

# “Trastornos del Desarrollo: Desafíos y Manejo en la sala de clases”

Dra. Pilar del Rio Vigil.  
Medico Psiquiatra  
Santiago, 2 de Octubre, 2018



# A qué los invito hoy...

- ✓ A actualizar y ordenar la información neurocientífica que existe respecto a Trastornos del Desarrollo:
  - Conocer las nuevas clasificaciones diagnósticas y su impacto en clínica.
  - Entender cómo se conceptualizan hoy los Trastornos del Desarrollo y el Trastorno por Déficit Atencional e Hiperactividad.
  - Reflexionar acerca de los paradigmas detrás de estos diagnósticos.
- ✓ Aprender a usar esta información para empoderarse en el rol de docente y poder tomar decisiones en cada caso particular.
- ✓ Integrar las distintas visiones que co-existen hoy, tanto a nivel profesional como en la comunidad educativa.
- ✓ Conocer nuestros propios límites y dimensionar la complejidad del rol educativo.





*We Can Do It!*

# Nuevas Clasificaciones en Salud Mental

¿Qué es “Normal”?

¿Quién es el niño/a “sano”?

¿Cómo se define Trastorno Mental?

# Salud Mental: ¿Qué es eso?

- Es un concepto relativo que incluiría múltiples criterios:

Las personalidades “**sanas**” son aquellas que crecen, se desarrollan y maduran a lo largo de la vida, aceptando sus responsabilidades, buscando realizaciones sin pagar un alto precio personal ni social, al mismo tiempo que participan en el mantenimiento del orden social y en el progreso de su cultura. (Frank)

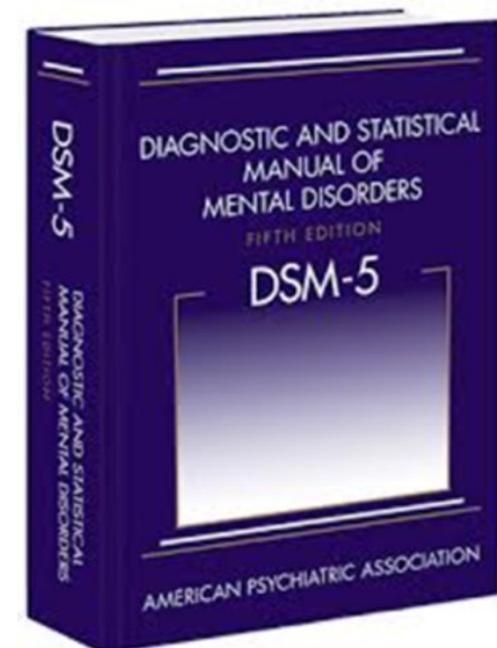
# ¿Cómo se define un Trastorno Mental?

- Síndrome caracterizado por alteraciones **clínicamente significativas** en:
  - funcionamiento cognitivo
  - la regulación emocional
  - la conducta
- Esta alteración refleja:
  - una disfunción **biológica**
  - una disfunción **psicológica**
  - una disfunción del **desarrollo** del funcionamiento mental

❖ *Una respuesta esperable o aprobada culturalmente, frente a un estresor, como la muerte de un cercano, NO es considerado un Trastorno Mental.*

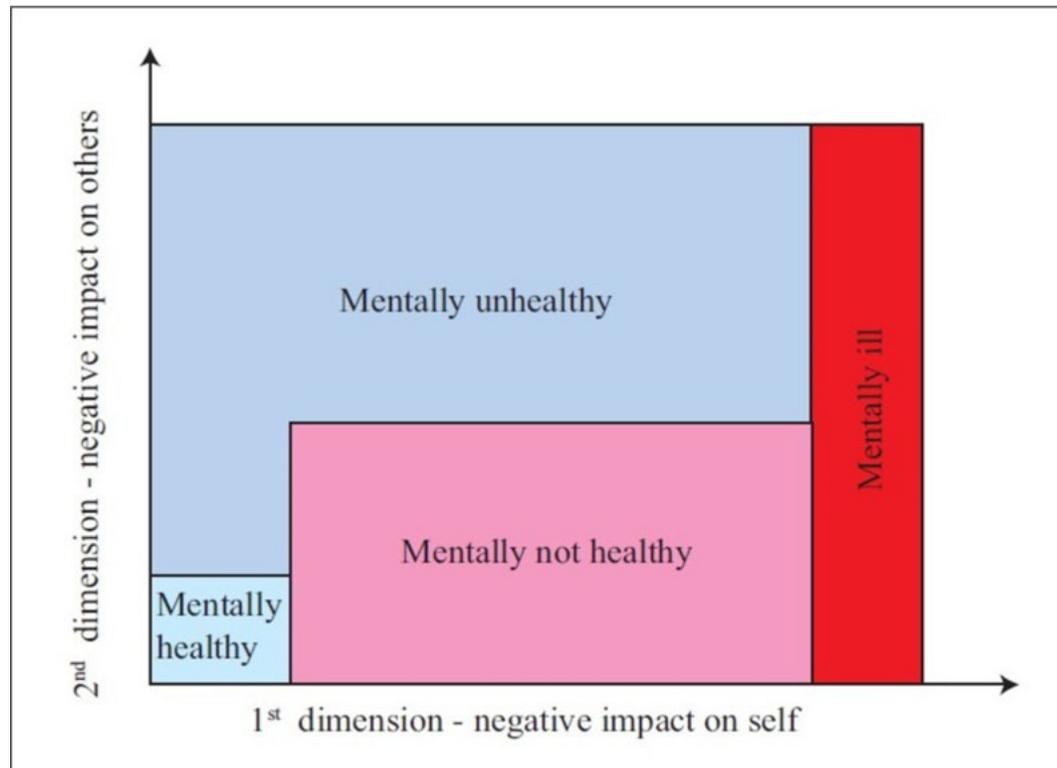
# DSM-V: Clasificación de Trastornos en Salud Mental

