no responde a las preguntas que se le realizaron, se mostró intranquila y en reiteradas ocasiones caminaba de un lado a otros la madre explica que la niña no reconoce las imágenes que se le muestran. se finaliza la prueba después de muchos intentos. La madre de la niña expone que la niña no comprende lo que indica la prueba ni reconoce las imágenes que se le presentan.

“DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN UNA NIÑA DE 4 AÑOS CON DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE TEA”

Carmen Brito

- **SCQ:** el cuestionario de comunicación social es un instrumento de evaluación compuesto por 40 elementos, destinados a ser complementado por los padres o cuidadores de niños que puedan mostrar síntomas relacionados con trastornos del espectro autista (TEA).
Se realizó la aplicación de esta prueba para determinar el posible diagnóstico en TEA el resultado de la prueba arrojó un puntaje de 24 lo cual indica que coincide con un diagnóstico de TEA
- **BATTELLE** inventario de desarrollo: la prueba no se pudo realizar fue invalidada la niña no respondió a las diferentes preguntas que contiene la prueba no comprende el lenguaje hablado, en el momento de realizar la prueba se insistió en repetidas ocasiones a la niña para la aplicación del inventario y la niña no respondió a ninguna pregunta que se le realizó lloró constantemente y se apegaba mucho a la madre.

ANAMNESIS

Datos Personales

Nombre: Shalome Izquierdo	Colegio: CDI
Edad: 3 años y 11 meses	Lateralidad: derecho
Género: femenino	Fecha de Evaluación: 10/8/2018
Fecha de Nacimiento: 29 /10/2014	Acompañante: Lithes Fuentes Rojas
Escolaridad: transición	
Ocupación: Estudiante	

MOTIVO DE CONSULTA

El equipo interdisciplinario de la Fundación Actuar por Bolívar, remite el caso a la practicante de psicología clínica del niño y del adolescente por lo siguiente “la niña ingresó este año a la

institución presenta dificultades para socializar con sus compañeros, no participa en las actividades que plantea la docente y es difícil integrarla a cualquier actividad que requiere interacción social”

ANTECEDENTES

- Desarrollo psicomotor atrasado posterior a los dos años
- Tía paterna de 35 años con un diagnóstico de autismo leve sin tratamiento la cual convive con la niña.
- Tío paterno con un diagnóstico de discapacidad intelectual profundo el cual fallece al poco tiempo que nació por complicaciones respiratorias. aproximadamente 20 años
- Bajo nivel educativo de la familia
- Complicaciones de salud por causas hormonales lo cual le produjo un tumor hipofisario de la madre en los últimos meses de embarazo y a demás presento un aumento de la prolactina.
- La madre a los 15 años fue diagnosticada con el parasito del cerdo recibió tratamiento y actualmente se encuentra sana no ha presentado ninguna recaída en relación al parasito del cerdo
- **Antecedentes de Desarrollo:**
- **Prenatales:** producto de un primer embarazo controlado, deseado.
- **Perinatales:** Parto por cesaría por complicaciones de salud de la madre Complicaciones de salud por causas hormonales lo cual le produjo un tumor hipofisario de la madre en los últimos meses de embarazo y a demás presento un aumento de la prolactina.
- **Posnatales:** ninguna anomalía posnatal
- **Motores:** Marcha: 19 meses Sedestación:9 meses
- **Control de esfínteres:** No presenta control de esfínteres (enuresis y ecopraxia) usa pañal teniendo en cuenta que la niña tiene tres años y medio

- **Lenguaje:** desarrollo del lenguaje hasta los 24 meses posterior a esto la niña presento un retroceso en su lenguaje. En la entrevista con la madre de la paciente expone que la niña en edad posterior a esta pronunciaba frases cortas y cantaba diferentes canciones infantiles.
- **Antecedentes Medicos:**
- **Enfermedades:** la niña presentó dificultades en su marcha, en su lenguaje, interacción con sus pares por lo cual fue remitida a terapia. Psicología conductual, terapia ocupacional, tratamiento con fonoaudiología
- **Procedimientos quirúrgicos:** No se reportan
- **Medicación y tratamientos:** No reportan
- **Accidentes:** No se reportan.
- **social académica:** inicio su escolaridad en un programa de atención integral en la primera infancia (CDI) en el primer semestre del año pasado donde presentaba Poca interacción con otros niños y niñas los padres deciden cambiarla de CDI para mejorar sus relaciones, pero estas conductas persisten en la actualidad. en los diferentes ambientes que la niña se desarrolla

DESARROLLO DE LA CONDUCTA:

El desarrollo de la niña no presento dificultades hasta que cumplió los dos años de edad en esta etapa evolutiva se presentó regresión en su lenguaje hablado y en sus interacciones sociales. Cuando inicia la etapa escolar se evidencia juegos solitarios repetitivos y poca interacción social y se mostraba agresiva cuando sus pares se le acercaban o tenían cualquier contacto con la niña por esta razón fue remitida al psicólogo del CDI ACTUAR POR BOLÍVAR.

Dentro de las manifestaciones conductuales de la niña en sus ambientes naturales se evidencian ciertas conductas manifiestas tales como, poca interacción social con sus pares

“DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN UNA NIÑA DE 4 AÑOS CON DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE TEA”

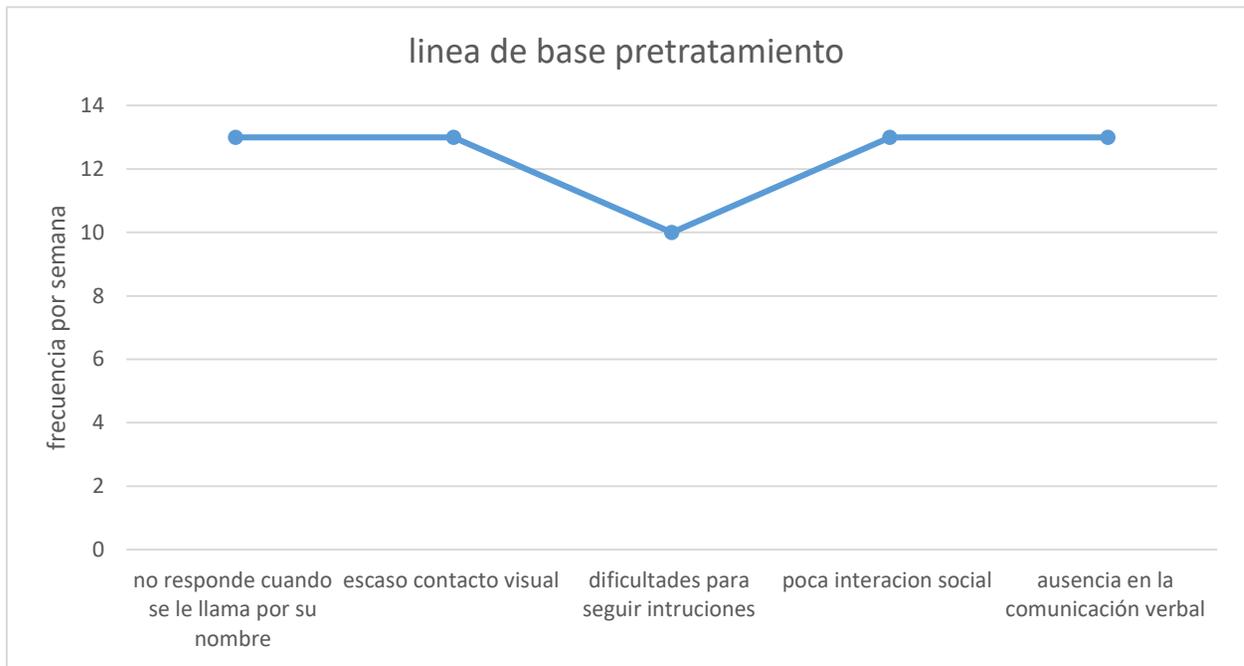
Carmen Brito

cuando se le acercan niños a iniciar un juego no muestra interés por la interacción, escaso contacto visual, no realiza las actividades pedagógicas que la docente propone dentro del salón de clases, se le dificulta la comunicación verbal y no verbal, no muestra interés por las necesidades de las otras personas. Se le dificulta el seguimiento de instrucciones y la realización de las necesidades básicas, ir al baño no controla esfínteres, lavarse las manos y demás actividades cotidianas.

RECOMENDACIONES.

- Revaloración por neuropediatría
- Terapia del lenguaje
- Psicoeducación familiar
- Terapia ocupacional
- Terapia cognitiva conductual

EVALUACIÓN INICIAL (LÍNEA DE BASE PRE TRATAMIENTO).



Grafica 1. Línea de Base Pre tratamiento.

