

EVALUACIÓN y DIAGNÓSTICO



San Sebastián, 2008

Miembros 2006-2008

M^a Ángeles García-Nogales

Esther García-Andrés

Patricia García-Primo

Zoila Guisuraga

Eva Murillo

Juana María Hernández

M^a Ángeles López

María Sotillo

Leticia Boada

Cristina Odriozola

Isabel Galende

Javier Arnáiz

Leticia Giraldo

Coordinador de la mesa: Marcos Zamora

**Herramientas de
Detección,
Evaluación y
Diagnóstico**

**Evaluación de
competencias
mentalistas**



**Evaluación de
funciones
ejecutivas**

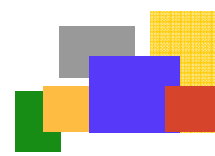
**Diagnóstico
diferencial
TGD-TEL**

***Eva Murillo
Esther García-Andrés
Patricia García-Primo
Leticia Boada***

***Mari Ángeles García-Nogales
María Sotillo
Juana M^a Hernández***

***Marcos Zamora
Zoila Guisuraga
Esther García-Andrés
Leticia Boada***

***Eva Murillo
Zoila Guisuraga
M^a Ángeles López***



OBJETIVOS DE LA MESA

- 1. Actualización sobre herramientas de Detección Precoz. Pruebas, marcadores y propuesta de un modelo de aplicación.**
- 2. Actualización continua de la base de datos de pruebas de evaluación y diagnóstico en WEB**
- 3. Protocolo de Teoría de la Mente**
- 4. Protocolo de Función Ejecutiva**
- 5. Diagnóstico Diferencial entre TGD y TEL: Un punto de partida.**

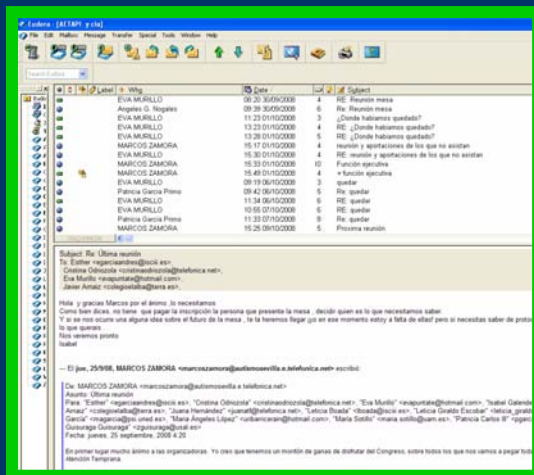
Herramientas
Detección,
Evaluación y
Diagnóstico

Evaluación de
competencias
mentalistas

Evaluación de
funciones
ejecutivas

Diagnóstico
diferencial
TGD-TEL

METODOLOGÍA DE TRABAJO:



MESA DIAGNOSTICO AETAPI | Grupos de Google - Windows Internet Explorer

http://groups.google.es/group/mesa-diagnostico-aetapi?hl=es

Google Grupos

MESA DIAGNOSTICO AETAPI

Página principal

Debates 3 de 4 mensajes [ver todos»](#) [+ nueva entrada](#)

[Resumen del IMFAR](#)
De Eva M. - 30 mayo - 1 autor - 0 respuestas

[tabla para el volcado de información sobre diagn diferencia TFA-TEL](#)
De marcoszam...@yahoo.es - 15 mayo - 2 autores - 1 respuesta

[Bienvenidos](#)
De Eva M. - 12 mayo - 1 autor - 0 respuestas

Miembros 13 miembros [ver todos»](#) [+ invitar a miembros](#)

Página principal

Debates
Miembros
Páginas
Archivos

Información del grupo

Miembros: 13
Actividad: Actividad baja
Idioma: Español
Categorías de grupo: No se ha asignado a ninguna categoría.
[añadir una categoría](#)
[Más información sobre el grup](#)

http://groups.google.es/group/mesa-diagnostico-aetapi?hl=es#

Google Docs - Carpeta: MESA AETAPI - Windows Internet Explorer

http://docs.google.com/?hl=es&tab=wo#folders/folder.0.944f04f5-4145-48cc-bbc0-c48778b4071d

Google

Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda

Google pdf Ir Marcadores 2 bloqueados Corrector ortográfico Enviar a Configuración

Google Docs - Carpeta: MESA AETAPI

Correo Calendar Docs Fotos Reader La Web Más

evapuntate@hotmail.com | Configuración | Ayuda | Salir

Google Docs BETA

Buscar documentos

Mostrar opciones de búsqueda Búsquedas guardadas

Nuevo Subir Compartir Mover a Ocultar Suprimir Cambiar nombre Más acciones

Todos los elementos

- Soy el propietario
- Abierto por mí
- Marcados con estrella
- Oculto
- Papelera

Búsquedas guardadas

Todas las carpetas

- Elementos sin carpeta
- BOLSA DE RECURSOS DE FORO
- CUESTIONARIOS DE VALORACION
- DOCUMENTOS DE GESTIÓN (4)
- MESA AETAPI** (5 elementos)
- web apuntate (3 elementos)

Elementos por tipo

Compartido con...

Todas las carpetas

MESA AETAPI yo

Nombre	Carpeta/Uso compartido	Fecha
ANTERIORMENTE ESTE MES		
base pruebas (última versión)	Marcoszamora, Pgarciap	17-oct Zguisuraga
detección y diagnóstico aetapi	Sunseasoul, yo, Patripri	12-oct Sunseasoul
ANTERIORMENTE ESTE AÑO		
DDiferencial TEA-TEL volcado de datos	yo, Zguisuraga, Marcosz	15-ago Zguisuraga
busqueda sobre diagnostico diferencial	yo, Zguisuraga, Legico, I	15-may yo
tabla indicadores	yo, Pgarciaprimo, Patripri	13-may yo

Seleccionar: Los 5, Ninguno

Se muestran los elementos 1-5 de 5.

Internet 100%

Inicio

Gmail - Recibidos - ev...

Windows Live Hotmail...

Google Docs - Carpet...

Microsoft PowerPoint ...

ES 18:57

OBJETIVOS DE LA MESA:

1. Actualización sobre herramientas de Detección Precoz

- pruebas***
- marcadores***
- propuesta de un modelo de aplicación***

api.org

EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO

FAMILIA

ÉTICA

ATENCIÓN EN CONTEXTO NATURAL

Buscador

Mesas de Trabajo

Congresos

Premios
Ángel
Rivière

¿Quiénes somos?
HAZTE SOCI@

Este mes...

Participa

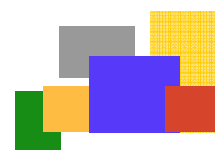
Biblioteca

MESAS DE TRABAJO Nuevo protocolo 2007

¿Qué son las Mesas de AETAPI?

