



## Consideraciones sobre la remisión para la evaluación de la salud mental

### Módulo 1

**Instrucciones:** Esta lista de verificación puede ayudar a determinar si un estudiante con IDD puede tener también necesidades de salud mental concurrentes. Marque las casillas que correspondan a las observaciones y revíselas con los padres, los profesionales de salud mental capacitados o el médico del estudiante para una posible derivación a una evaluación de salud mental.

Nombre del cuidador: \_\_\_\_\_ Maestro/ Padre Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ M / F / Otro Edad: \_\_\_\_\_

- Síntomas nuevos o inusuales
  - Aumento de la ansiedad/pánico
  - Posibles alucinaciones
  - Falsas creencias/ilusiones
  - Cambios en la memoria, habla, apetito, sueño
  - Excesiva irritabilidad/sensibilidad emocional
  - Parece retraído, aislado, apático
  
- Gravedad de los comportamientos problemáticos
  - El comportamiento se ha vuelto cada vez más problemático de lo habitual
  - El comportamiento se ha vuelto más intenso de lo normal
  - El comportamiento parece estar fuera del control del estudiante
  - Las estrategias de comportamiento son ineficaces
  
- Cambios en las habilidades de adaptación
  - Higiene personal
  - Cambios en el rendimiento escolar
  - Cambios en las interacciones sociales, habilidades sociales
  - Disminución de la motivación para completar las tareas o responsabilidades
  
- Autolesiones
  - El comportamiento autolesivo parece ser intencionado (por ejemplo, golpearse a sí mismo, golpearse la cabeza, morderse las manos)
  - Expresa (verbal/no verbal/escrito/dibujado) ideas suicidas (por ejemplo, “quiero morir”, “desearía estar muerto”)
  - Tiene un historial de tendencias suicidas

#### Vulnerabilidades

- Antecedentes de tratamiento psiquiátrico
- Enfermedad mental en la familia
- Trauma (abuso, negligencia, violencia presenciada o experimentada)
- Cambio o transición reciente en la vida/familia
- Medicamentos en uso con efectos secundarios psicológicos

## Referencias

- Costello, H., & Bouras, N. (2006). Assessment of mental health problems in people with intellectual disabilities. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 43(4), 241-251.
- Janssen, C. G. C., Schuengel, C., & Stolk, J. (2002). Understanding challenging behaviour in people with severe and profound intellectual disability: A stress-attachment model. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46(6), 445-453.
- Lunsky, Y., & Benson, B. A. (2001). Association between perceived social support and strain, and positive and negative outcome for adults with mild intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(2), 106-114.
- Rush, K. S., Bowman, L. G., Eidman, S. L., Toole, L. M., & Mortenson, B. P. (2004). Assessing psychopathology in individuals with developmental disabilities. *Behavior Modification*, 28(5), 621–637.



Este proyecto cuenta con el apoyo del Consejo de Texas para Discapacidades del Desarrollo (TCDD) mediante un subvención de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL) de los Estados Unidos, agencia vinculada al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Washington, D.C. 20201. Número de subvención disponible a pedido. Se anima a los beneficiarios que reciben patrocinio gubernamental a expresar sus hallazgos y conclusiones. Las opiniones no representan necesariamente la política oficial del TCDD o de la ACL.