ANÁLISIS DE RESULTADOS LÍNEA DE BASE

En la gráfica se observa la frecuencia de las conductas problemas que presenta la niña, tales como poca interacción social con una frecuencia elevada se dificulta la integración con pares y demás personas que están a su alrededor presenta juego solitario. escaso contacto visual no mantiene la mirada cuando se le muestra un estímulo y no dirige la mirada cuando se le llama, se le dificulta el seguimiento de instrucciones y la realización de actividades cotidianas, dificultades en la comunicación verbal y la comprensión de este no realiza las acciones que se indican. todas estas conductas antes mencionadas fueron determinadas en la aplicación de los registros conductuales.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS CONDUCTAS BLANCO

LINEA DE BASE PRE TRATAMIENTO		
CONDUCTAS BLANCO	OPREACIONALIZACIÓN	FRECUENCIA SEMANAL
No responde a su nombre cuando se le llama	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando se le llama por su nombre no responde • En los momentos de las actividades en el CDI no responde a los llamados que le realizan ni a las instrucciones que la docente le indica • No responde a los estímulos que se le presentan 	13 veces por semana
Escaso contactó visual	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando se le habla a niña no presenta contacto visual con las pares • Dificultades para mantener el contacto visual • Cuando se le muestra un estímulo no fija la mirada en la persona sino en el estímulo que se le está presentando 	13 veces
Dificultades para seguir instrucciones	<ul style="list-style-type: none"> • dificultad para seguir intrusiones, salir del salón, comer, lavarse las manos y demás actividades de la vida • cuando se le dada un instrucción la niña no las realiza no comprende lo que se le está planteando 	10 veces por semana
Poca integración social	<ul style="list-style-type: none"> • presenta juego solitario • cuando sus pares se le acercan se muestra agresiva con ellos • no realiza las actividades planteadas en grupo 	13 veces por semana
Ausencia en la Comunicación y lenguaje verbal y no verbal	<ul style="list-style-type: none"> • la niña no presenta lenguaje verbal • en mayoría de las veces utiliza el lenguaje por señas para obtener lo que quiere • utiliza las manos de sus cuidadores para señalar los objetos 	13 veces por semana

ANÁLISIS FUNCIONAL DEL CASO

Problema Blanco: AUSENCIA EN LA INTERACCIÓN SOCIAL. AUSENCIA DE COMUNICACIÓN VERBAL Y NO VERBAL

“DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN UNA NIÑA DE 4 AÑOS CON DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE TEA”

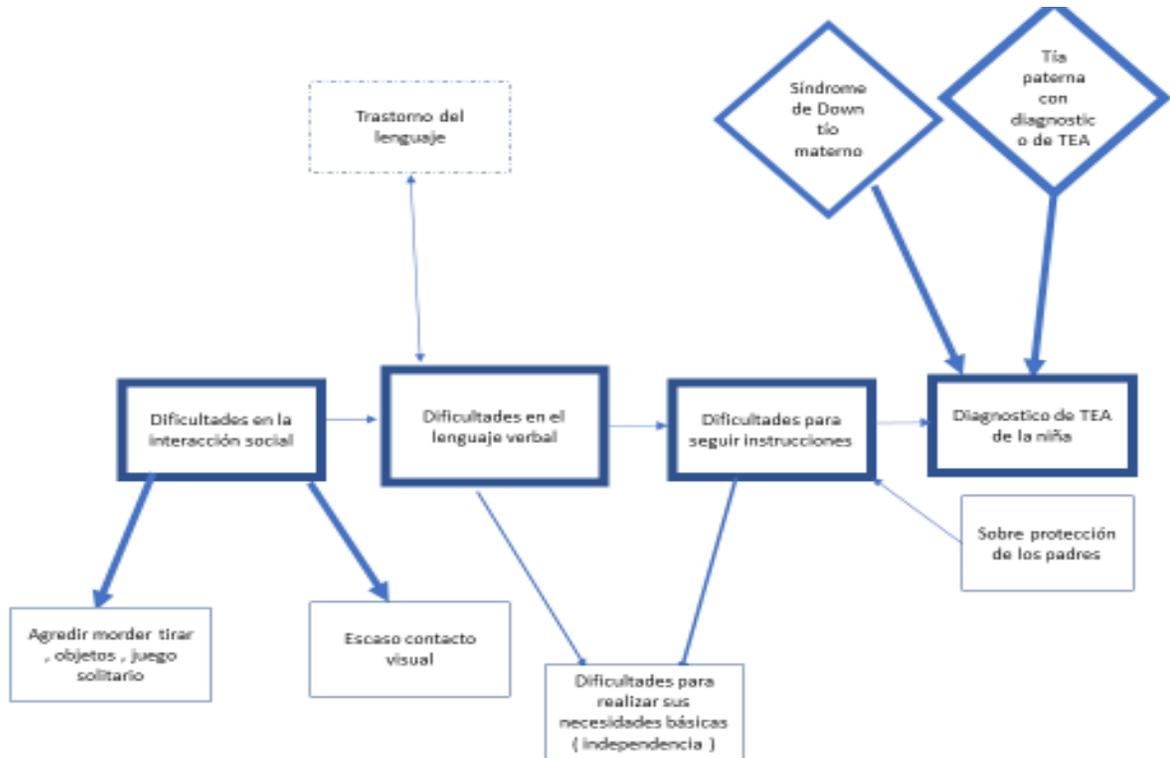
Carmen Brito

Antecedentes	Relación	Respuestas	Relación	Consecuentes
Realización de actividades pedagógicas propuestas por la docente en el salón de clases		Llanto e irritabilidad , muerde a las personas que están a su lado		La docente o la auxiliar la carga y la mantiene a su lado durante las actividades
Interactuar con sus iguales en los momentos que debe realizar actividades pedagógicas y de recreación en grupo		Llanto y se retira del espacio de juego a un rincón del salón		la docente le permite que no realice la actividad propuesta y la deja jugar en el rincón durante toda la actividad
Cuando quiere un objeto determinado o quiere suplir una necesidad como tomar agua señala lo señala o se acerca al objeto		Llanto		recibirlo por parte de sus cuidadores sin pronunciar palabra
No responde a su nombre cuando se le llama		Escaso contacto visual cuando se le llama o se le muestra un estímulo		Los cuidadores no realizan ninguna acción para que la niña fije su mirada o responda al llamado que se le está realizando

Problema Blanco: DIFICULTADES PARA EL SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES

Antecedentes	Relación	Respuestas	Relación	Consecuentes
Le dan una instrucción la docente de realizar la fila		Llanto e irritabilidad	Ref .pos	La docente la carga y la lleva al lugar determinado
Coger la cucha para consumir los alimentos que se presentan		Comer con las manos todos los alimentos	Ref. pos	cuidadores no le entregan la cucha para que la utilice para consumir los alimentos que se le presentan
Recoger los juguetes después de jugar con ellos		Los tira y los deja afuera de la caja	Ref . pos	La docente o los cuidadores se los recogen
Lavado de manos y realización de actividades de cuidado y auto cuidado		Se le dificulta la realización de la estas secuencia de actividades		Los cuidadores las realizan por ella

DIAGRAMA DEL ANÁLISIS FUNCIONAL



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Diagnóstico	Criterios	Verificación	
		Cumple	No cumple
Trastorno del Espectro Autista (TEA)	Deficiencias persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos, manifestados por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes	✓	
	A.1 Deficiencias en la reciprocidad socioemocional; por ejemplo	✓	
	Acercamiento social anormal	✓	
	Fracaso en la conversación normal en ambos sentidos	✓	
	Disminución en intereses, emociones o afectos compartidos	✓	

“DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN UNA NIÑA DE 4 AÑOS CON DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE TEA”

Carmen Brito

Fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales	✓	
A.2 Deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social; por ejemplo:	✓	
Comunicación verbal y no verbal poco integrada	✓	
Anormalidad en el contacto visual y del lenguaje corporal	✓	
Deficiencias en la comprensión y el uso de gestos	✓	
Falta total de expresión facial y de comunicación no verbal	✓	
A.3 Déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de relaciones; por ejemplo	✓	
Ausencia de interés por las otras personas	✓	
Dificultad para ajustar el comportamiento a diversos contextos sociales,	✓	
Dificultades para compartir el juego imaginativo o para hacer amigos,	✓	
B 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 (los ejemplos son ilustrativos pero no exhaustivos)		✓
B.1 Movimientos, uso de objetos o habla estereotipada o repetitiva	✓	
Estereotipias motrices simples,	✓	
Alineación de juguetes,	✓	
Cambio de lugar de los objetos	✓	
Ecolalia		✓
Frases idiosincráticas		✓
B.2 Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad a rutinas, o patrones ritualizados de comportamiento verbal y no verbal		✓
Elevada angustia ante pequeños cambios,	✓	
Dificultades con las transiciones,	✓	
Patrones de pensamiento rígidos	✓	
Rituales de saludo		✓
Necesidad de seguir siempre la misma ruta o de comer los mismos alimentos cada día	✓	

“DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN UNA NIÑA DE 4 AÑOS CON DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE TEA”

Carmen Brito

	B.3 Intereses muy restrictivos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad y focos de interés se refiere	✓	
	Fuerte vínculo o elevada preocupación hacia objetos inusuales,	✓	
	Intereses excesivamente circunscritos y perseverantes	✓	
	Híper o hiperreactividad a los estímulos sensoriales o interés inusual por los aspectos sensoriales del entorno; por ejemplo:	✓	
	Aparente indiferencia al dolor/temperatura		✓
	Fascinación visual con luces o movimientos		
	Respuesta adversa a sonidos y texturas específicas	✓	
	Oler o tocar excesivamente objetos	✓	
	B Los síntomas tienen que manifestarse en el periodo de desarrollo temprano. No obstante, pueden no revelarse totalmente hasta que las demandas sociales sobrepasen sus limitadas capacidades. Estos síntomas pueden encontrarse enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida.		
	C Los síntomas causan deterioro clínico significativo en el área social, laboral o en otras importantes para el funcionamiento habitual.	✓	
	D Las alteraciones no se explican mejor por una discapacidad intelectual o por un retraso global del desarrollo	✓	
TRASTORNO DE LA COMUNICACIÓN Trastorno de lenguaje	CRITERIO A: vocabulario reducido, estructura gramatical limitada deterioro del curso.	✓	
	CRITERIO B: las capacidades de lenguaje están notablemente, desde un punto de vista cuantificable, por debajo de lo esperado para la edad, lo que produce limitaciones funcionales en la comunicación eficaz, la participación social, los logros académicos o el desempeño laboral, de forma individual o en cualquier combinación.	✓	
	CRITERIO C: el inicio de los síntomas se produce en las primeras fases del periodo de desarrollo.	✓	
	CRITERIO D: las dificultades no se pueden atribuir a un deterioro auditivo o sensorial de		✓

“DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN UNA NIÑA DE 4 AÑOS CON DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE TEA”

Carmen Brito

	otro tipo, a una disfunción motora o a otra afección médica o neurológica y no se explica mejor por discapacidad intelectual o retraso global del desarrollo.		
--	---	--	--

COMENTARIOS RELEVANTES

Teniendo en cuenta el diagnóstico diferencial y la evaluación de los criterios se puede establecer que el paciente posiblemente cumple con los siguientes diagnósticos:

- **Trastorno del Espectro Autista (TEA):** paciente que cumple con los criterios establecido en el DSM 5 con un posible diagnóstico de TEA, se realizaron registros conductuales y aplicación de pruebas, entrevista a referentes, observación directa en los espacios naturales como métodos de evaluación. Se resalta que la niña tiene familiares con diagnóstico de trastorno del espectro autista TEA los cuales conviven con ella. actual mente la niña presenta un diagnostico por pediatría de trastorno generalizado del desarrollo el cual se trasformó en TEA por lo que actualmente presenta un diagnóstico de TEA confirmado
- **Trastorno de la comunicación trastorno de lenguaje:** Paciente que cumple con los criterios establecidos en el DSM 5 para un posible diagnóstico de trastorno del lenguaje

PLAN DE TRATAMIENTO

Sesión	Objetivo	Técnica	Duración	Materiales
1	Psicoeducación a padres que es el TEA y sus manifestaciones y manejos de refuerzos	Psicoeducación	90 minutos	Videos Lecturas

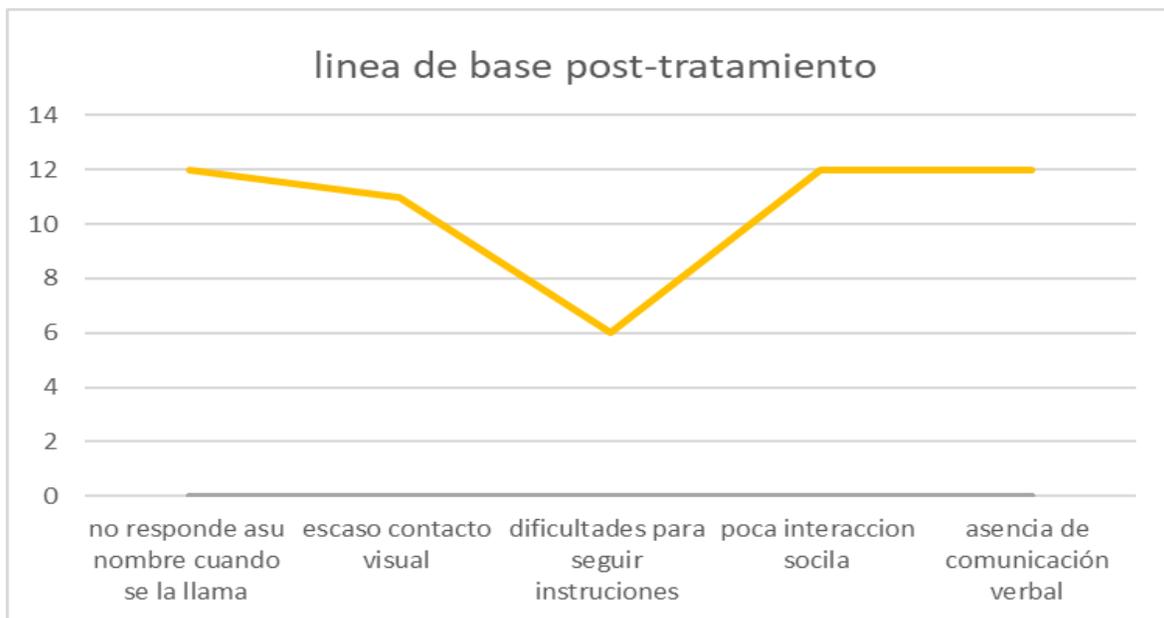
“DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN UNA NIÑA DE 4 AÑOS CON DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE TEA”

Carmen Brito

2	Psicoeducación a docentes manejo de refuerzos en el ambiente escolar	Psicoeducación	90 minutos	
3	Dotación de herramientas de afrontamiento de la situación a padres y docentes	Psicoeducación	90 minutos	
4	Entrenamiento en técnicas operantes y manejo de contingencias. Apoyo escolar	Psicoeducación	90 minutos	
5	Generar relaciones sociales entre sus pares : Saludar a los otros , Mantener el acercamiento de otros niños como abrazos , agarrado de manos entre sus compañeros	Moldeamiento	90 minutos	Imágenes de los acciones que queremos implementar
6	Promover acciones de auto cuidado: Lavarse las manos sin ayuda , Utilizar la cuchara para el consumo de los alimentos	Encadenamiento	90 minutos	Pictogramas de las secuencias de conductas que se quiere implementar en la niña
7	Promover habilidades de comunicación socio afectiva	Modelado	90 minutos	Imágenes , utilización de refuerzos para la implementación de la conducta y juegos con los compañeros
8	Seguir instrucciones de su docente y los cuidadores (en todos sus ambientes naturales) En sus necesidades básicas las cuales son fundamentales para su independencia	Encadenamiento	minutos	Pictogramas de las secuencias de conductas que se quiere implementar en la niña

APLICACIÓN DE TÉCNICAS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Con el objetivo de evaluar la efectividad del tratamiento se aplicaron registros conductuales los cuales fueron diligenciados por la docente y la madre de la niña. posterior a esto se realizó el análisis de los resultados a través de línea de base post-tratamiento

