

INVERSIONES CKAYATAR SPA

Giro: CENTRO MEDICO Y DE REHABILITACION
INTEGRAL, SUBARRIENDO DE BOX
AVENIDA GRANADEROS 4339 VILLA AYQUINA-
CALAMA

eMail : CKAYATARCALAMASPA@GMAIL.COM

Telefono : 0 0

TIPO DE VENTA: DEL GIRO

R.U.T.:76.980.329- 7

FACTURA ELECTRONICA

Nº337

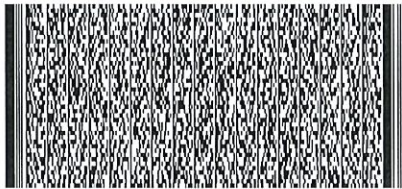
S.I.I. - CALAMA

Fecha Emision: 01 de Septiembre del 2022

SEÑOR(ES): CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
R.U.T.: 70.954.900- 6
GIRO: ENSEÑANZA PRIMARIA, SECUNDARIA CIEN
DIRECCION: AV B O\
COMUNA: CALAMA **CIUDAD:** CALAMA
CONTACTO:
TIPO DE COMPRA: DEL GIRO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
-	EVALUACION ADOS-2 SOFIA CUELLO ALVAREZ OC 202200001420	1	100.840			100.840

Forma de Pago:Contado



Timbre Electrónico SII

Res.99 de 2014 Verifique documento: www.sii.cl

MONTO NETO	\$	100.840
I.V.A. 19%	\$	19.160
IMPUESTO ADICIONAL	\$	0
TOTAL	\$	120.000



LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202200001420 A 202200001420

Fecha Emisión : 16/07/2022 A 16/07/2022

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202200001420	76980329-7	2022001427	16/07/2022	3			
8012024	EVALUACIÓN TEST ADOS-2 0001109	ESCUELA D-131 VALENTIN LETELI		3	120,000	0	120,000

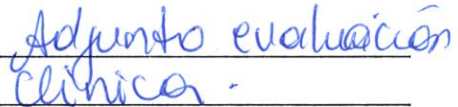
Total Neto : 120,000

Total IVA : 0

Total : 120,000

Rut _____
Firma  _____
Nombre ELIZABETH GRAJVELAZ JUEZ
ADQUISICIONES
TEL.: 55-2711824
COMDES CALAMA

Entregado Conforme

Rut _____
Firma  _____
Nombre _____

Recibido Conforme



INFORME EVALUACIÓN CLÍNICA

I. IDENTIFICACIÓN

Nombre: Sofía macarena Cuello Álvarez.

RUT: 24.167.488-6.

Fecha de Nacimiento: 15 de enero del 2013.

Edad: 9 años, 7 meses.

Estudios : Valentín Letelier .

Fecha Evaluación: 20 de agosto del 2022.

Evaluador: Carolina Vidal Avila.

Instrumentos de Evaluación:

- Entrevista con ambos padres.
- Observación en sala.
- Escala de Observación para el Diagnostico de Autismo-2

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN

Solicita evaluación para indagar diagnóstico de la usuaria.

III. ANTECEDENTES RELEVANTES

Establecimiento solicita evaluación de ADOS-2, ya que se observan algunas características de trastorno del espectro del autismo.

Desde la Evaluación ADOS-2

Aplicación de Módulo 3 debido a la edad cronológica y nivel de lenguaje (niños y adolescentes).

Afectación Social (AS):

Sofía se comunica de forma verbal, utiliza una diferenciación en su prosodia y su comunicación es más formal, no dice jergas comunes acorde a la mayoría de las jóvenes de su edad. Muestra tono de voz normal bajo.

Se debe iniciar los temas de conversación, para que haya una continuidad y logre seguir hilo conector y comentar situaciones de la vida cotidiana.

Desde la interacción social recíproca, presenta contacto visual, pero es con cambios sutiles entremezclados con otro tipo de comunicación (baja la mirada y mira hacia el piso),



es capaz de realiza expresiones faciales que indican emociones simples, ya que generalmente es más seria acorde a los jóvenes de su edad. Cuando algo le incomoda le dificulta autorregular sus emociones (se observan estados de labilidad emocional y llora).

Comprende, identificación y responde laminas sin dificultad. Refiere que prefiere estar sola en su espacio y pieza, le incomoda que la abracen o invadan su espacio, también refiere que no le gusta ir al colegio, porque los compañeros le incomodan, aunque aun así tenga amigos.