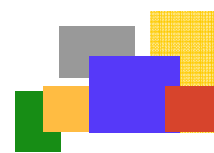
Un objetivo estratégico prioritario de AETAPI es potenciar las mesas y la participación de los profesionales para definir criterios técnicos, tener un posicionamiento claro y expone la disponibilidad de marcos de reflexión e intervención

La Mesa de trabajo es un punto de encuentro para el desarrollo de p

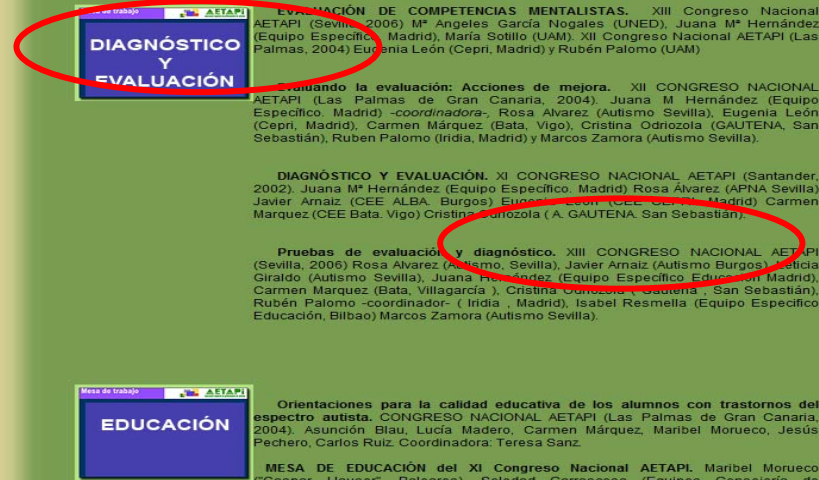


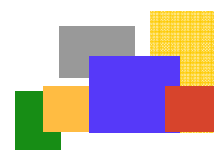
BASE DE PRUEBAS DE EVALUACIÓN

The screenshot displays the AETAPI website interface. On the left, a vertical navigation menu includes links such as 'aetapi@aetapi.org', 'Nuestra Opinión', '¿Quiénes somos? HAZTE SOCI@', 'Agenda', 'PUNTO DE ENCUENTRO. Socios', 'Buscador', 'Congresos', 'Premios Ángel Rivière', 'Este mes...', 'Participa', and 'Biblioteca'. The 'Biblioteca' link is circled in red. A red arrow points from this link to the 'Biblioteca' section on the right. The 'Biblioteca' section has a green header and contains the text: 'En esta sección recopilamos materiales para el estudio y la investigación sobre temas relacionados con el autismo y nuestra Asociación.' The top navigation bar includes links for 'BIBLIOGRAFÍA', 'BOLETINES', 'ENLACES WEB', 'NORMATIVA', 'DOCUMENTOS AETAPI' (circled in red), and 'AETAPI ON-LINE'. The AETAPI logo and name are visible at the bottom right.



BASE DE PRUEBAS DE EVALUACIÓN





BASE DE PRUEBAS DE EVALUACIÓN

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	DIAGNÓSTICO		ADI-R	DISCO	PIA		ADOS-G	CARS
2	Autor/es:	ENTREVISTAS	(Lord, Rutter, & Le Couteur, 1994)	Wing y cols. (2002)	(Stone y Hogan, 1993)	PRUEBAS DE OBSERVACIÓN	(Lord et al. , 2000)	(Schopler et al. , 1990)
3	Nombre:		Autism Diagnostic Interview – Revised Entrevista para el diagnóstico de autismo-Revisada	Diagnostic Interview for Social and Communication Disorder	Entrevista sobre el autismo para padres		Autism Diagnostic Observation Schedule–Generic; Escala de Observación Diagnóstica del Autismo–Genérica.	Childhood Autism Rating Scale Evaluación del Autismo
4	Edad de administración:		Edad mental mayor de 18 meses	Todas las edades y niveles de habilidad	Apropiada entre 2 y 6 años		Abarca desde los niños en edad preescolar no verbales hasta adultos verbales .	Adecuada para usar con niños meses de edad.
5	Características:		Entrevista semiestructurada para padres. Es compatible con los criterios diagnósticos del DSM-IV (APA, 1994) y la ICD-10 (OMS, 1992, 1993), con puntuaciones umbral definitorias para el diagnóstico del Trastorno Autista.	Entrevista semiestructurada que permite recoger información evolutiva de diferentes fuentes para realizar un diagnóstico según DSM IV y CIE 10	Es una entrevista estructurada diseñada para obtener, de los padres de niños pequeños de los que se sospecha autismo, información relevante para el diagnóstico.		Compatible con los criterios diagnósticos del DSM-IV(APA, 1994) y la ICD-10 (OMS, 1992). Aporta puntuaciones de corte par autismo y para trastornos del espectro de autismo. Se necesita formación especializada.	Es una entrevista estructurada de un instrumento de obser
6	Aspectos evaluados:		Sondea las esferas de alteración en la interacción social recíproca, las limitaciones comunicativas y de lenguaje, el juego, las conductas ritualizadas o perseverantes y el momento en que aparecieron.	Consta de 8 bloques divididos en secciones, y recoge información como datos de identificación, desarrollo en los dos primeros años de vida, habilidades actuales (comunicación, socialización, imitación imaginación, de autonomía, académicas, visoespaciales.), actividades repetitivas o alteraciones sensoriales, conductas desadaptativas, alteraciones del sueño, calidad de la interacción y perturbaciones psiquiátricas.	Consta de 118 ítems, organizados en 11 dimensiones que valoran varios aspectos de la conducta social, función comunicativa, actividades repetitivas y alteraciones sensoriales. Permite medir el cambio en la sintomatología a lo largo del tiempo.		Es una evaluación semi-estructurada a través de la observación en cuatro módulos que incluyen actividades dirigidas por el investigador que evalúan la comunicación, la interacción social recíproca, el juego, la conducta estereotipada, los intereses restringidos, y otras conductas anormales.	Cada uno de los 15 ítems consta de con 7 puntuaciones que indican que la conducta del niño se desvía de edad apropiada; además, disti severo del moderado o ligero. P encima de 30 son consistent diagnóstico de Trastorno
	DIAGNÓSTICO	DETECCIÓN	COGNITIVA	SOCIAL	COM Y LENG	HH ADAPT	JUEGO	NEUROPSICOLOGIA

PsycINFO

Estrategia de búsqueda: Artículos publicados desde Enero de 2005/ hasta Febrero 2008 (+ actualización posterior hasta fecha Congreso)

Palabras claves: (*screening or detection*) and (*autism or PDD or ASD*)

1º) **N= 186 artículos** que fueron clasificados por: tema, incluido o no en Base Aetapi → 2º) **40 artículos** repartidos ente cuatro personas