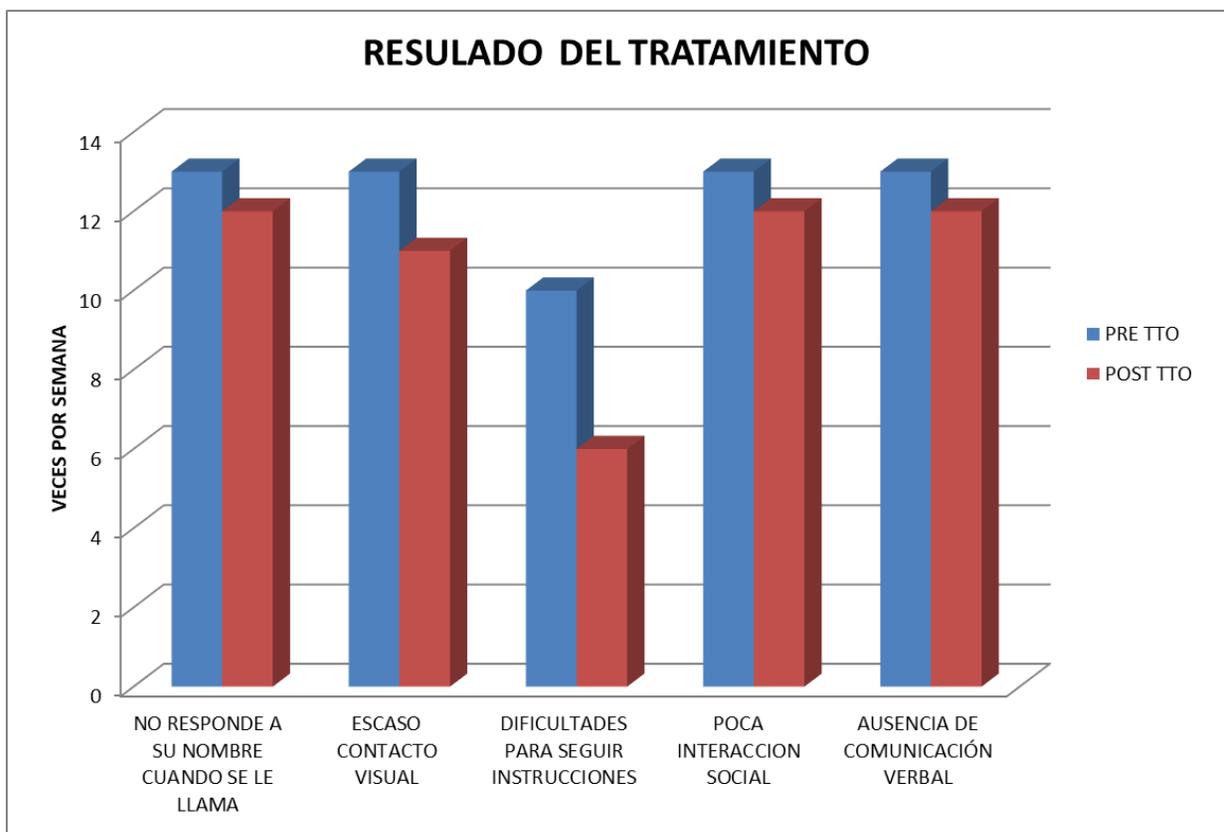


ANÁLISIS DE LA LÍNEA BASE POST- TRATAMIENTO

En la gráfica se observa la disminución de dificultades en el seguimiento de instrucciones teniendo en cuenta que la intervención se fundamentó en un solo problema blanco de los que la niña presentaba esto se logró con la implementación de un programa de intervención llamado ¿Me llevas? TEApoyo, que consiste en un llavero mediante el cual la niña tendrá imágenes de las secuencias de sus necesidades básicas El proceso de intervención inicia en consulta revisando todas las áreas de desarrollo del niño dándole a conocer a los padres el material de apoyo que se utilizar para la intervención

RESULTADOS DE TRATAMIENTO

A continuación, se muestra los resultados obtenidos tras la aplicación del tratamiento, haciendo una comparación global del pre-test, y post – test. y los registros conductuales registrados por la madre y la docente De acuerdo al grafica se evidencia un aumento en el seguimiento de instrucciones teniendo en cuenta que el pretratamiento se mostraba una frecuencia elevada (10 veces por semana) en la dificultad de seguimiento de instrucciones. Las demás conductas no se evidencia una disminución notable teniendo en cuenta que no se realizó el plan de tratamiento completo.



Anexo

“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo

- **Consentimiento informado:**

“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo

PSICOLOGA

CONSENTIMIENTO INFORMADO CUIDADORES O PADRES

Mediante el presente escrito informo que:

El Sr. Jeanffer Bquindo mayor de edad, con domicilio en Cartagena Pablo 6° primer identificado C.C. 104737096 expedida en Cartagena y la Sra. Jehez Fuentes Rojas mayor de edad, con domicilio en Cartagena _____ identificada C.C. 1047417355 expedida en Cartagena padres de la niña Salome Bquindo Fuente NUIP 1042592977 menor de edad

MANIFIESTO QUE:

He recibido la información adecuada para el proceso que realizara la psicóloga Carmen Patricia Brito Salcedo de nacionalidad Colombiana identificada C.C 1047421036 de Cartagena profesional en psicología y estudiante de psicología clínica del niño y del adolescente tarjeta profesional N° 129126 con lo relacionado el proceso de evolución he intervención psicológica de la niña Salome Bquindo de 3 11 mes años de edad _____ NUIP 1042592977.

Que hemos sido informado de que la información aportada por la psicóloga durante el proceso terapéutico está sujeto a secreto profesional y que, por lo tanto, no puede ser divulgada a terceras personas sin ningún consentimiento expuesto.

Que hemos sido informado que la psicóloga está obligada a revelar antes las instancias oportunas información confidencial en aquellas situaciones que puedan representar un riesgo muy grave a nuestro hijo/a, terceras personas o bien a si le fuera ordenado judicialmente; bajo las condiciones expuesta en la ley 1090 de 2013. en el supuesto de que la autoridad judicial exija la revelación de la información, que la psicóloga está obligada a proporcionar solo aquella que sea relevante para en cuestión manteniendo en confidencialidad cualquier otra información.

Que aceptamos que como padres seremos informados de los aspectos relacionados con el proceso terapéutico y con su evolución, manteniendo como confidenciales los datos que así hayamos pertinentes entre nosotros.

Carmen Patricia Brito Salcedo
Cel: 3205227134
T.P: 129126
Universidad San Buenaventura Cartagena

“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo

 **CARMEN BRITO**
PSICOLOGA

Que hemos sido informados y consentimos en que nuestra hija asista a 10 semanales de 40 minutos de duración.

En caso de que la psicóloga lo estime necesario, consentimos en que se registre la sesión mediante medios audio- visuales para su revisión personal

Este consentimiento se firma en Cartagena, a los 19 días del mes de septiembre del año 2019

Firma del padre

Liseth Fuentes Rojas
firma de la madre

Carmen Brito
Firma y sello del terapeuta

TP N ° 129126

1. Se entiende por niño o niña las personas entre 0 y los 12 años y. por adolescentes las personas entre 12 y 18 años de edad ley 1096. código de infancia y adolescencia 2. Los aspectos de los que se informan a los padres y aquellos que de los cuales se mantendrán la confidencialidad y que, por tanto, previamente tras una negociación en la que participarán todas las partes interesadas (padres, niños/a adolescentes y terapeuta). 3. Estas condiciones (número de sesiones requeridas y honorarios) serán negociadas, según la evaluación del terapeuta

Carmen Patricia Brito Salcedo
Cel: 3205227134
T.P: 129126
Universidad San Buenaventura Cartagena

“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo

• Entrevista a padre:

 CARMEN BRITO
PSICOLOGA

I. Datos Personales

1. Nombre del niño: Solome Dquendo Quute.
2. Lugar y fecha de nacimiento: 29 de octubre 2014
3. Edad en años y meses: 3 y 11 meses sexo: F
4. Dirección y teléfono: sector Pise Bolivar Barrio pablo 6 pr. 6662832
5. Estado actual del niño: DX Nevio pediatra. Retraso en el desarrollo

II. Historia familiar:

1. Padre: Jeanffer Izquierdo edad: 32
Ocupación: Axiliar de señalización
Adicciones: No registra. tiene una relaciones estable.
Relaciones con el niño: estable, inestable, conflictiva, mucha, poca, ninguna comunicación

2. Madre: Iethes Fuentes Rojas. edad: 28
Ocupación: Amra de casa.
Adicciones: No registra tiene una sobre protección con la niña.
Relaciones con el niño: estable, inestable, conflictiva, mucha, poca, ninguna comunicación

3. Relaciones de pareja: buena, regular, mala, separados, divorciados, abandono total del miembro.
Especificar razones: Tiene una buena relación entre pareja. Discusiones normales los cuales se resuelven en cualquier pareja.

4. Hermanos: sexo y edad: No registra hermanos.
Relaciones con el niño: (cada hermano) estable, inestable, conflictiva, mucha, poca o ninguna comunicación.

5. Antecedentes familiares
Médicos: un tío de la niña nació con retraso mental profundo. que murió p
Psiquiátricos: problemas respiratorios.
Tóxicos: No registra Ningun tipo de drogas.