- ✓ Es la revisión más actualizada que existe de las clasificaciones en salud mental.
- ✓ Su principal objetivo es re-organizar la clasificación en salud mental:
  - concepto de “espectro”
  - dimensionalidad (especificadores)
  - desarrollo evolutivo
  - aspectos culturales
  - articulación de un modelo híbrido nuevo de enfermedad mental.

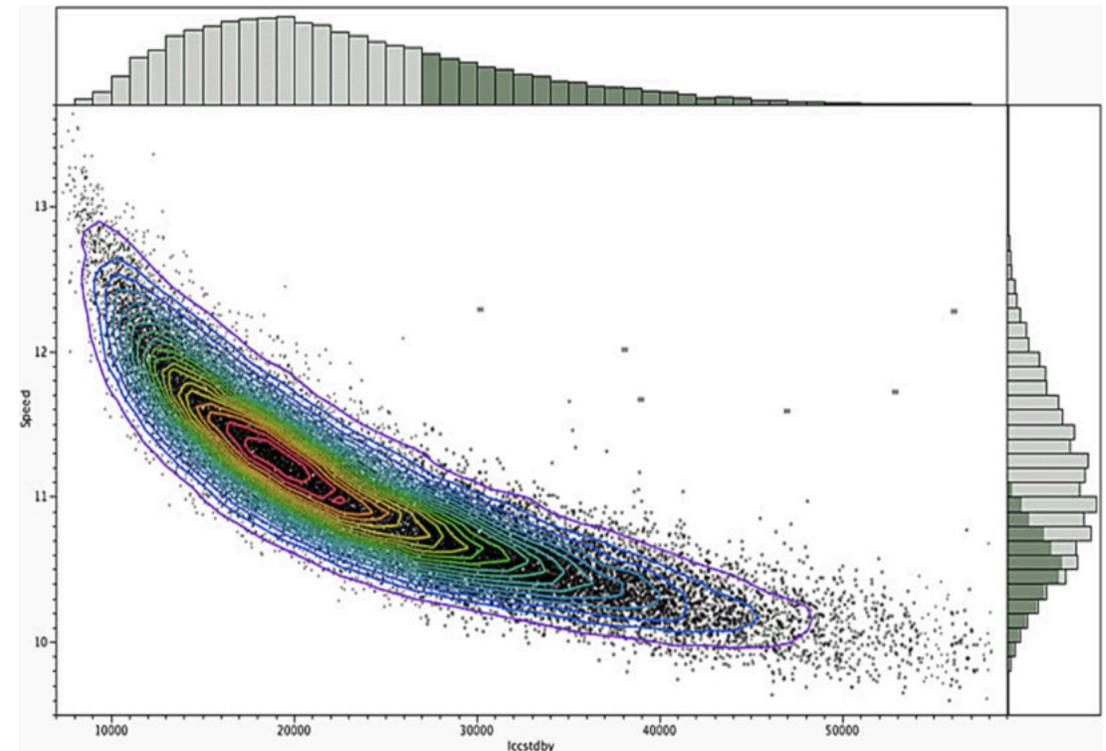


# DSM-V: Lo que intenta proponer...

## EVALUACIÓN CATEGORIAL



## EVALUACIÓN DIMENSIONAL



# DSM-V: Lo que nos entrego...

<b>1. Neurodevelopmental Disorders</b>	<b>13. Sexual Dysfunctions</b>
<b>2. Schizophrenia Spectrum &amp; Other Psychotic Disorders</b>	<b>14. Gender Dysphoria</b>
<b>3. Bipolar &amp; Related Disorders</b>	<b>15. Disruptive, Impulse-Control &amp; Conduct Disorders</b>
<b>4. Depressive Disorders</b>	<b>16. Substance Related &amp; Addictive Disorders</b>
<b>5. Anxiety Disorders</b>	<b>17. Neurocognitive Disorders</b>
<b>6. Obs-Compulsive &amp; Related</b>	<b>18. Personality Disorders</b>
<b>7. Trauma- &amp; Stressor-Related</b>	<b>19. Paraphilic Disorders</b>
<b>8. Dissociative Disorders</b>	<b>20. Other Mental Disorders</b>
<b>9. Somatic Symptom Disorders</b>	<b>21. Medication-induced Movement...Med Effects</b>
<b>10. Feeding &amp; Eating Disorders</b>	<b>22. Other Conditions (v codes)</b>
<b>11. Elimination Disorders</b>	
<b>12. Sleep/Wake Disorders</b>	

- ✓ 22 Capítulos.
- ✓ Algunos con base biológica demostrada, otros no.
- ✓ Algunos categoriales, otros dimensionales.
- ✓ Nuevos especificadores.
- ✓ Cambios en clasificación: Ejes se eliminan, algunos trastornos se reclasifican.
- ✓ Muchas controversias.

