



Office of Developmental Primary Care

Mejorando la salud de las personas con discapacidades de desarrollo

Perfil de Neurodesarrollo

Un perfil de desarrollo neurológico es una descripción de la neurobiología basal de una persona. La enfermedad a menudo se presenta como un cambio en el comportamiento o la función.

FUENTES DE INFORMACIÓN:

Evaluación de habla y psicología de la escuela "ABC" 10/1990; Registros de admisión del Centro Regional, evaluaciones más recientes, entrevista de coordinador de caso; Resumen de transferencia del pediatra, Dr. Smith, 1990; Registros médicos del XYZ Children's Hospital; Informe del paciente; María Rojas, madre; Susana Blanco, Administradora del Hogar del Grupo Happy Valley; Registros del hospital, incluida la radiología, el resumen médico y salida del Centro Médico de la Universidad, 12/10/1994.

DIAGNÓSTICO/ETIOLOGÍA GENÉTICA: <https://ghr.nlm.nih.gov/condition>

Trisomía 21: Síndrome de Down

COGNITIVA: Dominios: Lenguaje, alfabetización, administración financiera, sentido del tiempo, autodirección, memoria, atención, estilo de aprendizaje, resolución de problemas, capacidad de seguir reglas, abstracción, habilidades sociales e ingenuidad. Incluye evaluaciones de educación especial o neuropsiquiátricas.

C.I. de 68. Tuvo Programa de Educación Individualizada (IEP) y estaba en las aulas principales con un maestro de recursos hasta la secundaria y una clase especial diurna en la escuela secundaria. Recibió un certificado de finalización. Actualmente toma cursos en City College. Lenguaje un poco difícil de entender, pero con fluidez. Lenguaje receptivo excelente. Tiende a tener una comprensión literal y concreta de la mayoría de los conceptos. Excelente memoria a corto y largo plazo. Aprende mejor al combinar lo verbal con las imágenes.

NEUROMUSCULAR: Dominios: Marcha, trastorno del movimiento, tono, postura, rango de movimiento, deglución, control motor fino y grueso. Puede documentar con secuencias de video. Escala de funciones motoras gruesas: 1 = sin limitación; 2 = dificultad con las barreras; 3 = dispositivo de asistencia; 4 = silla de ruedas autopropulsada; 5 = silla de ruedas manual.

Hipotónico. Dificultad para escribir y leer y se fatiga fácilmente. Disártrico. Dislocación congénita de cadera izquierda. Estado después de la reparación quirúrgica. El lado afectado es tres centímetros más corto que el derecho. Marcha de base amplia con pasos cortos.

CONVULSIONES: Tipo, duración y frecuencia de las convulsiones. Cualquier comportamiento estereotipado o emoción que dure menos de tres minutos.

Ninguna.

SENSORIALES: Dominios: Resultados de pruebas regulares de audición y visión e integración y procesamiento sensorial. Tenga en cuenta las sensibilidades sensoriales a luces, sonidos, olores, tacto o alimentos. Tenga en cuenta el comportamiento ante el dolor y consejos para el examen físico.

Leve hipoacusia neurosensorial bilateral. Utiliza audifono en la oreja izquierda. Visión 20/20 sin corrección. Sin problemas de integración sensorial.

SALUD MENTAL/COMPORTAMIENTO: Dominios: Disposición, regulación y estímulos desencadenantes, signos de angustia, estrategias para prevenir y controlar crisis o paradas y mejorar la cooperación, diagnósticos de salud mental.

Comportamiento básico típico: Afectivamente es feliz, cooperativo, le gusta estar cerca de las personas. Sin signos de regresión. Historia de episodio depresivo mayor después de la graduación de la escuela secundaria. Se caracterizó por un estado de ánimo irritable con un afecto inexpresivo, destrucción de la propiedad, aumento de la conducta repetitiva, pasa mucho tiempo solo, aumento de peso, disminución del habla y reducción de la capacidad para la higiene. Resuelto con fluoxetina y terapia cognitiva conductual.

Adaptado de Los Cinco Conceptos Esenciales, Academia Estadounidense de Medicina del Desarrollo y Odontología (aadmd.org). Un agradecimiento especial a Phil May, MD.

NEURODEVELOPMENTAL PROFILE