III. Historia personal:

1. Antecedentes:
Embrazo: le faltaron 2 semanas. hijo deseado: Si deseada.

Carmen Patricia Brito Salcedo
Cel: 3205227134
T.P: 129126
Universidad San Buenaventura Cartagena



“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo

 CARMEN BRITO
PSICOLOGA

Como se relaciona con los niños de otro sexo:
NO tiene ninguna relación con otros niños/a no tiene un acercamiento en los espacios de juego o en otros espacios donde respiera interactuar con otros niños

Por qué cosas se pela con otros niños:
por cosas que no le gustan cuando otros niños se acercan a ellos.

Que lo hace feliz:
Ver muñecos saltar solis

Que lo hace entristecer: que la mamá la deje sola.

Que lo hace feliz: NO reconoce la madre.

Que lo hace enojar: que le quiten los juguetes que esta organizando

3. Intereses y pasatiempos:

Que le gusta hacer en su tiempo libre: ver Televisión

Que hace cuando esta solo: NO le gusta estar solo

Que no le gusta hacer: Comer cosas diferentes.

Cuales son los juegos favoritos:
organizar objetos (o) juguetes por forma color figura y forma más con las fichas de encajar - no le gusta jugar con muñecas ni cosas de niñas.

Que programa de televisión mira:
Disney (especialmente Mamparina).

4. Desarrollo psicosexual:

Destete: NO tuvo. ¿qué tipo de alimento prefiere? le gusta los líquidos.

¿Alguna vez ha dejado de alimentarse? NO tiene Buena alimentación.

Control anal: NO vesical diurno: NO vesical nocturno: NO técnica:
La niña no controla e interese.

5. Castigos:

Quien es el responsable de la disciplina: papá

Que comportamiento le molestan del niño: que no responda a los llamados.

Qué tipo de castigo utiliza frecuentemente: no le doy castigos. (dice la madre)

Carmen Patricia Brito Salcedo
Cel: 3205227134
T.P: 129126
Universidad San Buenaventura Cartagena



“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo

CARMEN BRITO
PSICOLOGA

Dificultades prenatales (médicas, intentos aborto, psicológicas):
la madre tuvo intervención quirúrgica. problemas hormonales.
intervención quirúrgica un tumor en la tiroides.

Periodo perinatal: parto: 38 semanas.
(Normal), (anoxia), (cordón umbilical), (placenta), (malformaciones), (preclancia materna)

Peso al nacer: _____ talla al nacer: _____

Lactancia materna hasta los no lacto meses, con biberón hasta 2 años meses.

Tipos de semisólidos introducidos: patos 3 meses.

Problemas de alimentación y hasta el primer año:
No tuvo problemas de alimentación.

Dificultades para dormir:
hace 4 meses la niña ha presentado problemas del sueño
se despierta a las 4 de la mañana.

Reacciones del niño: tranquilo, inquieto

Edad de gateo: 8 meses edad de ponerse en pie: 14 meses edad de caminar: 14 meses

Inicio del lenguaje: 10 meses enfermedades médicas:
no presenta enfermedades médicas

Hospitalizaciones y cirugías: No registra problemas.

Problemas visoperceptivomotores:
la niña presenta dificultades en la marcha pie plano.

2. Aspectos de socialización y afectivos:

¿Hace amigos con facilidad? (comunicativo, poco comunicativo, participa en grupo, tendencia al aislamiento, pasivo, agresivo, dependiente, independiente).
No relaciona con los demás niños. No atiende a las llamadas pero se le vuelven.

¿De qué edad son los niños y niñas con los que se relaciona? :
No tiene relaciones con los otros niños. Siempre tiene juegos solitarios en rincones de la casa o del CDI donde está incinta.

¿Qué tipo de juegos realiza :
Juegos de ensamblar. Juegos-objetos le llama la atención los juegos con los carros, balones

¿qué hace con otros niños de su mismo sexo :
mez se acerca a los otros niños, los toca pero no juega con ellos

Carmen Patricia Brito Salcedo
Cel: 3205227134
T.P: 129126
Universidad San Buenaventura Cartagena



“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo

 CARMEN BRITO
PSICOLOGA

Observaciones finales:
No niña no presenta interacción con sus pares. Siempre prefiere estar sola en los tiempos que realiza la madre expresa que se encuentra preocupada por el desarrollo de su hija que no controla sus intereses y le dificulta el lenguaje verbal y no verbal. Señala que su hijo obtiene en el nivel de los niños de su edad. Actualmente la niña está recibiendo intervención en una IPÁ en diferentes campos.

Carmen Brito S.
Firma de profesional

HICHI J. J. J.
firma del padre

Carmen Patricia Brito Salcedo
Cel: 3205227134
T.P: 129126
Universidad San Buenaventura Cartagena



“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo

Registros conductuales:

FORMATO DE REGISTRO CONDUCTUAL (docente)

Nombre: Sholeme Izquierdo Edad: 4 años Registrador: _____
 fecha: Bochboc

Marque con una X en cada cuadro si el niño emite la conducta

		LUNES													
CONDUCTAS		FRECUENCIA													
No responde a su nombre cuando se le llama		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Escaso contacto visual		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Dificultades para seguir intrusiones			X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
Poca interacción social		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Asencia de comunicación verbal		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		MARTES													
CONDUCTAS		FRECUENCIA													
No responde a su nombre cuando se le llama		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Escaso contacto visual				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Dificultades para seguir intrusiones		X			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X
Poca interacción social			X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Asencia de comunicación verbal		X			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X
		MIÉRCOLES													
CONDUCTAS		FRECUENCIA													
No responde a su nombre cuando se le llama		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Escaso contacto visual		X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Dificultades para seguir intrusiones		X			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X
Poca interacción social															
Asencia de comunicación verbal		X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
		JUEVES													
CONDUCTAS		FRECUENCIA													
No responde a su nombre cuando se le llama		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Escaso contacto visual		X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Dificultades para seguir intrusiones		X			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X
Poca interacción social					X	X		X	X	X	X	X	X	X	X
Asencia de comunicación verbal		X			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X
		VIERNES													
CONDUCTAS		FRECUENCIA													
No responde a su nombre		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo

Pruebas aplicadas

- Cuestionario del desarrollo comunicativo y social en la infancia (M-CHAT/ES)
- Peabody test de vocabulario en imágenes
- SEQ
- BATTELLE

“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo

GUÍA para la atención de niños con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria

CUESTIONARIO DEL DESARROLLO COMUNICATIVO Y SOCIAL EN LA INFANCIA (M-CHAT/ES)

La información que contiene este cuestionario es totalmente confidencial. Seleccione, rodeando con un círculo, la respuesta que le parece que refleja mejor cómo su hijo o hija actúa HABITUALMENTE. Si el comportamiento no es el habitual (por ejemplo, usted solamente se lo ha visto hacer una o dos veces) conteste que el niño o niña NO lo hace. Por favor, conteste a todas las preguntas.

1.	¿Le gusta que le balanceen, o que el adulto le haga el "caballito" sentándole en sus rodillas, etc.?	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
2.	¿Muestra interés por otros niños o niñas?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
3.	¿Le gusta subirse a sitios como, por ejemplo, sillones, escalones, juegos del parque...?	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
4.	¿Le gusta que el adulto juegue con él o ella al "cucú-tras" (taparse los ojos y luego descubrirlos; jugar a esconderse y aparecer de repente)?	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
5.	¿Alguna vez hace juegos imaginativos, por ejemplo haciendo como si hablara por teléfono, como si estuviera dando de comer a una muñeca, como si estuviera conduciendo un coche o cosas así?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
6.	¿Suele señalar con el dedo para pedir algo?	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
7.	¿Suele señalar con el dedo para indicar que algo le llama la atención?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
8.	¿Puede jugar adecuadamente con piezas o juguetes pequeños (por ejemplo cochecitos, muñequitos o bloques de construcción) sin únicamente chuparlos, agitarlos o tirarlos?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
9.	¿Suele traerle objetos para enseñárselos?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
10.	¿Suele mirarle a los ojos durante unos segundos?	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
11.	¿Le parece demasiado sensible a ruidos poco intensos? (por ejemplo, reacciona tapándose los oídos, etc.)	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
12.	¿Sonríe al verle a usted o cuando usted le sonríe?	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
13.	¿Puede imitar o repetir gestos o acciones que usted hace? (por ejemplo, si usted hace una mueca él o ella también la hace)	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
14.	¿Responde cuando se le llama por su nombre?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
15.	Si usted señala con el dedo un juguete al otro lado de la habitación... ¿Dirige su hijo o hija la mirada hacia ese juguete?	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
16.	¿Ha aprendido ya a andar?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
17.	Si usted está mirando algo atentamente, ¿su hijo o hija se pone también a mirarlo?	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
18.	¿Hace su hijo o hija movimientos raros con los dedos, por ejemplo, acercándose a los ojos?	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
19.	¿Intenta que usted preste atención a las actividades que el o ella está haciendo?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
20.	¿Alguna vez ha pensado que su hijo o hija podría tener sordera?	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
21.	¿Entiende su hijo o hija lo que la gente dice?	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
22.	¿Se queda a veces mirando al vacío o va de un lado al otro sin propósito?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
23.	¿Si su hijo o hija tiene que enfrentarse a una situación desconocida, le mira primero a usted a la cara para saber cómo reaccionar?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO

Fecha de hoy: 10/8/2018

DATOS DEL NIÑO O LA NIÑA

NOMBRE Y APELLIDOS: Solome Izquierdo

FECHA DE NACIMIENTO: 29/06/2014

SEXO: Varón Mujer TELÉFONO de CONTACTO: 6663822

DIRECCIÓN: CP: LOCALIDAD:

Nombre de la persona que rellena el cuestionario: lichez fuentes Rojas.