Microsoft Excel - LeticiaExport_busqueda Aetapi.xls									
Archivo Edición Ver Insertar Formato Herramientas Datos Ventana 2									
desactivar Dibujo Autoformas									
D1	TEMA								
	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	Reference Type	Aetapi Inclusion	Pdf disponible	TEMA	Authors, Primary	Title Primary	Pub Year	Abstract	
2									
3	Journal	No		Aplicación herramienta diagnóstica	Akshoomoff,Natacha;Corsello,Ch	The role of the Autism Diagnostic Observation Schedule	2006	Autism	
4	Journal	No		Revisión libro Buenas Prácticas	Ames,Catherine	Review of Social and communication development in a	2007	Review	
5	Book, Section				Anderson,George M.;Hoshino,Yo	Neurochemical Studies of Autism	2005	In this	
6	Journal	No		Buenas Prácticas y similar	Baghdadi,A.;Beuzon,S.;Burszte	Clinical guidelines for the screening and the diagnosis	2006	Autism	
7	Journal	No		Genética CR 16	Bamby,Gabrielle;Abbott,Aaron;S	Candidate-gene screening and association analysis at t	2005	Autism	
8	Book, Section				Baron-Cohen,Simon;Wheelwrig	Empathizing and Systemizing in Autism Spectrum Condition	2005	This ch	
9	Journal	Si	Si	Herramienta Diagnóstico Asperger	Baron-Cohen,Simon;Wheelwrig	The Adult Asperger Assessment (AAA): a diagnostic met	2005	At the	
10	Generic				Beckett,Jacqueline	Cluster analysis of the putative diagnostic distinctions betw	2006	This st	
11	Journal	Si	Si	Herramienta Diagnóstico Asperger	BelinchÁn,M	Algunos problemas actuales respecto a la definición y	2005	In the	
12	Journal	No		Tratamiento	Bennett,Heather E.;Wood,Clare	Providing Care for adults with Autistic Spectrum Disord	2005	Backg	
13	Journal	Si		Herramienta Diagnóstico AUTISMO	Berument,Sibel Kazak;Starr,Eliz	Pre-linguistic Autism Diagnostic Observation Schedule	2005	The A	
14	Generic				Bishop,Somer Lauren	Autism spectrum disorders: Core features, associated chara	2007	Core fe	
15	Journal	Si		Herramienta Diagnóstico Asperger	Boggs,Koren M.;Gross,Alan M.	Validity of the Asperger Syndrome Diagnostic Scale	2006	Until p	
16	Journal	No		Genética CR 7	Bonora,Elena;Lamb,Janine A.;B	Mutation screening and association analysis of six cand	2005	Geneti	
17	Journal	No		Genética	Buxbaum,Joseph D.;Cai,Guiqing	Mutation screening of the PTEN gene in patients with a	2007	Mutati	
18	Journal	No		Revisión Herramientas Diagnóstico As	Campbell,Jonathan M.	Diagnostic Assessment of Asperger's Disorder: A Review	2005	Five r	
19	Journal	No		Sin resumen	Carpenter,Laura A.;Macias,Mich	Screening and diagnosis of autism spectrum disorders (	2006		
20	Book, Section				Carter,Alice S.;Davis,Naomi Orn	Social Development in Autism	2005	This ch	
21	Journal	No		Buenas Prácticas y similar	Chakrabarti,Suniti;Haubus,Christ	A model of early detection and diagnosis of autism spe	2005	Autism	
22	Book, Section				Charman,Tony;Baron-Cohen,Sim	Screening for Autism Spectrum Disorders in Populations: Pr	2006	The mo	
23	Book, Whole				Charman,Tony;Stone,Wendy	Social & communication development in autism spectrum dis	2006	Early i	
24	Journal	No		Genética	Chaste,Pauline;Nygren,Gudrun;A	Mutation screening of the ARX gene in patients with au	2007	Mutati	
25	Book, Section				Chawarska,Katarzyna;Volkmar,F	Autism in Infancy and Early Childhood	2005	Autism	
26	Journal	No		Familia Coping Asperger	Chell,Neil	Experiences of parenting young people with a diagnosi	2006	Asperg	



HERRAMIENTAS DE DETECCIÓN

ADSI, 2001
ASAS, 1998
ASD-DA,
ASSQ, 1999
A-TAC, 2005
BISCUIT, 2008
BITSEA, 2002
CAST, 2002
CHAT, 1996; 2001; 2007
CSBS-DP (ITC), 2002; 2004
DBC-P, 2005
ESAT, 2006; 2006
FYI, 2006
GARS, 1999
M-CHAT, 2001; 2006; 2007; 2008; 2008
PDDST_PCS, 1996
PDDST-II, 2004
PEDS:DM, 2007
Q-CHAT, 2008
SCQ, 2003
SEEK, 2006
STAT, 1997, 2008
TABS, 1999

ASD-DA
A-TAC
BISCUIT
BITSEA
CDI
CSBS-DP (ITC)
DBC-P
ESAT
FYI
GARS
PDDST_PCS
PDDST-II
PEDS:DM
Q-CHAT
SEEK
STAT
TABS

!!!17 NUEVAS!!!

Autor/es:

Nombre ORIGINAL (inglés y español)

Edad de administración:

Características:

Aspectos evaluados:

Tiempo de administración:

Ventajas:

Limitaciones:

Disponible en:

17 !!!

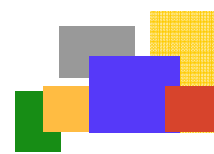
Microsoft Excel - Screening tools Aetapi ACTUALIZADO_11_2008.xls										
Archivo Edición Ver Insertar Formato Herramientas Datos Ventana ?										
Escriba una pregunta										
Desactivar Dibujos Autoformatas										
A2	Autores:									
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
	CHAT	CHAT	CHAT	STAT	ESAT	PDDST_PCS	DDC-P	QCHAT	CSBS DP (ETQ)	
1										
2	Autores:	Baron-Cohen, et al., 1996; Douglas et al 2001; A. VanDerWeel et al. 2007	Hobson et al 2001; Evans et al 2006; Kemner et al 2007; Robinson 2008; Douglas Modified Checklist for Autism in Toddlers: Cuestionario para el Autismo en Niños	Diigo-Garcia et al 2002	Stone y Ockley 1997; G	Dore, C. et al 2006; Swanson et al 2006		Gray, K.M y Tsang, B.J. (2002)	Wetherby y Prizant 2002 y 2004	
3	Nombre ORIGINAL (ingles y español)	Checklist for Autism in Toddlers; Cuestionario para el Autismo en Niños Pequeños	Cuestionario Modificado de Autismo en Niños	The Brief Infant-Toddler Social & Emotional Assessment	Early Screening Autism: Toddler Questionnaire		Pervasive Developmental Disorder	Developmental Behavior Checklist-Primary care version	Communication and Symbolic Behavior Scale-Infant and Toddler Checklist	
4	Edad de administración:	18 meses	18-24 meses	12-36 meses	24-35 meses	14-15 meses	3-6 años	18-40 meses	5-24 meses	
5	Características:	Escala de screening por un pediatra o médico en la revisión rutinaria del Niño Sano, para detectar si los servicios preventivos en caso de alta o baja probabilidad. La primera sección consiste en una serie de nueve preguntas para los padres, tales como si el niño muestra o no juego simbólico. La segunda sección consiste de una serie de cinco ítems diseñados para ser administrados al	Adaptación americana del CHAT que amplía los 9 ítems del CHAT a 15 ítems. Incluye 6 ítems en cuestionario	4 preguntas con 3 opciones. Se administra durante un	Tiene dos momentos de administración. La primera parte consiste en 4 ítems que son administrados por el pediatra a los 14-15 meses. Los otros	53 ítems con 5 opciones de respuesta	Cuestionario original (Primary care version) de 18 ítems en su versión para la detección del autismo (DDC- Early Screen)	25 ítems, escala de 0 a 3. Contiene los 3 ítems de los dominios de Atención, Comunicación y Juego. El CHAT para padres incluye un	25 ítems (16 opción Enfoque y 9 ítems Comunicación) de los dominios de Atención, Comunicación y Juego. El CHAT para padres incluye un	25 ítems (16 opción Enfoque y 9 ítems Comunicación) de los dominios de Atención, Comunicación y Juego. El CHAT para padres incluye un
6	Aspectos evaluados:		Evalúa destrezas positivas y negativas de los TEA en edades tempranas				Existen 3 ítems según el lugar del			
7	Tiempo de administración:	15 minutos	5 a 10 minutos	20min	20 minutos	3 minutos (14 preguntas + 1 ítem-Douglas (2ª edición)	10 minutos	10 minutos	5-10 minutos	
8	Ventajas:	Los puntos fuertes del CHAT: facilidad de administración y especificidad para los síntomas de los niños débiles. No es una herramienta lo suficientemente potente como para identificar a la mayoría de los niños que pueden entrar en el espectro autista. Obtiene un perfil de indicadores de desarrollo y de los niveles de detección del autismo infantil en	Pers. Fiables: es única compatible que el CHAT. Pers. Débiles: frente al CHAT, que no utiliza observación directa. Aún no ha sido validado. Los niños evaluados fueron los mismos.	Diseñado para detectar niños con este tipo de problemas. Todos los niños		Validado con una muestra poblacional de 31.723 niños. Todos los niños			Fácil de administrar	
9	Limitaciones:					Datos de prevalencia muy bajos según los indicadores actuales. Valor predictivo positivo muy bajo.	No está traducido ni validado	Al ser un cuestionario un instrumento con un objetivo limitado a la detección temprana del autismo parece ser útil (all para niños con TGD) y discapacitado intelectual de edad menor...	No está traducido ni validado en población española	Diseñado no sólo para

