ESMIDAs

Descripción:
Las ESMIDAs están constituidas por un conjunto de indicadores conductuales asociados de manera directa a la característica de base biológica que se conoce con la denominación técnica de “DÉFICIT DE ATENCIÓN” permitiendo discriminar entre la condición Déficit de Atención con Hiperactividad (DAH) y la condición Déficit de Atención sin Hiperactividad (DEA)

Las escalas ESMITDAs, están constituidas por los mismos indicadores conductuales de las ESMIDAs pero en este caso, se informa del grado de afectación de cada uno de los indicadores en alguno de diversos ámbitos de la vida de la persona evaluada: Laboral, Escolar, Familiar, Social y Personal. La finalidad de estas escalas es contribuir al establecimiento del diagnóstico clínico de “Trastorno” y la especificación de su intensidad y amplitud.

Estas escalas se presentan en diversas modalidades:
ESMIDA -N: Entrevista a Padres y Profesores (5 a 8-9 años)
ESMIDA -r: Entrevista retrospectiva a Padres (9-10 a 13 años)
ESMIDA -J: Auto-informe de Jóvenes (14 a 18 años)
ESMIDA - A: Auto-informe de Adultos (18 años en adelante)
ESMIDA - P: Cuestionario de Informe de Padres o Profesores (14 a 18 años)
ESMITDA - J: Auto-informe de Jóvenes (11 a 18 años)
ESMITDA - A: Auto-informe de Adultos (18 años en adelante)
ESMITDA - Pj: Cuestionario de Informe de la Pareja

Finalidad:
Las Escalas Magallanes de Identificación de Déficit de Atención en Niños, Adolescentes y Adultos: ESMIDAs, se han diseñado con una finalidad doble:

1. Por una parte, obtener información fiable y relevante sobre el modo habitual de comportarse de un niño, adolescente o adulto, que corresponde a las características de las personas con la condición “déficit de atención sostenida e hiperactividad” (DAH) o con la condición “déficit de eficacia atencional sin hiperactividad” (DA o DEA).

2. Por otra parte, valorar en qué medida este modo habitual de comportarse es un factor que predispone para el establecimiento de situaciones de inadaptación social (problemas de conducta en casa, en el aula, con amistades, compañeros,...), de dificultades de aprendizaje o laborales o bien de inadaptación personal (estados de ansiedad, depresión, baja autoestima, etc.).

ESMIDAs

Obviamente, esto facilitará establecer el diagnóstico clínico de “trastorno por DAH o por DA” y, en el caso de una detección temprana de alguna de las dos condiciones (DAH/DA), poder diseñar planes de intervención que eviten llegar a situaciones de trastorno por cualquiera de ellas.

En el caso de niños, las ESMIDA-N, solamente permite la identificación o el diagnóstico de la condición DAH o DEA, pero no así la identificación de una situación de trastorno y una valoración del mismo, la cual debe complementarse con otros instrumentos (Protocolo de Evaluación General y Específica de los TDAs y otros Problemas de Conducta)

En el caso de los adolescentes y los adultos, una vez confirmada una de ambas condiciones, como característica de la persona, las escalas ESMITDA-J y ESMITDA-A permiten identificar la existencia o no de trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDA o TDAH) y, en su caso, valorar la intensidad y la amplitud del mismo.

Variables que evalúan:

- Déficit de Atención Sostenida e Hiperactividad: Manifestaciones comportamentales del sujeto características de la condición “déficit de atención con hiperactividad”: dificultad para mantener la atención en tareas motrices o cognitivas y comportamientos hiperkinéticos o de gran actividad.

- Déficit de Eficacia Atencional: Manifestaciones comportamentales del sujeto características de la condición “déficit de atención sin hiperactividad”: dificultad para focalizar la atención en estímulos relevantes del entorno y lentitud de ejecuciones motrices o cognitivas.

Destinatarios:
Niños , Adolescentes, Jóvenes y Adultos

Edad:
Desde los 4-5 años de edad

Usuarios:
Profesionales de la Psicología, Logopedia, Educación, Pediatría, Neurología y Psiquiatría.