Parentesco con el niño: Madre Padre Otro (especifique):

“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo

GUIA para la atención de niños con
Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria

CUESTIONARIO DEL DESARROLLO COMUNICATIVO Y SOCIAL EN LA INFANCIA (M-CHAT/ES)

La información que contiene este cuestionario es totalmente confidencial.
 Seleccione, marcando con un círculo, la respuesta que le parece mejor cómo su hijo o hija actúa **HABITUALMENTE**. Si el comportamiento no es el habitual (por ejemplo, usted solamente se lo ha visto hacer una o dos veces) conteste que el niño o niña **NO** lo hace. Por favor, conteste a todas las preguntas.

1.	¿Le gusta que le balanceen, o que el adulto le haga el "caballito" sentándole en sus rodillas, etc.?	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
2.	¿Muestra interés por otros niños o niñas?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
3.	¿Le gusta subirse a sitios como, por ejemplo, sillones, escalones, juegos del parque...?	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
4.	¿Le gusta que el adulto juegue con él o ella al "cucú-tras" (taparse los ojos y luego descubrirlos; jugar a esconderse y aparecer de repente)?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
5.	¿Alguna vez hace juegos imaginativos, por ejemplo haciendo como si hablara por teléfono, como si estuviera dando de comer a una muñeca, como si estuviera conduciendo un coche o cosas así?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
6.	¿Suele señalar con el dedo para pedir algo?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
7.	¿Suele señalar con el dedo para indicar que algo le llama la atención?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
8.	¿Puede jugar adecuadamente con piezas o juguetes pequeños (por ejemplo cochecitos, muñequitos o bloques de construcción) sin únicamente chuparlos, agitarlos o tirarlos?	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
9.	¿Suele traerle objetos para enseñárselos?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
10.	¿Suele mirarle a los ojos durante unos segundos?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
11.	¿Le parece demasiado sensible a ruidos poco intensos? (por ejemplo, reacciona tapándose los oídos, etc.)	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
12.	¿Sonríe al verle a usted o cuando usted le sonríe?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
13.	¿Puede imitar o repetir gestos o acciones que usted hace? (por ejemplo, si usted hace una mueca él o ella también la hace)	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
14.	¿Responde cuando se le llama por su nombre?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
15.	Si usted señala con el dedo un juguete al otro lado de la habitación... ¿Dirige su hijo o hija la mirada hacia ese juguete?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
16.	¿Ha aprendido ya a andar?	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
17.	Si usted está mirando algo atentamente, ¿su hijo o hija se pone también a mirarlo?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
18.	¿Hace su hijo o hija movimientos raros con los dedos, por ejemplo, acercándoselos a los ojos?	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
19.	¿Intenta que usted preste atención a las actividades que el o ella está haciendo?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
20.	¿Alguna vez ha pensado que su hijo o hija podría tener sordera?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
21.	¿Entiende su hijo o hija lo que la gente dice?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO
22.	¿Se queda a veces mirando al vacío o va de un lado al otro sin propósito?	<input checked="" type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
23.	¿Si su hijo o hija tiene que enfrentarse a una situación desconocida, le mira primero a usted a la cara para saber cómo reaccionar?	<input type="radio"/> SÍ	<input checked="" type="radio"/> NO

Fecha de hoy: 10/8/2018

DATOS DEL NIÑO O LA NIÑA

NOMBRE Y APELLIDOS: Salome Izquierdo Fuentes

FECHA DE NACIMIENTO: 29/10/2014

SEXO: Varón Mujer TELÉFONO de CONTACTO: 320 7950144

DIRECCIÓN: Paseo Bolívar pablo 6-primero LOCALIDAD:

Nombre de la persona que rellena el cuestionario:

Parentesco con el niño: Madre Padre Otro (especifique): Docente

“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo



PPVT-III
PER BODY

Hoja de anotación

Nombre y apellidos: Silvana B. Salcedo

Sexo: M V Ciudad: Caracas

Provincia: Sector Puro Bolívar 402 11 118

Centro: _____ Curso: _____

Idioma habitual: Castellano Otro: _____ (especificar: extranjero o lengua materna)

Profesor: _____ Examinador: Carmen Brito

Razón de la evaluación

Otras informaciones del examinando

CÁLCULO DE LA EDAD CRONOLÓGICA

	Año	Mes	Día
Fecha de la evaluación:	<u>2018</u>	<u>10</u>	<u>25</u>
Fecha de nacimiento:	<u>2013</u>	<u>10</u>	<u>27</u>
Edad cronológica*:	<u>5</u>	<u>11</u>	<u>0</u>

* (Ignore los días extra)

PUNTUACIONES

Puntuación directa

Puntuaciones transformadas

CI

Percentil

Eneatipo

Desarrollo

Edad equivalente

NÚMERO DE ERRORES

Conjunto 1	Conjunto 5	Conjunto 9	Conjunto 13
Conjunto 2	Conjunto 6	Conjunto 10	Conjunto 14
Conjunto 3	Conjunto 7	Conjunto 11	Conjunto 15
Conjunto 4	Conjunto 8	Conjunto 12	Conjunto 16
TOTAL ERRORES <input type="text"/>			

CÁLCULO DE LA PUNTUACIÓN DIRECTA

Anote el número del elemento techo, es decir, el número del último elemento del conjunto techo. Reste a ese número el número total de errores cometidos por el examinando desde el conjunto base al conjunto techo. El resultado es la puntuación directa.

ELEMENTO TECHO	TOTAL ERRORES	PUNTUACIÓN DIRECTA
<input type="text"/>	− <input type="text"/>	= <input type="text"/>

INTERVALOS DE CONFIANZA OPTATIVOS

68% = ± 5 90% = ± 7 95% = ± 9

CI de a

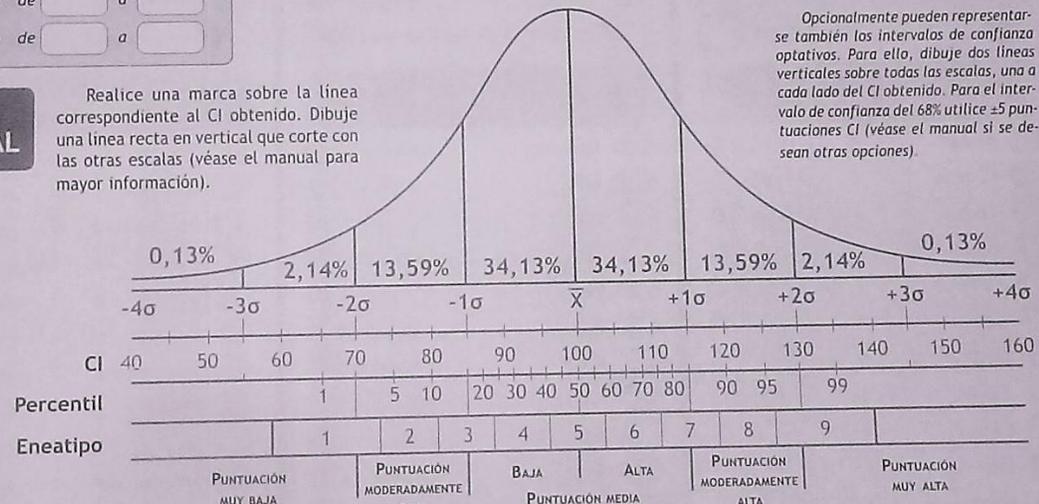
Percentil de a

Eneatipo de a

CURVA NORMAL

Realice una marca sobre la línea correspondiente al CI obtenido. Dibuje una línea recta en vertical que corte con las otras escalas (véase el manual para mayor información).

Opcionalmente pueden representarse también los intervalos de confianza optativos. Para ello, dibuje dos líneas verticales sobre todas las escalas, una a cada lado del CI obtenido. Para el intervalo de confianza del 68% utilice ±5 puntuaciones CI (véase el manual si se desean otras opciones).