Microsoft Excel - Screening tools Aetapi_ACTUALIZADO_11_2008.xls										
A2 Autor/es:										
DETECCIÓN	CHAT	M-CHAT	BITSEA	STAT	ESAT	DDST-PCS	DBC-P	Q-CHAT	CSBS-DP (TC)	
Autor/es:	Baron-Cohen, et al.; 1996; Douglas et al 2001; A VanDenHeuvel et al. 2007	Robins et al;2001; Eaves et al 2006; Keirnan et al 2007; Dokane 2008; Paulauz Modified Checklist for	Briggs-Gowan et al 2002	Stone y Ousley 1997; S	Dietz C. et al 2006; Swinldes et al 2006	Siegel B.; 1996 (book)	Gray, K.M y Tonge, B.J. (2006)	Allison y Baron-Co	Wetherby y Prizant 2002 y 2004	
Nombre ORIGINAL (inglés y español)	Checklist for Autism in Toddlers; Cuestionario para el Autismo en Niños Pequeños	Autism in Toddlers: Cuestionario modificado de Autismo en Niños	The Brief Infant-Toddler Social & Emotional Assessment	Screening Tool for Autism	Early Screening Autism Traits Questionnaire	Pervasive Developmental Disorder	Developmental Behaviour Checklist-Primary care version	Quantitative: Check	Communication and Social Behaviour Scale- Infant and Toddlers	
Edad de administración:	18 meses	18-24 meses	12-36 meses	24-35 meses	14-15 meses	18-48 meses	10-48 meses	16-30 meses	9-24 meses	
Características:	Escala a administrar por un pediatra o médico en las revisiones rutinarias del Niño Sano, para derivar a los servicios especializados en caso de alta o media probabilidad.	Adaptación americana del CHAT que amplía los 9 ítems del CHAT a 23 ítems de respuesta SI/NO. 6 ítems se consideran	42 preguntas con 3 opciones	Se administra durante un mes. Los casos	Tiene dos momentos de administración. La primera parte consiste en 4 ítems que son administrados por el pediatra a los 14-15 meses. Los casos	39 ítems con 5 opciones de respuesta	El cuestionario original fue diseñado para evaluar problemas emocionales y del comportamiento en niños y adolescentes con discapacidad intelectual; los 17 ítems del DBC-Early Screen para autismo son	25 ítems; escala de 0-25	25 ítems (3/5 opciones)	
Aspectos evaluados:	La primera sección consiste en una serie de nueve preguntas para los padres, tales como si el niño muestra o no juego simbólico. La segunda sección consta de una serie de cinco ítems diseñados para ser observados o administrados al	Evalúa síntomas positivos y negativos de los TEA en edades tempranas	Evalúa dificultades sociales	Los ítems valoran 4 dominios	Dos opciones de respuesta (sí/no). Del conjunto de los 4 ítems: 2 evalúan juego, 1 reconocimiento de emociones y el último reacción a estímulos sensoriales y son	Existen 3 tipos: según el lugar de	Al ser originariamente un instrumento con un objetivo distinto a la detección temprana del autismo parece ser sólo útil para niños con TGD y discapacidad intelectual de grado medio-	comparte los 3 ítems de los dominios de Atención Conjunta y Juego Simbólico del CHAT pero además incluye	Emoción y mínima Comunicación Gestos: Bonitos Palabras Comprensión Uso de objetos	
Tiempo de administración:	15 minutos	5 a 10 minutos	20min	20 minutos	3 minutos (1ª etapa) + 1 hora-2 horas (2ª etapa)	10 minutos	10 minutos		5-10 minutos	
Ventajas:	Los puntos fuertes del CHAT: facilidad de administración y especificidad para los síntomas de	Ptos. Fuertes: es más sensible que el CHAT.	Diseñado para detectar niños con este tipo de pro		Validado con una muestra poblacional de 31.723 niños. Todos los niños			Habría resultados si	Fácil de administrar	
Limitaciones:	Los puntos débiles: No es una herramienta lo suficientemente potente como para identificar a la mayoría de los niños que pueden entrar en el espectro autista. Obtiene un patrón de indicadores de riesgo, ausencia del autismo, marcaciones psicológicas en la detección del autismo infantil en	Ptos. Débiles: frente al CHAT, que no utiliza observación directa. Aún no ha sido validado. Los niños evaluados tienen bastante edad	Traducido en castellano: Descripción de los ítems		Datos de prevalencia muy bajos según las estimaciones actuales. Valor predictivo positivo muy bajo.	No está traducido ni baremado	Al ser originariamente un instrumento con un objetivo distinto a la detección temprana del autismo parece ser sólo útil para niños con TGD y discapacidad intelectual de grado medio-	No está traducido ni baremado en población española		
					Se pueden encontrar los ítems en inglés en el				Diseñado no sólo p	

DETECCIÓN <4 AÑOS \ DETECCIÓN >4 AÑOS \

Menores de 4 años: Trastorno Autista y Ámbito Sanitario

Mayores de 4 años: HFA y Síndrome Asperger : Ámbito Escolar



M-CHAT (Robins et. al 2001)

- 18-24meses
- Es auto administrado por los propios padres. 5-10min
- 23 preguntas cortas SÍ/NO + protocolo telefónico (sospecha).
- Validado en EEUU. Utilizado en diversos países.
- Varios estudios en España, pendientes de resultados.

SENSIBILIDAD	ESPECIFICIDAD	VALOR PREDICTIVO POSITIVO	VALOR PREDICTIVO NEGATIVO
0.87	0.99	0.80	0.99

CUESTIONARIO M-CHAT

Orden del cuestionario: Segunda vez

Persona que rellena el M-CHAT ..: Madre

Otra persona: A rellenar sólo

Nombre de la persona que rellena el M-CHAT:

Fecha de contestación del cuestionario (dd/mm/aaaa):

Aceptar
Cancelar



M-CHAT/Es

SOSPECHA DE AUTISMO POR PARTE DEL PEDIATRA ☐

DIAGNÓSTICOS DEL PEDIATRA:

1. ¿Le gusta que le balanceen, o que el adulto le haga el "caballito" sentándole en sus rodillas, etc.?	☐ Sí	☐ No
2. ¿Muestra interés por otros niños o niñas?	☐ Sí	☐ No
3. ¿Le gusta subirse a sitios como, por ejemplo, sillones, escalones, juegos del parque, etc.?	☐ Sí	☐ No
4. ¿Le gusta que el adulto juegue con él o ella al "cucú-tras-tras" (taparse los ojos y luego descubrirlo; jugar a esconderse y aparecer de repente)?	☐ Sí	☐ No
5. ¿Alguna vez hace juegos imaginativos, por ejemplo haciendo como si hablara por teléfono, como si estuviese dando de comer a una muñeca, como si estuviese conduciendo un coche o cosas así?	☐ Sí	☐ No
6. ¿Suele señalar con el dedo para pedir algo?	☐ Sí	☐ No
7. ¿Suele señalar con el dedo para indicar que algo le llama la atención?	☐ Sí	☐ No
8. ¿Puede jugar adecuadamente con juguetes pequeños (por ejemplo cochecitos, muñequitos o bloques de construcción) sin únicamente chuparlos, agitarlos o tirarlos?	☐ Sí	☐ No
9. ¿Suele traerle objetos para enseñárselos?	☐ Sí	☐ No
10. ¿Suele mirarle a los ojos durante unos segundos?	☐ Sí	☐ No
11. ¿Le parece demasiado sensible a ruidos (por ejemplo, tapándose los oídos, etc.)?	☐ Sí	☐ No
12. ¿Sonríe?	☐ Sí	☐ No
13. ¿Puede hacer acciones que usted hace? (por ejemplo, si usted hace una mueca, él o ella también la hace)	☐ Sí	☐ No
14. ¿Responde cuando se le llama por su nombre?	☐ Sí	☐ No
15. Si usted señala con el dedo un juguete al otro lado de la habitación... ¿Dirige su hijo o hija la mirada hacia ese juguete?	☐ Sí	☐ No

ii CASO SOSPECHOSO !!

3 Total ó 2 Críticos (2, 7, 9, 13,14, 15)

Confirmación de sospecha



Familias

INFORME "MCHAT"

(Personas sospechosas para confirmar sospecha con llamada)

NIÑO/A

Nombre : Mitagos Nicole Vera Acuña PA_ID : 481

Fecha de Nacimiento : 30/01/2005

Edad a la que contestó el MCHAT : 24,1652892561983

Teléfono 1 : 687665651 Teléfono 2 :

Orden del cuestionario MCHAT : 2

Fecha en la que se rellenó el cuestionario MCHAT : 31/01/2007

¿Quién rellenó el cuestionario en la consulta del pediatra? : Victoria Vera Melo

CUESTIONARIO

Opinión del pediatra : No sospecha de Autismo

Número total de ítems fallados : 3

Número de ítems críticos fallados : 0

Ítems fallados

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23

0 0

Ítems en blanco :

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23

0 0

Ítems fallados después de la llamada :

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23

0 0

PEDIATRA

Nombre : Mª Bena Piñero Martínez

Centro de salud : CS Villa de Vallecas

Localidad : Madrid

DATOS DE LA LLAMADA

Fecha de la llamada : _/ _/ _

Persona que llama :

¿Quién responde? : Padre / Madre / Otro cuidador

Duración de la llamada : _ min

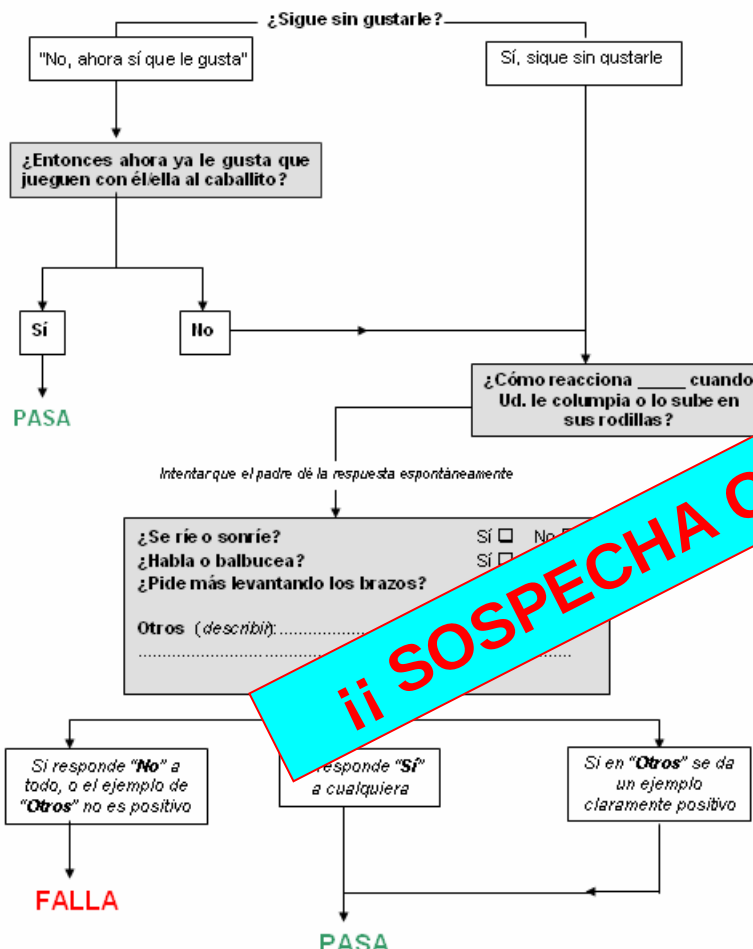
Comentarios :

PASA

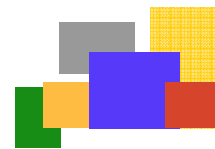
FALLA

ÍTEM 1

Ud. dijo que a _____ no le gustaba que le balancearan, o que el adulto le hiciera el "caballito" sentándole en sus rodillas, etc.?



ii SOSPECHA CONFIRMADA !!



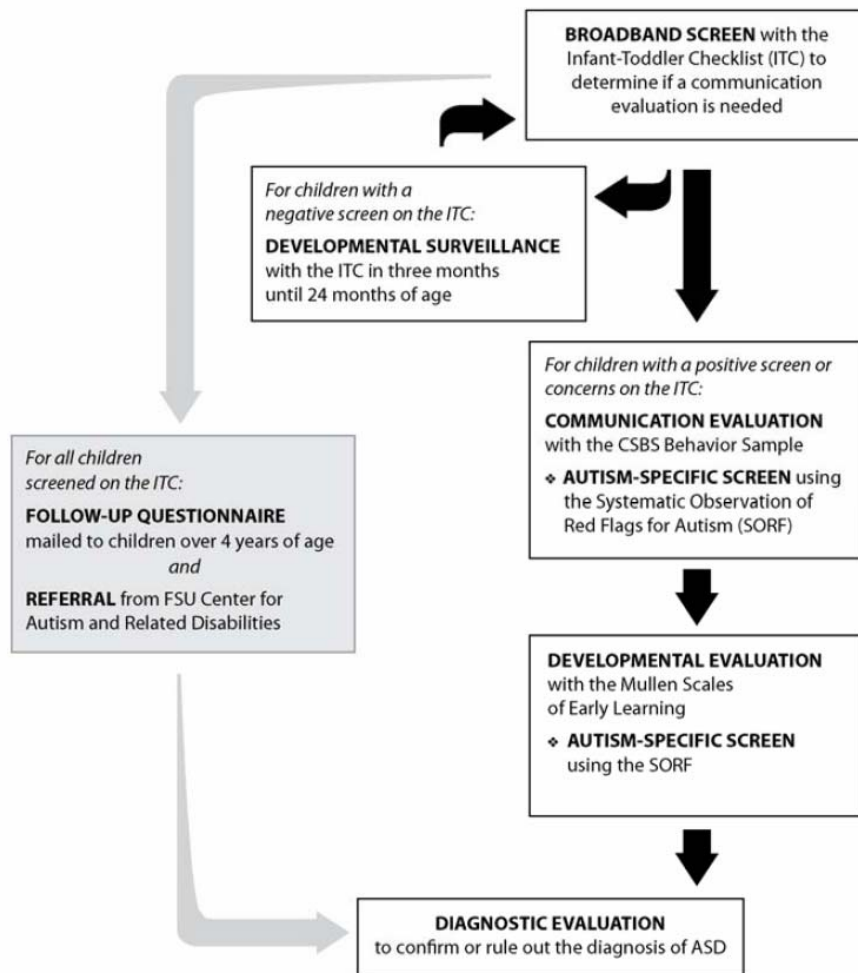
CSBS-DP (ITC)
Communication and Symbolic Behavior Scales –
Developmental Profile
(Wetherby y Prinzant, 2002 y 2004)

Recomiendan la utilización de herramientas de cribado más generales previas a herramientas de cribado específicas de TEA

Proponen un Algoritmo Cribado y de Seguimiento para la detección temprana de los TEA.