# Principales Controversias del DSM-V

- ✓ Sobrediagnóstico o sobrepatologización.
- ✓ Nuevos diagnósticos basados en consenso por sobre evidencia.
- ✓ No trabajo en desafío de aumentar confiabilidad: dos clínicos coinciden en diagnóstico solo el 60% de las veces.
- ✓ No hay avances en teorías causales que aporten en búsqueda de nuevos tratamientos.

## Controversias DSM-V:

Oportunidad para reflexionar profundamente en el diagnóstico y sus implicancias éticas:

¿cómo lo hacemos? ¿con qué fin?

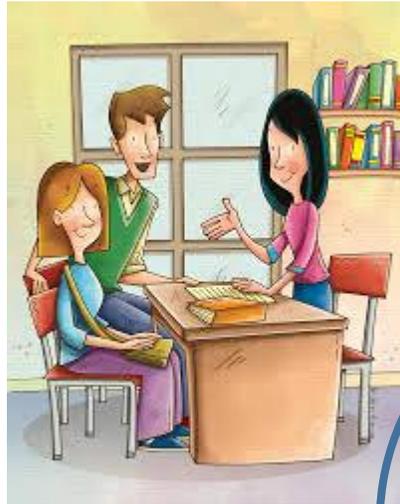
ENTONCES...CÓMO SABEMOS O CÓMO  
DEFINIMOS SI ALGUIEN TIENE O NO UN  
TRASTORNO???



# DIAGNÓSTICO EN SALUD MENTAL

- ❖ El diagnóstico siempre debe ser hecho por un equipo de especialistas en Salud Mental (al menos psiquiatra y psicólogo). Tomar en cuenta limitaciones técnicas (no es “verdad absoluta”).
- ❖ Recordar que un diagnóstico no nos DEFINE como personas.
- ❖ Cada niño/a manifiesta de forma única e individual sus dificultades (aunque puedan tener el mismo trastorno).
- ❖ El objetivo de diagnosticar es APOYAR y atender NECESIDADES.

# ¿Desde dónde nos ubicamos cuando hablamos de Trastornos del Desarrollo?



# Para tener en cuenta al enfrentarnos a un Trastorno del Desarrollo:

Concepto de Salud y  
Enfermedad



Nuevas  
Clasificaciones  
Diagnósticas

Diversidad de  
miradas, focos,  
expectativas

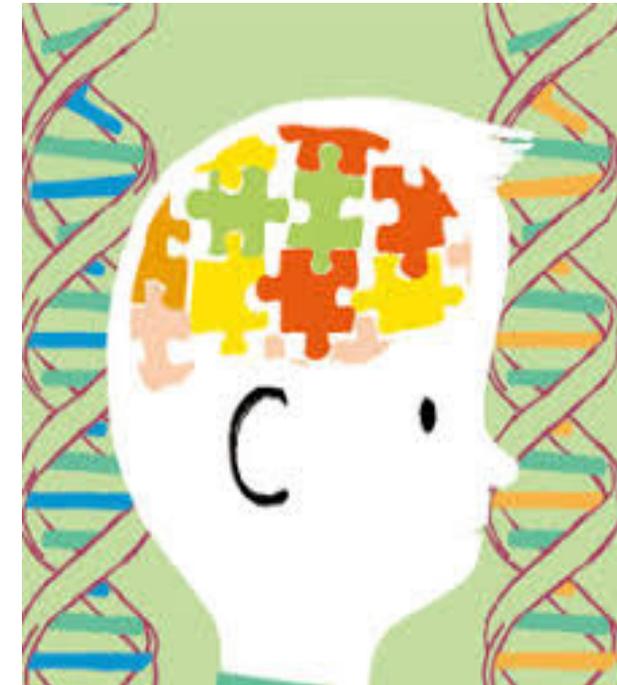
# CAMBIOS EN CLASIFICACIONES DIAGNÓSTICAS



# Actualización en Diagnóstico de TEA (Trastorno del Espectro Autista) y TDAH

## Trastornos del Neurodesarrollo

1. Discapacidad Intelectual
2. Trastornos de la Comunicación
3. **Trastornos del Espectro Autista**
4. **Trastorno de Déficit Atencional/Hiperactividad**
5. Trastornos de Aprendizaje específicos
6. Trastornos Motores
7. Otros Trastornos del Neurodesarrollo



# Cambios DSM-V para Trastornos del Neurodesarrollo

## Trastornos del Espectro Autista:

- Se incluyen bajo este nombre todos los diagnósticos ya consolidados en el DSM-IV:
  - Síndrome de Asperger
  - Trastorno desintegrativo de la infancia
  - Trastorno pervasivo del desarrollo
  - TGD (Trastorno Generalizado del Desarrollo)
  - Síndrome de Rett.
  
- Los nuevos criterios describen dos síntomas principales:

*“Deficits en la comunicación y la interacción social”*

y

*“Patrones conductuales restrictivos y repetitivos”*

# TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEUROLÓGICO: TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

- A) Deficiencias permanentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos, manifestado por:
- Deficiencias en **reciprocidad socio emocional**.
  - Deficiencias en **conductas comunicativas no verbales** utilizadas en la interacción social.
  - Deficiencias en el desarrollo, comprensión y mantenimiento de las **relaciones**.

# TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEUROLÓGICO: TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

B) Patrones **restrictivos** y **repetitivos** de comportamiento, intereses o actividades que se manifiestan en:

- ✓ mover o utilizar objetos en forma estereotipada
- ✓ insistir en monotonía o inflexibilidad de rutinas
- ✓ intereses muy restringidos, fijos y anormalmente intensos
- ✓ híper o hipo reactividad a estímulos sensoriales.

# TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEUROLÓGICO: TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

- **Especificadores:**

- a) Si hay un déficit intelectual acompañante.
- b) Con o sin deterioro del lenguaje acompañante.
- c) Si está asociado a una afección médica o genética, o a un factor ambiental conocido.
- d) Asociado a otro trastorno del neurodesarrollo, mental o del comportamiento.
- e) Con catatonia.

- **Nivel de gravedad:** se establecen **tres niveles de gravedad**, en función de la ayuda requerida y de las dificultades en comunicación social o en comportamientos restringidos.

# TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEUROLÓGICO: TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

Patrón **persistente** de inatención y/o hiperactividad/impulsividad, que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo y se caracteriza por:

**A. INATENCIÓN:** presenta 6 o más síntomas durante más de 6 meses.

- Falla en prestar atención a detalles
- Dificultad en mantener atención
- Parece no escuchar cuando se le habla
- No sigue las instrucciones o no termina los trabajos o tareas.
- Tiene dificultad para organizar tareas y actividades.
- Evita o le disgustan tareas que requieren esfuerzo mental sostenido.
- Pierde cosas necesarias para tareas o actividades.
- Se distrae con facilidad por estímulos externos.
- Con frecuencia olvida hacer actividades cotidianas.



# TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEUROLOGICO: TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCION CON HIPERACTIVIDAD

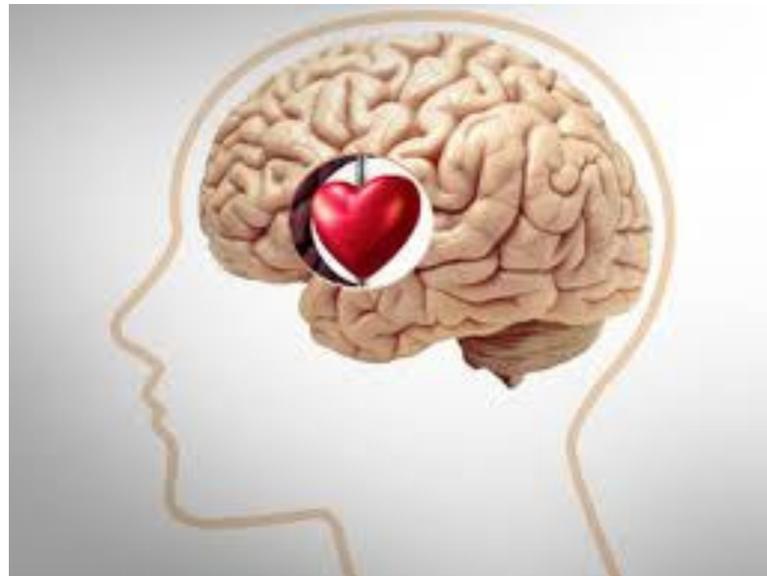
**B. HIPERACTIVIDAD O IMPULSIVIDAD:** 6 o más síntomas durante más de 6 meses.

- Con frecuencia juguetea con las manos o golpea manos o pies en asiento.
- Se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado.
- Corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado.
- Es incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en actividades recreativas.
- Actúa como si lo “impulsara un motor”
- Habla excesivamente.
- Responde inesperadamente o antes de terminar la pregunta.
- Le es difícil esperar su turno
- Interrumpe o se inmiscuye con otros.