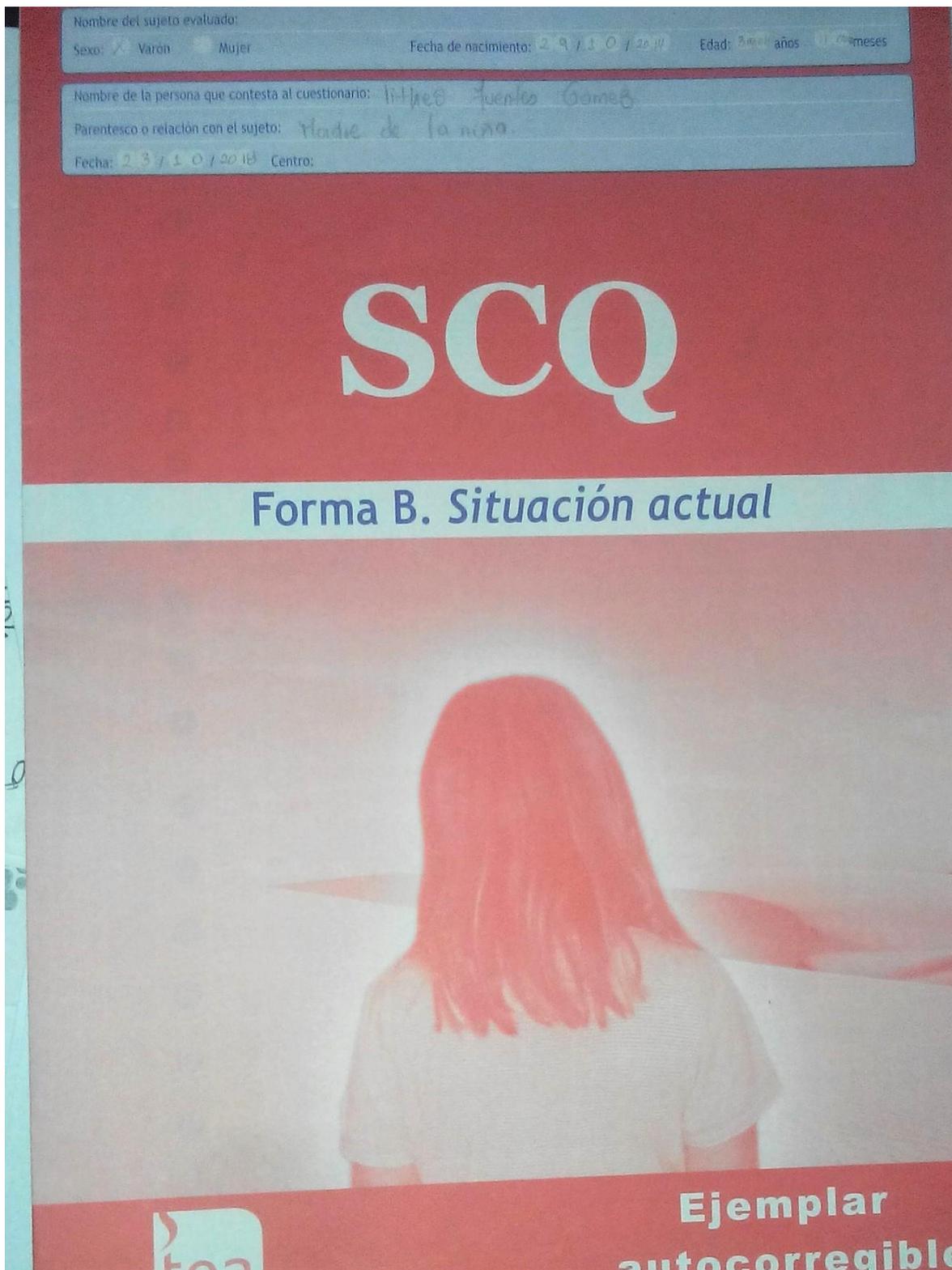


	-4σ	-3σ	-2σ	-1σ	X̄	+1σ	+2σ	+3σ	+4σ						
CI	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160		
Percentil			1	5	10	20	30	40	50	60	70	80	90	95	99
Eneatipo			1	2	3	4	5	6	7	8	9				
	PUNTAJACIÓN MUY BAJA			PUNTAJACIÓN MODERADAMENTE BAJA		BAJA		ALTA		PUNTAJACIÓN MODERADAMENTE ALTA		PUNTAJACIÓN MUY ALTA			

Autores: LI.M. Dunn, L.M. Dunn y D. Arribas.
 Copyright © 2006 by TEA Ediciones, S.A.U. - Edita: TEA Ediciones, S.A.U.; Fray Bernardino Sahagún, 24; 28036 MADRID - Este ejemplar está impreso en DOS TINTAS
 Si le presentan otro en tinta negra es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE - Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados - Printed in Spain. Impreso en España por Imprenta Casillas, S.L.; Agustín Calvo, 47; 28043 MADRID.

“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo



“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo

...estas repetidas en el sitio? ... como dar buenas relaciones o dar

17. ¿Se hace daño a propósito alguna vez, por ejemplo, mordiendo un brazo o golpeándose la cabeza? SI NO

18. ¿Tiene algún objeto que necesita llevar consigo, aparte de un muñeco o una manta? SI NO

19. ¿Tiene un amigo íntimo o alguna amistad en particular? SI NO

20. ¿Habla con usted alguna vez sólo para ser simpático y amable y no para conseguir algo? SI NO

21. ¿Llora alguna vez espontáneamente a otras personas o lo que hacen (como pasar la aspiradora, cocinar o arreglar cosas)? SI NO

22. ¿Señala alguna vez espontáneamente las cosas que ve sólo para mostrarlas a usted y no porque quiera obtenerlas? SI NO

23. ¿Hace alguna vez gestos para indicarle lo que quiere, aparte de señalar el objeto o tirarle a usted de la mano? SI NO

24. ¿Asiente con la cabeza para decir sí? SI NO

25. ¿Niega con la cabeza para decir no? SI NO

26. Al hablarle o hacer algo con usted, ¿puede mirarle directamente a la cara? SI NO

27. ¿Devuelve la sonrisa cuando alguien le sonríe? SI NO

28. ¿Le muestra a usted alguna vez cosas que le interesan a fin de captar su atención? SI NO

29. ¿Se ofrece alguna vez a compartir cosas con usted, aparte de alimentos? SI NO

30. En su opinión, ¿quiere alguna vez que usted participe en sus juegos? SI NO

31. ¿Intenta alguna vez consolarle si ve que usted está triste o se ha hecho daño? SI NO

32. Cuando quiere algo o busca ayuda, ¿le mira y hace gestos con sonidos o palabras para captar su atención? SI NO

33. ¿Muestra una variedad normal de expresiones faciales? SI NO

34. ¿Alguna vez se une a juegos de grupos y trata de imitar las acciones y juegos sociales que se están haciendo (tales como recitar canciones infantiles, seguir una serie de movimientos...)? SI NO

35. ¿Juega a disfrazarse, a simular que es otra persona o a juegos de ficción en general? SI NO

36. ¿Muestra interés por niños de su edad a los que no conoce? SI NO

37. ¿Responde positivamente cuando se le acerca otro niño? SI NO

38. Si usted entra en un cuarto y empieza a hablarle sin decir su nombre, ¿por lo general levanta la vista y le presta atención? SI NO

39. ¿Participa alguna vez con otros niños en juegos de ficción, de tal manera que quede claro que unos y otros comprenden en qué consiste el juego? SI NO

40. ¿Participa activamente en juegos que requieren colaborar con otros niños en grupo, como jugar al escondite o a la pelota? SI NO

Fin de la prueba.
GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

Autores: M. Rutter, A. Bailey, S. Kazak Berument, C. Lord y A. Pickles.
Copyright original © 2001 by WPS, Western Psychological Services.
Copyright de la edición española © 2005 by TEA Ediciones, S.A.U. - Este ejemplar está impreso en DOS TINTAS. Si le presentan un ejemplar en tinta negra es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio NO LA UTILICE - Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados. Impreso en España. Printed in Spain.