Disponible en:

www.firstwords.fsu.edu



Validation of the Infant-Toddler Checklist as a broadband screener for autism spectrum disorders from 9 to 24 months of age

autism © 2008
SAGE Publications
and The National
Autistic Society
Vol 12(5) 487-511; 094501
1362-3613(200809)12:5

AMY M. WETHERBY Florida State University, USA
SUSAN BROSNAN-MADDOX Florida State
University, USA
VICKIE PEACE Florida State University, USA
LAURA NEWTON Florida State University, USA

Figure 1 Steps in the screening and evaluation process used by the FIRST WORDS® Project to identify children with autism spectrum disorders. (©2008, Florida State University. All rights reserved. Reprinted with permission.)



CSBS DP Infant-Toddler Checklist

Child's name: _____ Date of birth: _____ Date filled out: _____

Was birth premature? _____ If yes, how many weeks premature? _____

Filled out by: _____ Relationship to child: _____

Instructions for caregivers: This Checklist is designed to identify different aspects of development in infants and toddlers. Many behaviors that develop before children talk may indicate whether or not a child will have difficulty learning to talk. This Checklist should be completed by a caregiver when the child is between 6 and 24 months of age to determine whether a referral for an evaluation is needed. The caregiver may be either a parent or another person who nurtures the child daily. Please check all the choices that best describe your child's behavior. If you are not sure, please choose the closest response based on your experience. Children at your child's age are not necessarily expected to use all the behaviors listed.

Emotion and Eye Gaze

1. Do you know when your child is happy and when your child is upset? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often
2. When your child plays with toys, does he/she look at you to see if you are watching? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often
3. Does your child smile or laugh while looking at you? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often
4. When you look at and point to a toy across the room, does your child look at it? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often

Communication

5. Does your child let you know that he/she needs help or wants an object out of reach? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often
6. When you are not paying attention to your child, does he/she try to get your attention? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often
7. Does your child do things just to get you to laugh? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often
8. Does your child try to get you to notice interesting objects—just to get you to look at the objects, not to get you to do anything with them? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often

Gestures

9. Does your child pick up objects and give them to you? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often
10. Does your child show objects to you without giving you the object? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often
11. Does your child wave to greet people? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often
12. Does your child point to objects? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often
13. Does your child nod his/her head to indicate yes? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often

Sounds

14. Does your child use sounds or words to get attention or help? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often
15. Does your child string sounds together, such as *uh oh, mama, gaga, bye bye, bada*? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often
16. About how many of the following consonant sounds does your child use:
ma, na, ba, da, ga, wa, la, ya, sa, sha? ☐ None ☐ 1-2 ☐ 3-4 ☐ 5-8 ☐ over 8

Words

17. About how many different words does your child use meaningfully that you recognize (such as *baba* for bottle; *gaggie* for doggie)? ☐ None ☐ 1-3 ☐ 4-10 ☐ 11-30 ☐ over 30
18. Does your child put two words together (for example, *more cookie, bye bye Daddy*)? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often

Understanding

19. When you call your child's name, does he/she respond by looking or turning toward you? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often
20. About how many different words or phrases does your child understand without gestures? For example, if you say "where's your tummy," "where's Daddy," "give me the ball," or "come here," without showing or pointing, your child will respond appropriately. ☐ None ☐ 1-3 ☐ 4-10 ☐ 11-30 ☐ over 30

Object Use

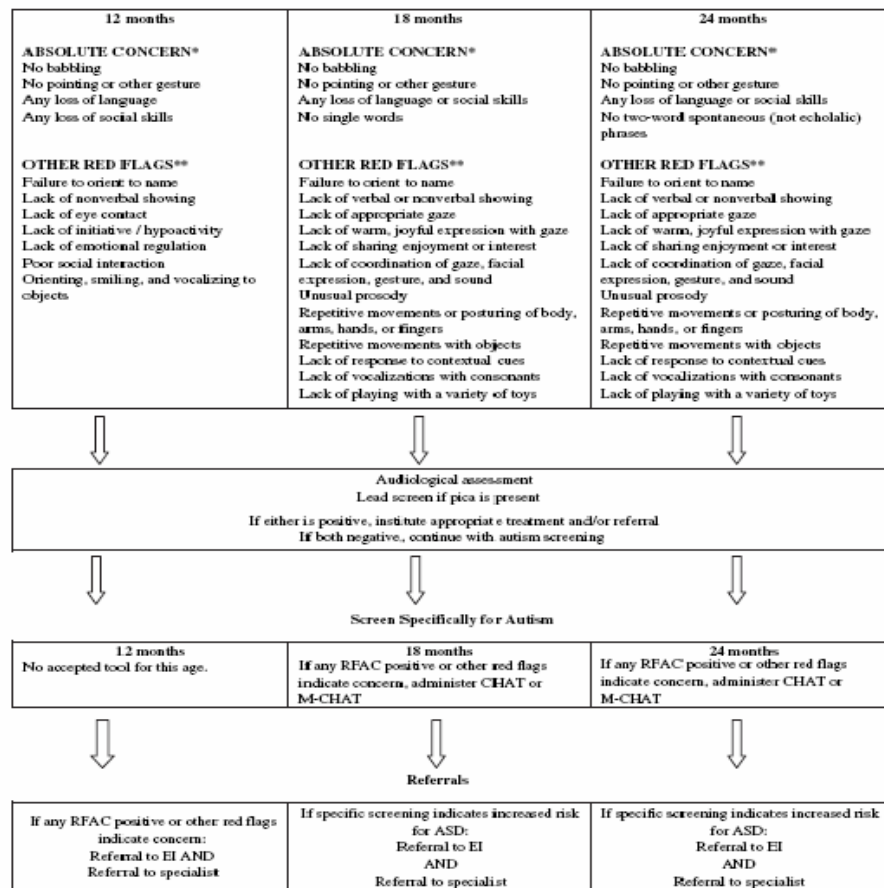
21. Does your child show interest in playing with a variety of objects? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often
22. About how many of the following objects does your child use appropriately:
cup, bottle, bowl, spoon, comb or brush, toothbrush, washcloth, ball, toy vehicle, toy telephone? ☐ None ☐ 1-2 ☐ 3-4 ☐ 5-8 ☐ over 8
23. About how many blocks (or rings) does your child stack? **Stacks** ☐ None ☐ 2 blocks ☐ 3-4 blocks ☐ 5 or more
24. Does your child pretend to play with toys (for example, feed a stuffed animal, put a doll to sleep, put an animal figure in a vehicle)? ☐ Not Yet ☐ Sometimes ☐ Often

Do you have any concerns about your child's development? ☐ yes ☐ no If yes, please describe on back.

