

Niños Evaluados en la Clínica para Diagnóstico de Autismo del Proyecto de Autismo Infantil (PAI) en FILIUS: Un Estudio Piloto

(Dr. Nicolás Linares Orama)

F I L I U S

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
UPR



INTRODUCCIÓN

- **El PAI en FILIUS**
- **Número y fuentes de referido de pacientes**
- **Servicios de diagnóstico**
- **Disciplinas y personal**
- **Algoritmos diagnósticos**



INTRODUCCION-DATOS

- Creado en el 1988 en el DTC-CPRS-RCM-UPR; incorporado a FILIUS en el 2000; para servicios ejemplares, estudios científicos, educación y adiestramiento de estudiantes universitarios, profesionales y familias
- Se reciben cerca de 300-500 referidos anualmente provenientes de las oficinas regionales de la Secretaría Asociada de Educación Especial; cerca de un 55% demuestra DCA



INTRODUCCION-DATOS

- Se ofrece Dx transdisciplinario por pediatras, PHL,OT y PSIC hacia DSM-IV
- Incluyen: entrevista a familias, observaciones controladas y exámenes para pre-requisitos cognitivos, comunicación, habla y lenguaje, socialización, integración sensorial, salud física y conductas autísticas
- Instrumentos: Solicitud de servicios con conductas, entrevista con familias, eventos relevantes durante el Dx, Cernimiento de Destrezas Sociales, Perfil Comunicológico, Guía para Desordenes Sensoriales, historial pediátrico, CARS, DSM-IV
- Conductas relevantes, confirmación con familias, observaciones controladas, discusión del caso, decisión Dx, dieta sensorial, referidos, informe final



NECESIDADES PARA ESTE ESTUDIO

- Definir la población servida
- Dilucidar sobre la naturaleza del autismo en PR
- Desarrollar el proceso de diagnóstico
- Simplificar los algoritmos de evaluación diferencial



PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN SOBRE LOS PACIENTES

- Género
- Pueblo de procedencia
- Frecuencias de conductas según el DSM-IV
- Diagnósticos ofrecidos
- Destrezas sociales
- Perfiles comunicológicos
- Otras habilidades
- Puntuaciones en la CARS
- Diferencias entre niveles de funcionamiento



METODO DE MEDICIÓN INTERDISCIPLINARIA

- Entrevistas
- Observaciones controladas
- Discusiones en equipo
- Decisiones diagnósticas



RESULTADOS

- Género
- Pueblo de procedencia
- Frecuencias de conductas según el DSM-IV
- Diagnósticos ofrecidos
- Destrezas sociales
- Perfiles comunicológicos
- Otras habilidades
- Puntuaciones en la CARS
- Diferencias entre niveles de funcionamiento



RESULTADOS

- **GRUPOS DE EDAD Y GENERO**
- 1 a 4 años de edad=50.17%
 - M=41.60%
 - F= 8.50%
- 5 a 8 años de edad=39.90%
 - M=33.10%
 - F= 6.80%
- 9 a 12 años de edad=8.20%
 - M=6.40%
 - F= 1.80%



RESULTADOS

- **PUEBLOS DE PROCEDENCIA
(Mayores porcentos)**
 - San Juan=9.30%
 - Bayamón=8.20%
 - Carolina=5.0%
 - Isabela, Toa Alta=3.90% cada uno
 - Toa Baja=3.60%



RESULTADOS

- **FRECUENCIAS DE CONDUCTAS SEGÚN EL DSM-IV**
 - Interacción social=51.6% de los menores (+fracaso en desarrollar relaciones con los pares apropiadas para el nivel de desarrollo)
 - Comunicación=35.5% de los menores (+ausencia de juego ficticio o juego social interactivo variado y espontáneo apropiado para el nivel de desarrollo)
 - Conductas repetitivas=40.3% de los menores (manerismos motores estereotipados y repetitivos)



RESULTADOS

- **DIAGNÓSTICOS OFRECIDOS**
 - Algún sub-tipo de DCA y desorden relacionado=42.40%
 - Otras deficiencias del desarrollo=11.40%
 - No Dx=46.20%