# NEUROBIOLOGÍA

## TRASTORNOS DEL DESARROLLO



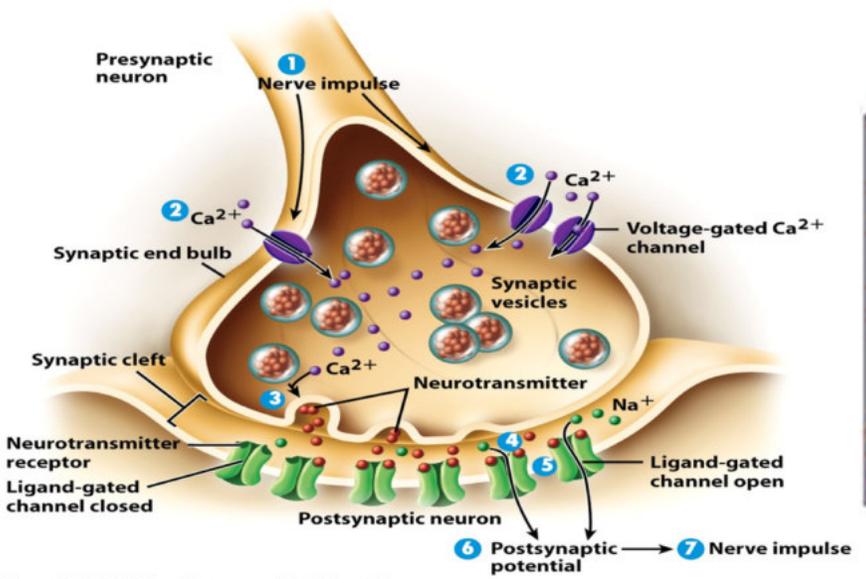
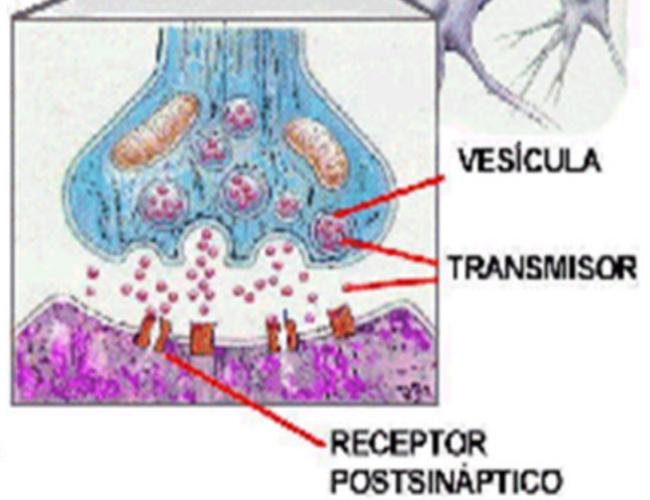
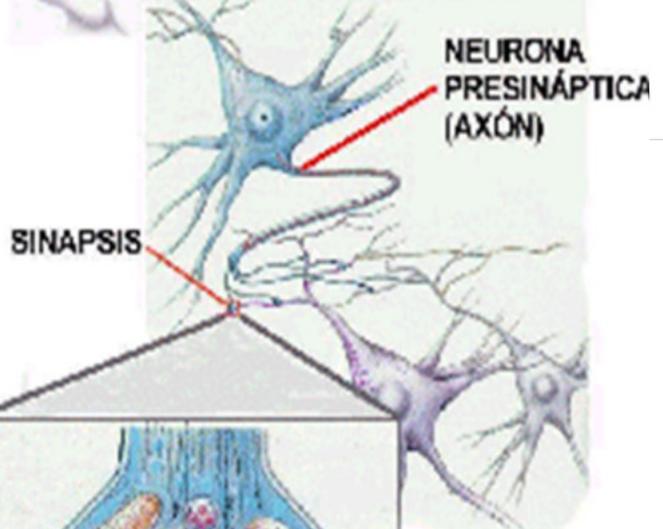
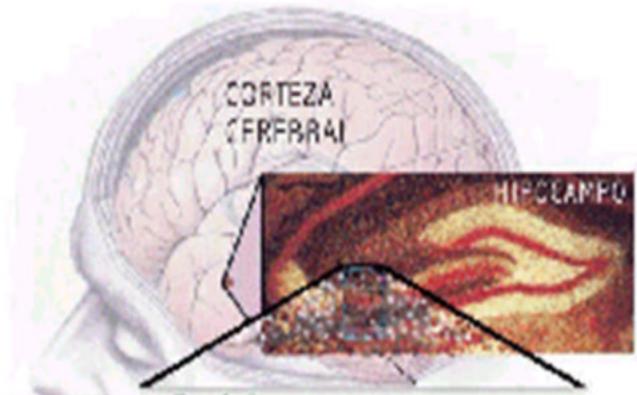
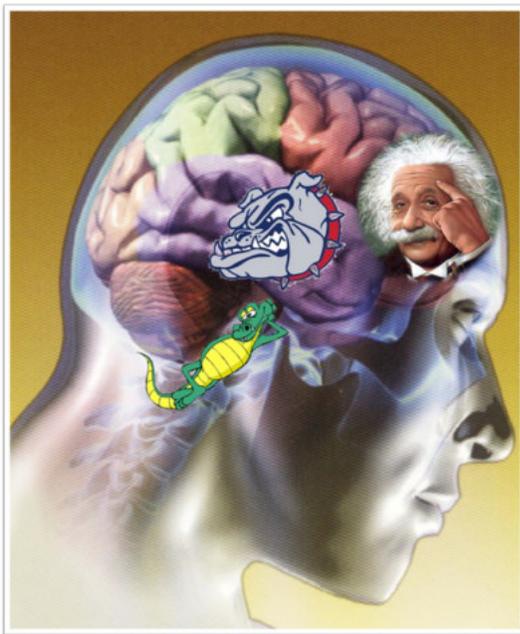
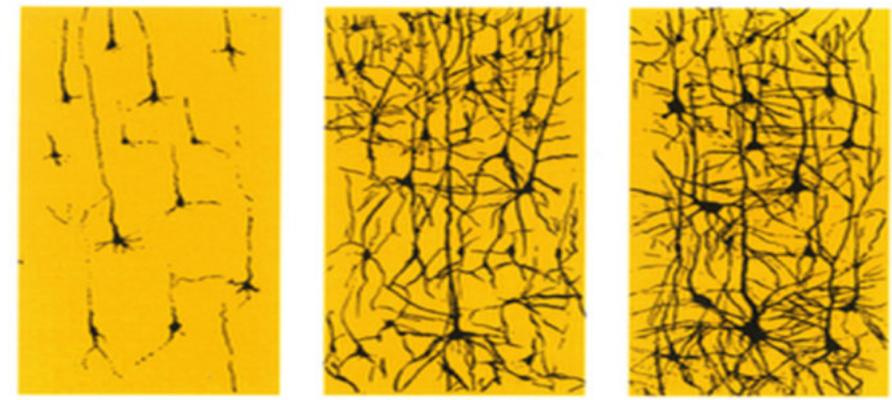
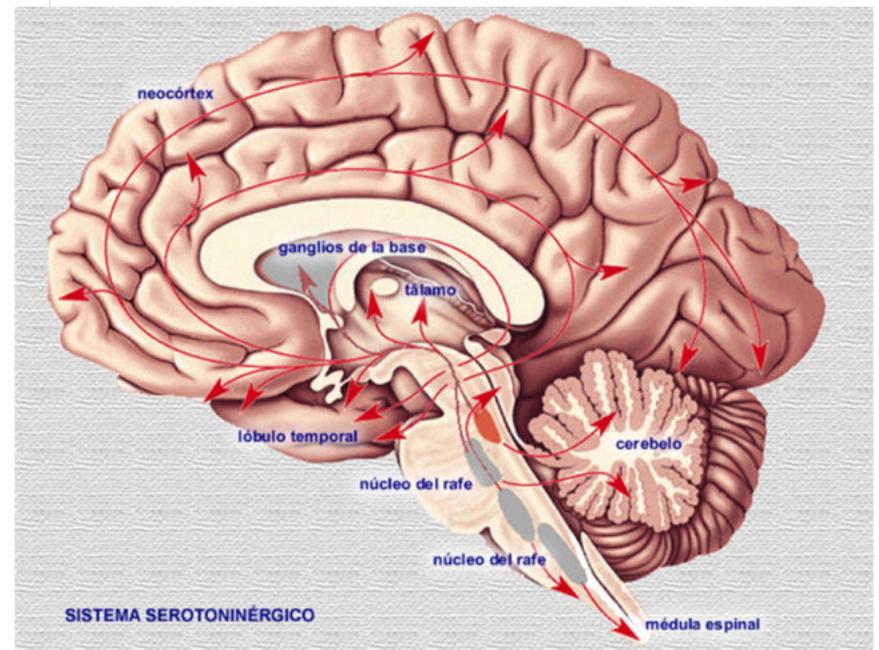