Acorde las preguntas de las emociones: ¿Qué cosas te hacen sentir alegre? “comer chocolate, estar al aire libre con mis perritos y las cosas que tenía mal ya se me fueron”, ¿Qué cosas te hacen sentir triste? “cuando los perritos tienen hambre, cuando le quitan las cosas y castigan a mi hermana, cuando no puedo adoptar un gatito se me aprieta el pecho”, ¿Qué haces que tengas miedo? “un ladrón, una vez sentimos sonido, pensábamos que era un ladrón y eso me asusto”, ¿que hace que te sientas asustado? “los sonidos, me tapo los oídos y me pongo nerviosa, escucho más de lo normal, a lo lejos, cuando gritan, el llanto de un bebe y son sonidos por mucho tiempo”, ¿que te hace enojar “cuando mi hermana grita y me molesta, me duelen los oídos”, ¿Qué cosas te hacen sentir relajada?” cuando me abrigo mucho, aunque tenga calor, quiero dormir”.

¿Te sientes sola? “siento que no soy sociable, pero a veces sí, pero no quiero tener amigos, porque siento que me complican lo que quiero hacer, asique en el recreo busco juegos donde tengo que estar sola, así es más tranquilo”

¿Qué te gustaría cambiar? “he intentado cambiar mis emociones y no pegar la silla de mi compañero, pero no puedo controlar, haciendo eso es una forma de controlarme”

Refiere que cuando grande quiere ser pintora,” quiero vivir en una casa chica, pero bonita junto con mi hermana y nuestros novios”.

Comportamiento Restringido y Repetitivo:

Se observan intereses sensoriales inusuales, le desagrada los sonidos, refiere que “me molestan los sonidos agudos, hay compañeros que hablan así y me incomoda, cuando no puedo controlarme pateo la silla de mi compañero de adelante”.

Se observan movimiento estereotipado de dedos y mueva las manos sobre sus piernas. Presenta interés restringido por el cuidado de sus cosas, armar puzles de 100 piezas, ordenar muñecas en fila y le molesta cuando alguien pronuncia la letra “R”.



IV. CONCLUSIONES GENERALES DE LA EVALUACIÓN

Luego de la aplicación y codificación del módulo 3, Sofía obtiene como puntuación total global 15 puntos, lo que incluye los criterios de afectación social y comportamientos restringidos y repetitivos, **Trastorno del Espectro del Autismo, nivel 1 alto funcionamiento.**

Áreas	Puntaje obtenido	Puntaje no TEA ≤ 6	Puntaje de corte Espectro autismo ≥ 7
Afectación social <i>Comunicación</i> -Narración de sucesos -Conversación -Gestos descriptivos, convenciones, instrumentales o informativos. <i>Interacción social reciproca</i> -Contacto visual inusual -Expresiones faciales dirigidas al examinador - Disfrute compartido durante la interacción -Características de las iniciaciones sociales -Calidad de la respuesta social -Cantidad de comunicación social reciproca -Calidad general de la relación	1 1 1 2 1 0 1 1 1 1		
Comportamiento restringido y repetitivo Uso estereotipado o idiosincrásico de palabras o frases. Interés sensorial inusual en los materiales de juego o en las personas. Manierismos de manos y dedos y otros manierismos complejos Interés excesivos en temas u objetos inusuales o altamente específicos	1 2 1 1		
Puntuación total global	15		15



PUNTAJE GLOBAL	
Afectación social	10
Comportamiento Restringido y repetitivo	5
Total AS+ CRR	15

Codificación Instrumento ADOS módulo 3	Puntaje Obtenido	Punto de corte para Espectro Autista
	15	7
Clasificación ADOS-2		Trastorno Espectro Autista
Nivel de Severidad		Nivel 1- Leve

V.- SUGERENCIAS

- ✓ Se sugiere continuidad de tratamiento psicológico, para apoyo y tratamiento emocional, flexibilidad cognitiva y teoría de la mente.
- ✓ Se sugiere derivación a Terapeuta Ocupacional para evaluación sensorial, ya que se observan ciertas disfunciones.
- ✓ Se sugiere derivación con neurólogo infantil, para confirmación diagnóstica.
- ✓ Requiere apoyo de especialista en el establecimiento, para la orientación de ciertas situaciones en el manejo y tips que deben manejar los profesores y equipo directivo.
- ✓ Se recomienda inicio de actividades extra programáticas (taller de arte, deporte y música) para optimizar habilidades sociales.
- ✓ Derivación a valoración de salud y certificado de diagnóstico por parte de neurólogo infantil.

Atentamente.

Carolina Vidal Avila
Terapeuta Ocupacional
17.370.697-9

Prof. acreditada ADOS-2 y ADI-R.
Certificada en Perfil Psicoeducativo PEP-3.
Diplomada en Trastorno del Espectro del Autismo
Certificada en Método PECS, ABA y TEACH.