“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo

Historia clínica

Historia Clínica

Doc. Identidad: 1042592977 Nombre: SHALOME IZQUIERDO FUENTES Edad: 4 Años
Entidad: SALUD TOTAL EPS-S SA Ocupación:

Fecha de elaboración: 19/04/2018 09:30:00

ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA: Valoración
ENFERMEDAD ACTUAL:
Paciente quien presenta cuadro de retraso del desarrollo del lenguaje que dice palabras fresas a los 14 meses y que dice más o menos 40 palabras y canta algunas canciones infantiles, requiere refuerzo para acatar órdenes y al llamado por el nombre, que tiene poco contacto visual, poca socialización y que se le remite a evaluación y manejo.
En ocasiones conductas autoestimulatorias con las manos

REVISIÓN POR SISTEMAS
CABEZA CARA CUELLO: Sin datos de importancia
CARDIOPULMONAR: Sin datos de importancia
ABDOMEN: Sin datos de importancia
EXTREMIDADES: Sin datos de importancia
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: Sin datos de importancia
SISTEMA URINARIO: Sin datos de importancia

EXAMEN FÍSICO
ASPECTO GENERAL: Buen estado general
CABEZA CARA CUELLO: normal
TORAX: normal
ABDOMEN: normal
G.U.: normal
EXTREMIDADES: normal
PIEL: normal
NEUROLÓGICO: normal
MENTAL PSICOLÓGICO: normal
CONDUCTA: Cita en 1 mes Val por Neurosicología Iniciar terapias
DIAGNÓSTICOS: F849 - TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO

Daniel Castano Osorio
Neurología Infantil
T.M. 7339

DANIEL CASTAÑO OSORIO
Especialidad: NEUROPIEDIATRÍA
CC. 73116199 RM: 7339

URB VILLA SANDRA CL 30 A No. 63 B - 30
9612624-6631651

“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo

SESIÓN N° 1

OBJETIVOS: Presentación y reconocimiento del caso
ACTIVIDAD REALIZADA: Entrevista inicial -Primer contacto
RESULTADOS: Se establece la relación terapéutica con el niño y la madre, se le explica el objetivo de realizar un estudio de caso con fines investigativos, se le socializa el consentimiento informado. La madre estuvo de acuerdo y autoriza con la firma del mismo continuar con el caso. Se logra identificar el motivo de consulta por parte de la madre. La madre de Salome expone que la niña presenta ciertos comportamientos que la preocupan, tales como poca interacción social, dificultades para realizar las actividades académicas, en momento se pone a llorar cuando la madre no está cerca de ella, muerde y agrede a sus pares cuando se le acercan revela aspectos relacionados con el desarrollo de la niña, antecedentes significativos en el área familiar, social, académico, afectivo e historia del problema.
Próxima sesión: continuar con el reconocimiento del caso frente a la información suministrada inicialmente.

Carmen Patricia Brito

Carmen Brito

Psicóloga Practicante

Universidad del Sinú

T. P. 129126

SESIÓN N° 2

OBJETIVOS:

Recolección de información

ACTIVIDAD REALIZADA:

Entrevista semiestructurada a la Madre
Entrevista semiestructurada a la docente
Observación en los ambientes naturales

RESULTADOS:

Se continúa con la evaluación por medio de entrevista semiestructurada con la madre, con el fin de ampliar y conocer otros aspectos de la dinámica familiar y aspectos de la niña acorde a la información dada en la entrevista inicial. Se realizó la entrevista a la docente con el objetivo de obtener información del componente pedagógico de la niña, se realizó la visita domiciliaria para evaluar la interacción de la niña en los ambientes naturales

Se observaron ciertas conductas:

- Escaso lenguaje verbal y no verbal
- Dificultades en la interacción social
- Dificultades de control de esfínteres
- No responde a su nombre cuando se le llama
- Dificultades para compartir el juego imaginativo o para hacer amigos
- Ausencia de interés por las otras personas
- Alineación de juguetes

Se le entrega a la madre un registro de observación conductual, con el fin de describir cuando suceden las conductas, frecuencia, intensidad.

Próxima sesión: visitas domiciliarias

Carmen Brito

Psicóloga Practicante

Universidad del Sinú

T. P. 129126

SESIÓN N° 3

OBJETIVOS:

Entrevistar a los abuelos maternos de la niña, quienes han estado desde su nacimiento a su lado y conocer por parte de ellos información que pueda ser relevante en el proceso de evaluación.

ACTIVIDAD REALIZADA:

Se realiza entrevista con los abuelos de la niña con el fin de obtener información referente a las conductas de la niña e informan sobre algunos aspectos.

Se realiza psico-educación a los familiares en la visita se pudo observar aspecto que en las otras entrevistas la madre no había informado tales como:

Tía paterna con diagnóstico de TEA

Tío materno discapacidad cognitiva profunda

Así mismo se le dan algunas sugerencias a tener en cuenta frente a las conductas que está presentando la niña y como pueden apoyarlo para disminuir dichos comportamientos. Se le explica la importancia de disminuir los refuerzos que se le presentan a la niña y el compromisos que tienen ellos en el plan de tratamiento que se implementara con la niña

Próxima sesión: se continúa con la evaluación se tiene previsto explicar las siguientes pruebas

- **Cuestionario del desarrollo comunicativo y social en la infancia (M-CHAT/ES)**
- **Peabody test de vocabulario en imágenes**
- **SCQ** el cuestionario de comunicación social
- **BATTELLE** inventario de desarrollo

Con el objetivo de validar el diagnostico de un posible TEA

Carmen Patricia Brito

Carmen Brito

Psicóloga Practicante

Universidad del Sinú

T. P. 129126

SESIÓN N° 4

OBJETIVOS:

Identificar variables relevantes para el diagnóstico, mediante la aplicación de las siguientes pruebas

- **Cuestionario del desarrollo comunicativo y social en la infancia (M-CHAT/ES)**
- **Peabody test de vocabulario en imágenes**
- **SCQ** el cuestionario de comunicación social
- **BATTELLE** inventario de desarrollo

Iniciar el proceso de intervención aplicando un protocolo que apunta al desarrollo de las necesidades básicas para la modificación de algunas conductas

ACTIVIDAD REALIZADA:

Aplicación de las pruebas

- **Cuestionario del desarrollo comunicativo y social en la infancia (M-CHAT/ES)**
- **Peabody test de vocabulario en imágenes**
- **SCQ** el cuestionario de comunicación social
- **BATTELLE** inventario de desarrollo

Resultados

- **Peabody test de vocabulario en imágenes:** la prueba no se pudo aplicar la niña no responde a las preguntas que se le realizaron, se mostró intranquila y en reiteradas ocasiones caminaba de un lado a otros la madre explica que la niña no reconoce las imágenes que se le muestran. se finaliza la prueba después de muchos intentos.
- **SCQ:** el cuestionario de comunicación social es un instrumento de evaluación compuesto por 40 elementos, destinados a ser complementado por los padres o cuidadores de niños que puedan mostrar síntomas relacionados con trastornos del espectro autista (TEA). Se realizó la aplicación de esta prueba para determinar el posible diagnóstico en TEA el resultado de la prueba arroja un puntaje de 24 lo cual indica que coincide con un diagnóstico de TEA
- **BATTELLE** inventario de desarrollo: la prueba no se pudo realizar fue invalidada la niña no respondió a las diferentes preguntas que contiene la prueba no comprende el lenguaje hablado, en el momento de realizar la prueba se insistió en repetidas ocasiones a la niña para la aplicación del inventario y la niña no respondió a ninguna pregunta que se le realizó lloro constantemente y se apegaba mucho a la madre

“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo

Próxima sesión:

- Devolución a la madre los resultados obtenidos de las pruebas
- Psico-educación
- Recibir los registros de observación conductual.
- Visitar la escuela del niño y conversar con la docente.



Carmen Brito

Psicóloga Practicante

Universidad del Sinú

T. P. 129126

“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo

Referencias

- Díez-Cuervo a, J.A. Muñoz-Yunta b, J. Fuentes-Biggi c, R. Canal-Bedia d, M.A. Idiazábal-Aletxa e, M.J. Ferrari-Arroyo f, F. Mulas g, J. Tamarit h, J.R. Valdizán i, A. Hervás-Zúñiga j, J. Artigas-Pallarés k, M. Belinchón-Carmona l, J.M. Hernández m, J. Martos-Pérez n, S. Palacios o, M. Posada-De la Paz p (Grupo de Estudio de los Trastornos del Espectro Autista del Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Consumo, España) Guía de buena práctica para el diagnóstico de los trastornos del espectro autista
- J. Martos-Pérez (2006) Autismo, neurodesarrollo y detección temprana
- J. Martos, R. Ayuda (2004) Desarrollo temprano: algunos datos procedentes del autismo y los trastornos del lenguaje
- M. M. M. (2012). La Inclusión de Niños y Niñas con Trastorno Del Espectro Autista en las Escuelas en la Ciudad de México’

“Estudio de caso único desarrollo de habilidades sociales en una niña de 4 años con diagnóstico temprano trastorno espectro del autismo”

Carmen Brito Salcedo