

Seminario
"Intervención temprana y trastornos de la comunicación"
Universidad de Talca & GDT (SOPNIA)
Santiago. Abril, 2008

Clasificación 0-3

Dra. Daniela Zalaquett F. Psiquiatra Infanto-Juvenil

Objetivos de la presentación

1. Exponer los aportes conceptuales de la Clasificación 0-3.
2. Describir la conceptualización de los trastornos de la relación y comunicación .

Objetivos de los Sistemas de Clasificación en Salud Mental Infantil

1. Organizar observaciones
2. Lenguaje común
3. Marco inicial
4. Alentar a *mayor precisión en las descripciones de los desafíos que enfrenta el niño y de sus aptitudes para orientar estrategias de intervención más eficaces.*
5. Recomendaciones para *intervención y monitoreo.*
6. Deben emplearse **TAMBIÉN** para *atender las aptitudes del niño, su potencial de manejo exitoso y la capacidad intrínseca de los seres humanos para crecer y desarrollarse.*

Clasificación 0-3.

Características Generales

- Las **categorías diagnósticas son descriptivas**: registran patrones de síntomas y conductas .
- Se consideran **centrales las relaciones** en que participa el niño.
- Incluye la **progresión evolutiva** de cada niño con sus **diferencias individuales** .
- Pretende que las **intervenciones** se basen en la mejor **comprensión** de las circunstancias del **niño y la familia**.

Clasificación 0-3. Características Generales

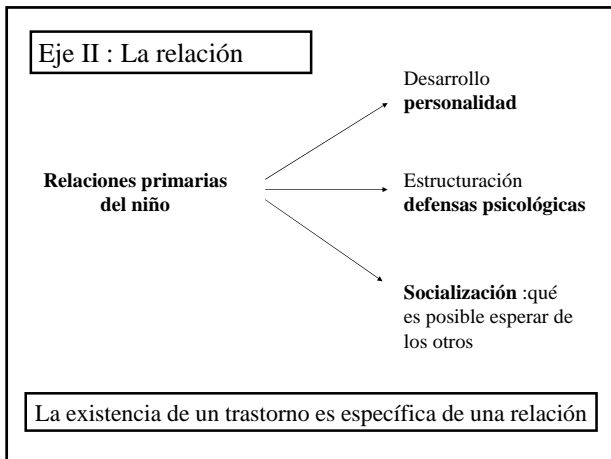
Sistema de 5 ejes :



- | | |
|---------|--|
| Eje I | Diagnóstico primario |
| Eje II | Clasificación de la relación |
| Eje III | Trastornos o Estados Físicos , Neurológicos, Evolutivos y Mentales |
| Eje IV | Estrés Psicosocial |
| Eje V | Nivel Funcional de Desarrollo Emocional |

Eje I : Diagnóstico primario.

- Debe reflejar los rasgos más prominentes del trastorno que trae a consultar.
- Si un diagnóstico está mejor descrito en sistema DSM IV debe usarse ese diagnóstico en el eje I.
- Los diagnósticos complementarios sobre el desarrollo relacionados con la comunicación , el funcionamiento motor y sensorial deben incluirse en el eje III.



Trastornos de la Relación Parentoinfantil

Entrevista clínica:

- Percepciones, actitudes, conductas y afectos del progenitor, del niño o ambos que resultan en interacciones perturbadas entre ellos.

Diagnóstico debe basarse en:

- la **conducta observada**
- experiencia subjetiva** que tiene el progenitor del niño.

Eje II

Diagnóstico de dificultades relacionales

Relación	Factores	Dificultad
<ul style="list-style-type: none"> Calidad conductual Tono afectivo Involucramiento psicológico 	<ul style="list-style-type: none"> Intensidad Frecuencia Duración 	<ul style="list-style-type: none"> Desarreglo Perturbación Trastorno

Nota: Eje II no aborda toda la gama de relaciones posibles

Diagnóstico de la interacción

Cualidad conductual de interacción	Tono afectivo	Involucramiento psicológico
conducta de cada miembro de la díada	tono emocional característico de la díada	actitudes y percepciones que progenitores tiene del niño.

Eje III

Cualquier diagnóstico físico o referente a la salud mental y/o al desarrollo realizado con otros sistemas diagnósticos y de clasificación

Eje IV : Estrésos psicosociales

En niños pequeños el **estrés psicosocial** implica pérdida de protección, seguridad, bienestar del niño (envoltura protectora sostenedora)

Impacto final de estrés depende de:

- Severidad del estresor
- Nivel evolutivo del niño
- Accesibilidad y capacidad del ambiente cuidador para servir como amortiguadores y ayudar a comprender y tratar con el estresor.

Eje V: Nivel Funcional del Desarrollo Emocional

• **Nivel evolutivo** en que el niño organiza la experiencia afectiva, interactiva, comunicativa, cognitiva, motriz, y sensorial.

• **Capacidades esenciales** por nivel funcional de desarrollo:

- Atención mutua
- Compromiso mutuo
- Intencionalidad interactiva y reciprocidad
- Comunicación representacional/afectiva
- Elaboración representacional
- Diferenciación representacional I y II

¿ Qué tienen en común los Trastornos Generalizados del Desarrollo?



AUTISMO VERSUS ESPECTRO AUTISTA

¿ Cómo categorizar dejando abierta etiología, evolución y pronóstico ?



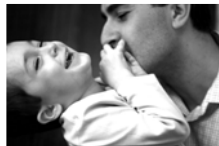
Por descripción funcional.

Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD)	Trastorno Multisistémico del Desarrollo (TMSD)
<p>Déficit relacional primario y definitorio. Permanente con variaciones Incluye: – Trastorno Autista – Trastorno Asperger – Trastorno Desintegrativo – Trastorno de Rett – Trastorno generalizado no especificado</p>	<p>Déficit relacional secundario Serias dificultades procesamiento Deterioro significativo de la comunicación y procesamiento motor y sensorial. Hay alguna capacidad o potencial para la intimidad y proximidad relacionales.</p>

Patrón A

(lactante > 5 meses)

- Gestos simples, comunicación intencional
- Parecen no relacionados y carentes de metas
- Severas dificultades para planificación motriz
- Afecto chato, inapropiado no modulado
- Placer en juego sensorial directo
- Autoestimulación y conductas rítmicas
- Tono muscular pobre o activos y distraíbles ,
- hiporreactivos
- Patrones selectivos de hiperreactividad



Patrón B

(lactante > 9 meses)

- Intermitentemente relacionados con gestos intencionales simples - a través de negativismo o evitación deliberadas - control input-
- Afecto accesible pero efímero
- Islas de satisfacción o placer superficiales: disfrutan con actividades repetitivas o perseverativas con objetos
- Rígidos, reaccionan con intensidad a cualquier cambio
- Patrones mixtos de reactividad sensorial
- y tono muscular
- Buscan o evitan sensaciones de modo más organizado



Patrón C

(lactantes > 15 meses)



- Sentido más consistente de relacionamiento
- Muy reactivos a otros (evitadores, rígidos)
- Tienen islas de afecto y relación cálidos y agradables, gestos sociales simples (tener brazos, mirar, vocalizar, intercambiar objetos)
- Intermitentemente capaces de conducta interactiva y gestos complejos
- Se resisten al cambio, muy perseverativos, intensa preocupación por ciertos objetos (permiten unión del otro en la perseveración)
- Tendencia a hiperreactividad a sensaciones.
- Palabras o frases repetitivas

¡ Gracias !