Early detection of autism spectrum disorders: Screening between 12 and 24 months of age

Stephen Nadel, MEd
in Social Work¹ & Jan

¹ School of Education, Boston
² School of Nursing, Universi



* Red Flag of Absolute Concern (RFAC); any one of these indicators should prompt additional testing and referral

* Other Red Flags – If any of these red flags is present, the NP should assess the child in the context of other risk factors (e.g., head circumference, family history) and carefully question parents about any concerns they may have regarding their child's development. See text for full explanation.

EI = Early Intervention

Data from

Shipek et al. (1999); Osterling & Dawson (1994); Maestro et al. (2005a & b); Wetherby et al. (2004)

Tabla 1. Signos tempranos del autismo (Canal et. al, 2006)

Retraso o anormalidades en el desarrollo de la comunicación y del lenguaje

- Dificultad para dirigir su mirada en la misma dirección en que mira otra persona *
- No mira hacia donde otros señalan *
- Ausencia de atención conjunta (no alterna la mirada entre un objeto y el adulto) *
- Ausencia de gestos comunicativos (apenas señala para pedir, no señala para mostrar interés por algo, no dice adiós con la mano) *
- Ausencia de balbuceo social/comunicativo como si conversara con el adulto (en el marco de juegos reimitación por ejemplo) *
- Ausencia de palabras o de frases simples
- Regresión en el uso de palabras o frases y en la implicación social

Alteraciones en el desarrollo de la interacción social, la respuesta emocional y el juego

- Falta de sonrisa social *
- Falta de interés en juegos de interacción social como el “cucú-tras” *
- Escaso interés en otros niños (los ignora o evita, no imita sus juegos)
- No responde cuando se le llama por su nombre *
- Falta de interés por juguetes o formas repetitivas de juego con objetos (Ej. alinearlos, abrir/cerrar el juguete, etc.) *
- Ausencia de juego funcional o simbólico (Ej, dar de comer, bañar o vestir a un muñeco)
- Escasez de expresiones emocionales acompañadas de contacto ocular asociadas a situaciones específicas
- Ausencia de imitación espontánea *

Intereses restringidos y movimientos repetitivos

- Ausencia o escasa exploración visual activa del entorno
- Tendencia a fijarse visualmente a ciertos estímulos u objetos (Ej, luces)
- Tendencia a sub- o sobre-reaccionar a sonidos u otras formas de estimulación ambiental (Ej. busca ciertos estímulos o se cubre los oídos antes sonidos que no son muy fuertes).
- Movimientos repetitivos o posturas del cuerpo, brazos, manos o dedos
- Tono muscular, postura y patrones de movimiento anormales *

CLINICAL REPORT

Identification and Evaluation of Children With Autism Spectrum Disorders

Guidance for the Clinician in Rendering
Pediatric Care

Chris Plauché Johnson, MD, MEd, Scott M. Myers, MD, and the Council on Children With Disabilities

PEDIATRICS Volume 120, Number 5, November 2007

PEDIATRICS

Surveillance and Screening Algorithm: Autism Spectrum Disorders (ASDs)

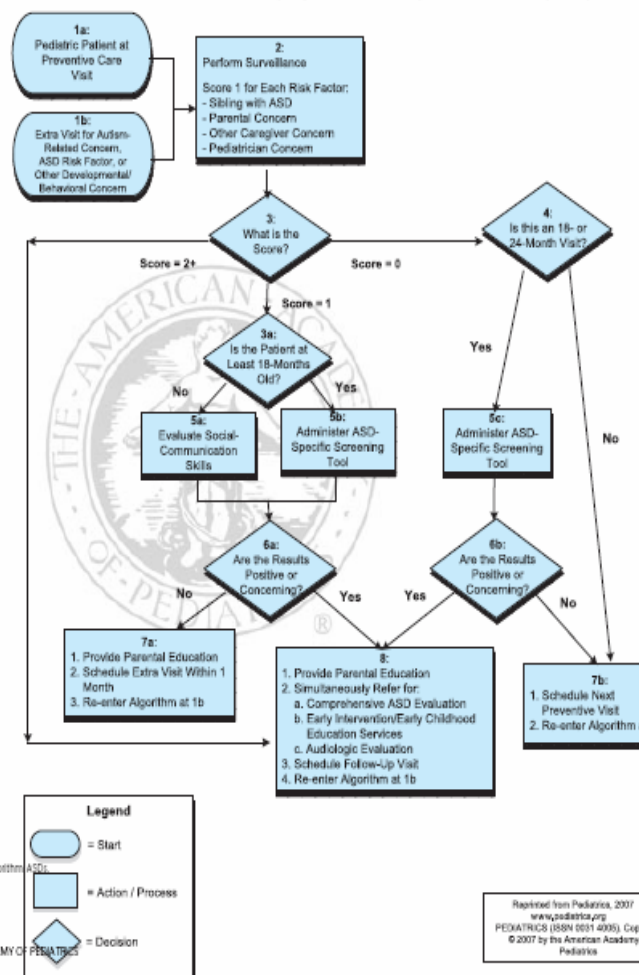
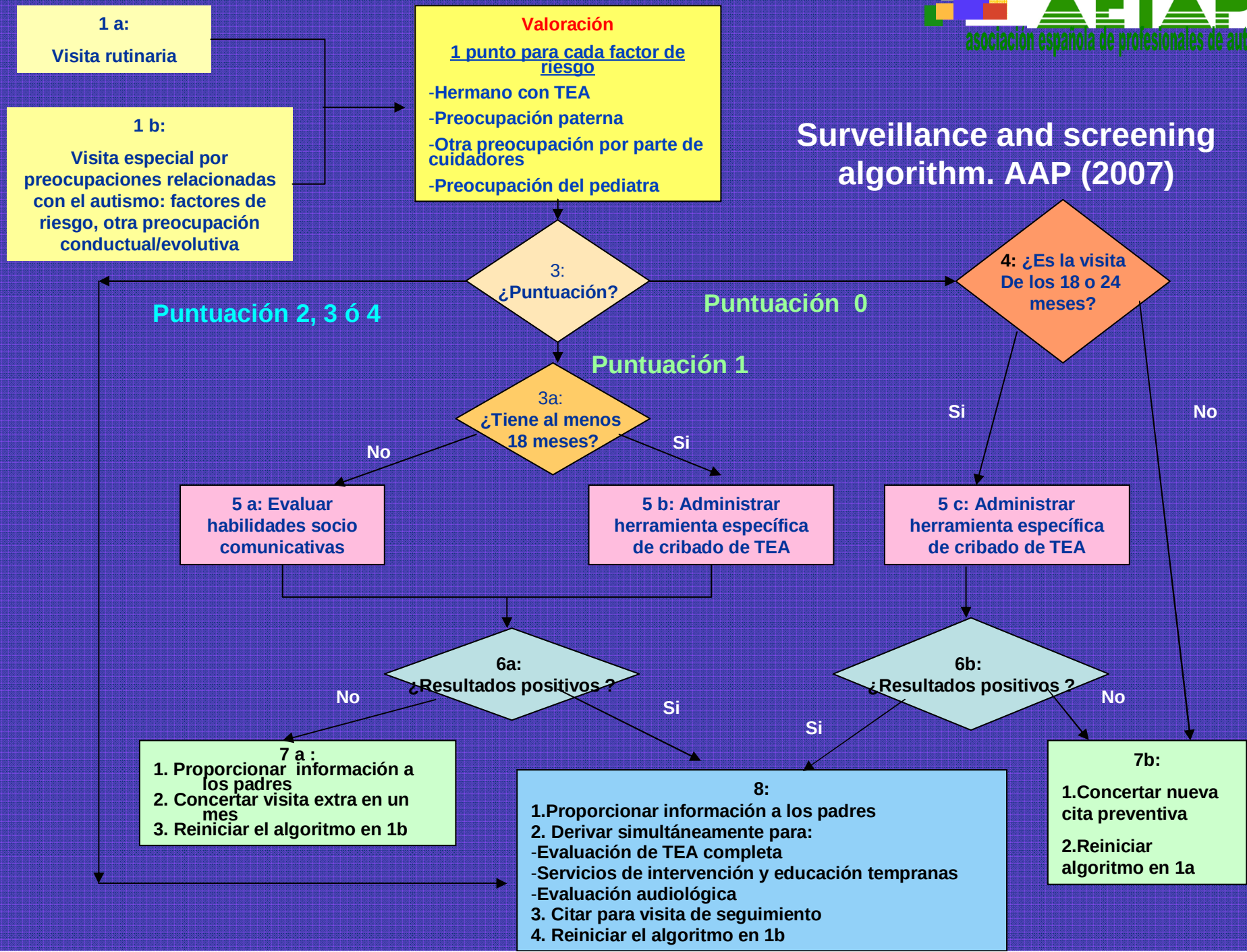