- **DESTREZAS SOCIALES**
 - Ningún problema=17.60%
 - Problemas muy leves, o leves=6.50%
 - Problemas moderados=5.00%
 - Problemas severos, o muy severos=3.20%
 - Problemas profundos=11.90%
 - **NOTA: Las áreas que más distinguen entre Trastornos Sociales Muy Severos y Trastornos Sociales Moderados son:**
 - Buscar ayuda o confort cuando se encuentra necesitado
 - Acercarse espontáneamente a personas conocidas para demostrar afecto o simpatía
 - Observar detenidamente el rostro de otras personas en la ejecución de tareas cooperativas



RESULTADOS

- **PERFILES COMUNICOLOGICOS**

- **Pre/requisitos cognitivos para lenguaje: Áreas que más distinguen entre Severo y Moderado**
 - Copiar al adulto en gestos de acciones comunes
 - Copiar al adulto en movimientos corporales
 - Imitar sonidos onomatopéyicos
 - Utilizar objetos en miniatura como objetos reales
 - Poder permanecer sentado si es necesario
- **Destrezas de lenguaje receptivo y expresivo: Áreas que más distinguen entre Severo y Moderado**
 - Contestar preguntas
 - Comprender mandatos



RESULTADOS

- **OTRAS HABILIDADES DISTINTIVAS**
 - Llevar un mensaje: 74.40% NO
 - Relatar experiencias en detalle: 84.70% NO
 - Atender por 15 minutos: 93.20% NO
 - Hablar con ecolalia: 66.40% NO



RESULTADOS

- **PUNTUACIONES EN LA “CHILDHOOD AUTISM RATING SCALE”**
 - **Funcionamiento normal=45.90%**
 - **Autismo de alto funcionamiento=15.70%**
 - **Autismo moderado=15.70%**
 - **Autismo bajo=22.80%**



RESULTADOS

- **10 MAYORES DIFERENCIAS ENTRE NIVELES DE FUNCIONAMIENTO NORMAL VS. ALTO AUTISMO**
 - Girar cabeza en dirección del sonido (62 vs. 11)
 - Cesar actividad al escuchar sonido (59 vs. 14)
 - Comunicación no-verbal (56 vs. 16)
 - Imitación (56 vs. 16)
 - Responder a su nombre (50 vs. 20)
 - Curiosear creativamente (35 vs. 8)
 - Demostrar afecto (32 vs. 7)
 - Comunicar gestos de pregunta (31 vs. 6)
 - Reciprocación sentimientos (28 vs. 8)
 - Observar el rostro de otro detenidamente en actividades cooperativas (28 vs. 8)



INTERPRETACIONES

- Definir la población servida
- Dilucidar sobre la naturaleza del autismo en PR
- Desarrollar el proceso de diagnóstico
- Simplificar los algoritmos de evaluación diferencial



RECOMENDACIONES

- **Servicios para esta población**
- **Educación pre y post universitaria de profesionales**
- **Estudios científicos adicionales**



INTERPRETACIONES

- Definir la población servida
 - HAY UN DESCONOCIMIENTO DE CÓMO HACER REFERIDOS MÁS CERTEROS
- Dilucidar sobre la naturaleza del autismo en PR
 - SE PARECE A LO INFORMADO PARA OTRAS LOCALIDADES DEL MUNDO
- Desarrollar el proceso de diagnóstico
 - HAY INFORMACION QUE NOS VA A PERMITIR LLEVAR A CABO PROCESOS MÁS COSTO-EFECTIVOS AFUERA Y DENTRO DEL PAI-FILIUS
- Simplificar los algoritmos de evaluación diferencial
 - PODEMOS SELECCIONAR AQUELLOS ASPECTOS QUE MÁS DIFERENCIAN PARA AUMENTAR LA PRECISIÓN DIAGNÓSTICA



AGRADECIMIENTO

UPR

Secretaría Asociada de Educación
Especial

Personal de FILIUS

Niños y familias