Figure 12-17 Principles of Anatomy and Physiology, 11/e © 2006 John Wiley & Sons



Al nacer a los 3 meses a los 3 años



# NEUROBIOLOGIA TRASTORNOS DEL DESARROLLO

- **Alteraciones Funcionales**

- Circuitos y contactos sinápticos especialmente en CPF

- **Alteraciones Estructurales**

- Disposición de las neuronas
- Patrón de conexiones de columnas corticales
- Estructura de espinas dendríticas



# Vías y NT implicados en TEA

- DISMINUCIÓN DE DOPAMINA

↓ capacidad concentración, dificultad de organización-planificación de actividades complejas, dificultad en aprendizaje.

VIA DA MESO-CORTICAL

↓ adherencia a las actividades, baja capacidad de refuerzo positivo.

VIA DA GANGLIO ESTRIADO VENTRAL

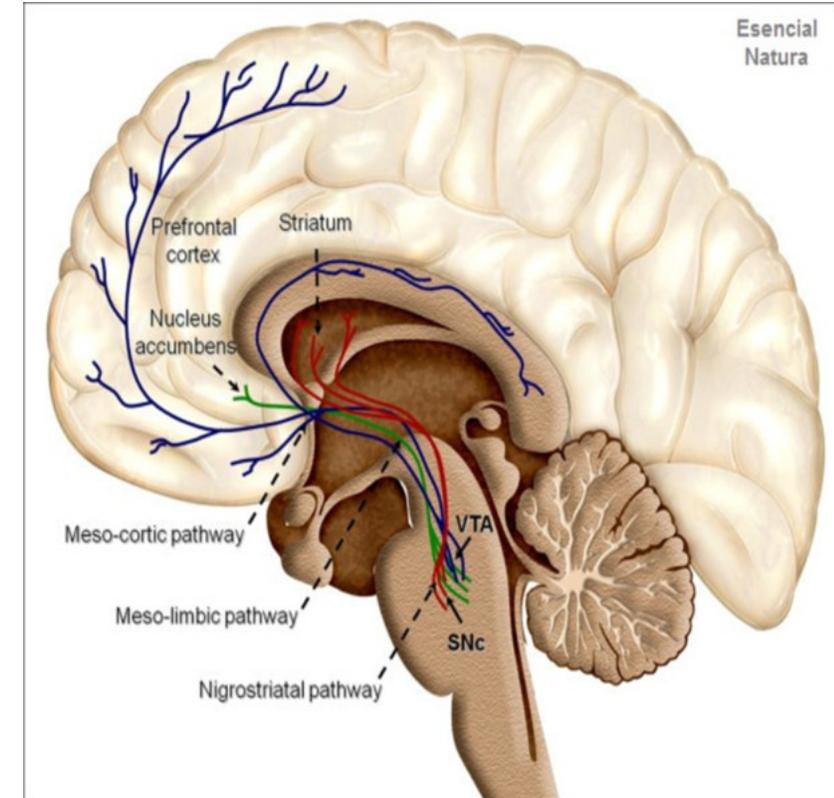
Hiperactividad, Impulsividad

VIA DA NIGRO-ESTRIATAL

- DISMINUCIÓN DE NORADRENALINA

↓ Atención

VIA LOCUS COERULUS - CORTEZA PREFRONTAL



# CLÍNICA DE LOS TEA EN NIÑOS Y NIÑAS



# Rasgos observables en niños con TEA

- ✓ Problemas en interacción social
- ✓ Problemas en comunicación (emitir y recibir)
- ✓ Inflexibilidad del pensamiento
- ✓ Intereses muy intensos o limitados
- ✓ Mucho apego a las rutinas
- ✓ Coordinación motriz deficitaria
- ✓ Reacciones poco usuales a estímulos sensoriales.
- ✓ Problemas significativos en sus destrezas para el trabajo.

# ¿CÓMO SE VE UN TEA EN SALA DE CLASES?



# DIFICULTADES ESPECÍFICAS EN EL APRENDIZAJE

## 1. Déficit en habilidades de organización y planificación.

- Disminución en función ejecutiva (habilidad para mantener activo un conjunto de estrategias dirigidas a la resolución de problemas para alcanzar una meta futura). Esto implica: dificultad en organización, dificultad en hacer planes y seguirlos, dificultad para comenzar y terminar una actividad, serias limitaciones para tomar decisiones.
- Carencia de flexibilidad para adoptar diferentes perspectivas (rigidez mental)
- Distractibilidad e interferencia
- Pobre habilidad para organizar y manejar el tiempo.

# DIFICULTADES ESPECÍFICAS EN EL APRENDIZAJE

- Perdida constante de material de trabajo
- Dificultad para orientarse en el espacio del colegio
- Problemas para trabajar independientemente. Necesita apoyo.
- Dificultad para saber dónde poner las respuestas en una hoja de trabajo u organizar el espacio en una hoja en blanco.
- Les cuesta tener previsto el material de trabajo para cada asignatura.
- Les cuesta saber qué deben llevar cada día al colegio o qué llevarse de tarea para la casa.

# DIFICULTADES ESPECÍFICAS EN EL APRENDIZAJE

## 2. Déficit en la capacidad de evaluación, realización de un juicio de valores, comprensión de conceptos abstractos y atención.

- Deficiencia para evaluación crítica de información.
- Dificultad para toma de decisiones, participación en trabajos de grupo y formación de ideas personales sobre temas.
- Estrés por tener que hacer juicio de valores para evaluar costos y beneficios de situaciones.
- Dificultad en comprensión de conceptos abstractos (democracia, tiempo, etc.)
- Dificultad para poner atención a órdenes o explicaciones en grupo.
- Entiende palabras, pero puede no captar intención en el mensaje del interlocutor. Interpretación literal de la comunicación (potencial víctima de bullying)
- Dificultad en problematización de operaciones matemáticas.

# DIFICULTADES ESPECÍFICAS EN EL APRENDIZAJE

## 3. Déficit en capacidad de generalización y la aplicación flexible y creativa de estrategias de solución de problemas.

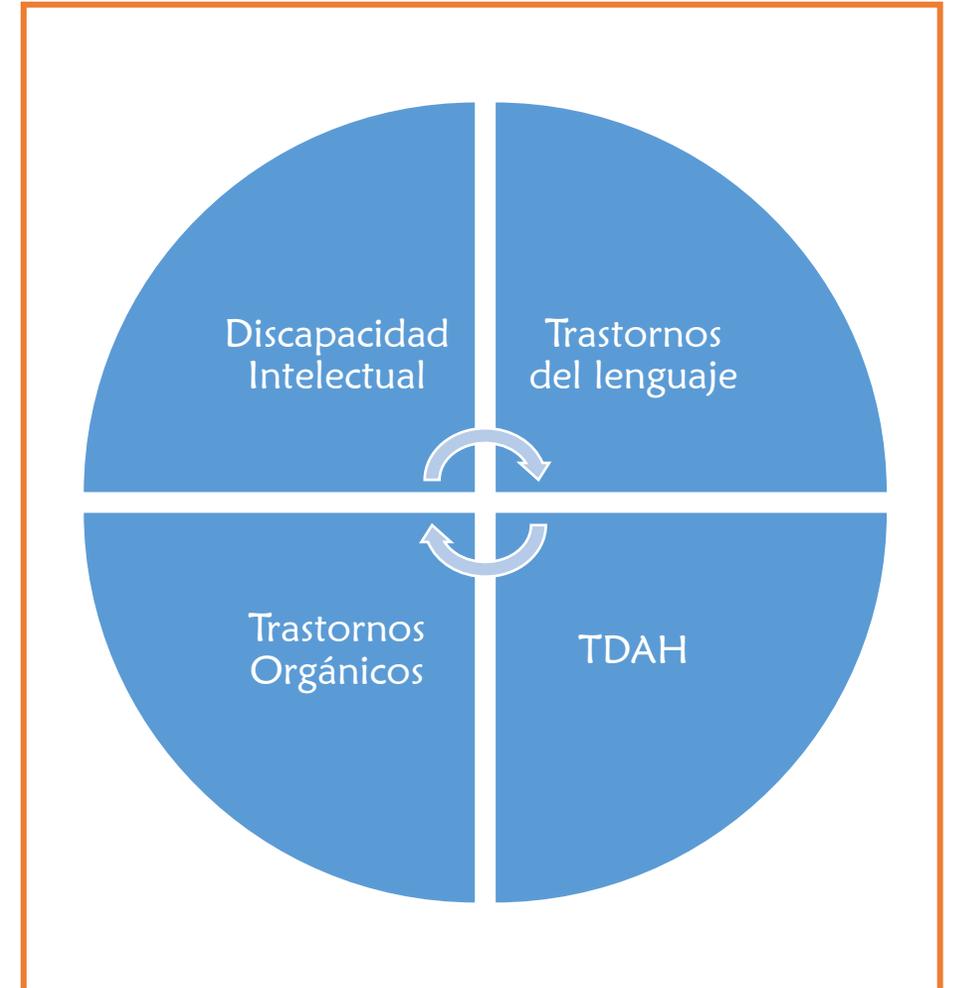
- Pueden aprender secuencia de pasos para resolver un problema específico. La dificultad está en generalizar estos pasos a otros problemas o situaciones nuevas.
- Dificultad en evaluar similitudes y diferencias entre situaciones.
- Importante apoyar en mostrar en momento concreto o específico que puede usar estrategias ya aprendidas.

# DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL TEA:



Considerar también:

- Trastorno Ansiedad
- TOC
- Trastorno Animo



# RESPUESTA EDUCATIVA PARA NIÑOS CON TEA

- **PRINCIPIOS:**

1. Acomodación adecuada del entorno junto con promoción de sus habilidades.
2. Apoyo basado en necesidades específicas de cada niño.
  - Programas de aprendizaje estructurados y compensatorios de los déficit centrales.
  - Desarrollo de habilidades necesarias para participar de la comunidad de manera activa.
  - Seguimiento del currículo académico depende de destrezas lingüísticas y capacidad intelectual.
  - Progreso en habilidades interpersonales no se da espontáneamente. Requiere de enseñanza explícita, intensa y estructurada, durante periodos de tiempo prolongados.



# DESAFÍOS PARA EL PROFESOR

- ✓ Poseer conocimientos de TEA adecuados, para interpretar bien los comportamientos desadaptativos de los niños. Además, ayuda a lidiar con diagnóstico tardío, alumnos no diagnosticados.
- ✓ Conocimiento preciso del perfil de habilidades cognitivas y lingüísticas del niño. Este perfil determinara:
  - estilo de aprendizaje del niño
  - información de las competencias y áreas deficitarias del niño.
- ✓ Uso de técnicas de enseñanza especializadas, para que el niño entienda los objetivos a conseguir y las tareas a realizar.

# DESAFÍOS PARA EL PROFESOR

- ✓ Es fundamental conseguir trabajo en equipo en la sala de clases:
  - a) Apoyo del departamento de orientación pedagógica (o unidad técnico pedagógica).
  - b) Atención de profesores de apoyo en la clase.
  - c) Ayuda de fonoaudiólogo especializado en trastornos de la comunicación.
- ✓ Vocación, entusiasmo, creatividad en resolución de problemas.
- ✓ Disposición calmada y respuestas emocionales equilibradas.

# DESAFÍOS PARA EL PROFESOR



Preguntarnos por las competencias y habilidades de cada niño con algún trastorno.



Preguntarnos por los recursos y las posibilidades con las que SÍ contamos en la sala de clases.



Enfocarnos en potenciar y desarrollar esos ámbitos.

# CUANDO ESTE FRENTE A UN NIÑO/A CON DESREGULACIÓN:

- Estoy en mi centro? Tengo calma?
- Qué necesita este niño/a AHORA?
- Qué necesita este niño/a para mejorar su funcionamiento?  
(Diagnóstico? Disminuir pataletas? Concentrarse más? Desarrollar habilidades sociales?)
- Cuáles de estas necesidades puedo atender o satisfacer YO como docente? En qué puedo aportar?
- Quién o quiénes podrían hacerse cargo de las otras necesidades de este niño o niña?
- Cómo me hago cargo de mis propias necesidades? (Contención, manejo de la rabia, frustración, cansancio).

# REFLEXIONES ACERCA DE LOS TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO

¿ Cuán válidos son estos diagnósticos?

¿Son realmente “*enfermedades*” o podemos considerarlos “*estilos neuro cognitivos*” diferentes?

¿Cuánto espacio dan nuestros sistemas e instituciones, incluido el sistema educativo, a estilos distintos de funcionamiento y aprendizaje?

¿Con cuántas demandas/desafíos en diversos ámbitos se encuentra el profesor en su rutina cotidiana? ¿Qué costos tienen este exceso de demandas en los niños (alumnos)?

# CONCLUSIONES

- ✓ Los Trastornos del Neurodesarrollo son un área en estudio y su diagnóstico esta en constante revisión y cambio.
- ✓ Los diagnósticos psiquiátricos se basan en paradigmas que comprenden la enfermedad como un **déficit** que debe ser reparado.

*Hoy co-existen en nuestra sociedad otros paradigmas, que llevan a padres y profesores a confusión o discusiones sin solución, al estar cada uno hablando desde una epistemología distinta.*

- ✓ Nuestro principal desafío como educadores es lograr una co-construcción con los padres, del significado de los comportamientos de sus hijos.

*Solo desde este lugar podremos tener un diálogo que permita desarrollar estrategias educativas que potencien las capacidades de cada niño, sin que esto signifique un alto costo para ninguno de los involucrados en el proceso educativo.*

“ESTAR BIEN PARA EDUCAR, EDUCAR  
PARA ESTAR BIEN”



# Muchas Gracias!!

[doctorapilardelrio@gmail.com](mailto:doctorapilardelrio@gmail.com)  
+56953757805



agruparte

Equipo de Especialistas para la familia