FIGURE 1
Surveillance and screening algorithm (ASDs)



Surveillance and screening algorithm. AAP (2007)



OBJETIVOS DE LA MESA

- 1.** *Actualización sobre herramientas de Detección Precoz. Pruebas, marcadores y propuesta de un modelo de aplicación.*
- 2.** *Actualización continua de la base de datos de pruebas de evaluación y diagnóstico en WEB*

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	DIAGNÓSTICO		ADI-R	DISCO	PIA		ADOS-G	CARS
2	Autorías:	ENTREVISTAS	(Lord, Rutter, & Le Couteur, 1994)	Wing y cols. (2002)	(Stone y Hogan, 1993)	PRUEBAS DE OBSERVACIÓN	(Lord et al. , 2000)	(Schopler et al. , 1990)
3	Nombre:		Autism Diagnostic Interview – Revised Entrevista para el diagnóstico de autismo-Revisada	Diagnostic Interview for Social and Communication Disorder	Entrevista sobre el autismo para padres		Autism Diagnostic Observation Schedule–Generic; Escala de Observación Diagnóstica del Autismo–Genérica.	Childhood Autism Rating Scale Evaluación del Autismo
4	Edad de administración:		Edad mental mayor de 18 meses	Todas las edades y niveles de habilidad	Apropiada entre 2 y 6 años		Abarca desde los niños en edad preescolar no verbales hasta adultos verbales .	Adecuada para usar con niños meses de edad.
5	Características:		Entrevista semiestructurada para padres. Es compatible con los criterios diagnósticos del DSM-IV (APA, 1994) y la ICD-10 (OMS, 1992, 1993), con puntuaciones umbral definitorias para el diagnóstico del Trastorno Autista.	Entrevista semiestructurada que permite recoger información evolutiva de diferentes fuentes para realizar un diagnóstico según DSM IV y CIE 10	Es una entrevista estructurada diseñada para obtener, de los padres de niños pequeños de los que se sospecha autismo, información relevante para el diagnóstico.		Compatible con los criterios diagnósticos del DSM-IV (APA, 1994) y la ICD-10 (OMS, 1992). Aporta puntuaciones de corte para autismo y para trastornos del espectro de autismo. Se necesita formación especializada.	Es una entrevista estructurada de un instrumento de observación
6	Aspectos evaluados:		Sondea las esferas de alteración en la interacción social recíproca, las limitaciones comunicativas y de lenguaje, el juego, las conductas ritualizadas o perseverantes y el momento en que aparecieron.	Consta de 8 bloques divididos en secciones, y recoge información como datos de identificación, desarrollo en los dos primeros años de vida, habilidades actuales (comunicación, socialización, imitación imaginación, de autonomía, académicas, visoespaciales.), actividades repetitivas o alteraciones sensoriales, conductas desadaptativas, alteraciones del sueño, calidad de la interacción y perturbaciones psiquiátricas.	Consta de 118 ítems, organizados en 11 dimensiones que valoran varios aspectos de la conducta social, función comunicativa, actividades repetitivas y alteraciones sensoriales. Permite medir el cambio en la sintomatología a lo largo del tiempo.		Es una evaluación semi-estructurada a través de la observación en cuatro módulos que incluyen actividades dirigidas por el investigador que evalúan la comunicación, la interacción social recíproca, el juego, la conducta estereotipada, los intereses restringidos, y otras conductas anormales.	Cada uno de los 15 ítems consta de con 7 puntuaciones que indican que la conducta del niño se desvía de edad apropiada; además, disti severo del moderado o ligero. P encima de 30 son consistentes diagnóstico de Trastorno

Otros... ADOS-G



Cursos de formación

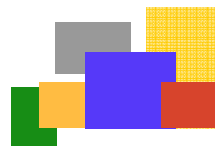
Nuevos Algoritmos

Nuevo Módulo ADOS-Toddler

Comercialización TEA

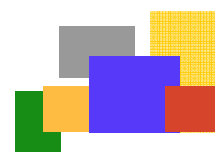


PROTOCOLO Evaluación de competencias mentalistas



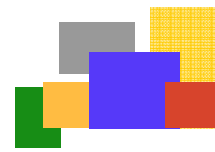
OBJETIVO GENERAL

Continuar la elaboración de un protocolo unificado y consensuado de evaluación de competencias mentalistas



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Unificar
 - procedimientos y materiales
 - criterios de aplicación
 - criterios de corrección
 - protocolo de registro de datos
- Integrar evaluación e intervención
- Posibilitar el intercambio de información



PROCEDIMIENTO

- Selección de tareas (habilidades)
 - Relevancia mentalista
 - Frecuencia de uso
 - Aplicación en TEA

Habilidades seleccionadas		Tareas seleccionadas:
TM	2º orden	Tarea de la ventana
	Avanzada	Tarea de los ojos (versión adultos)
		Tarea de los ojos (versión niños)
		Tarea de historias extrañas
		Tarea de meteduras de pata
Hh.socio-emocionales		Cuestionario de amistades
		Cuestionario de empatía

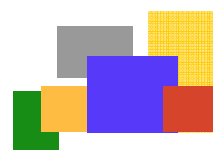
Elaboración de un formato de *ficha técnica*

- tipo de estado mental
- nombre de la prueba
- nombre popular
- capacidad evaluada
- autores
- edad media (autismo)
- edad media (grupos comparación)
- resultados en autismo

- requisitos
- materiales
- variaciones permitidas
- variaciones no permitidas

- aspectos del evaluador
- disposición del escenario
- procedimiento de aplicación

**PROTOCOLO DE REGISTRO, HOJA DE
CORRECCIÓN...**



BASE DE PRUEBAS DE EVALUACIÓN



DOCUMENTOS AETAPI



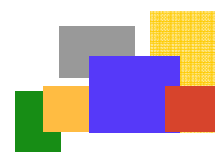
EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS MENTALISTAS. XIII Congreso Nacional AETAPI (Sevilla 2006) Mª Angeles García Nogales (UNED), Juana Mª Hernández (Equipo Específico, Madrid), María Sotillo (UAM). XII Congreso Nacional AETAPI (Las Palmas, 2004) Eugenia León (Cepri, Madrid) y Rubén Palomo (UAM).

(Power Point-Descarga 209 kb)

TAREAS SELECCIONADAS. Descarga de documentos referidos en este trabajo :

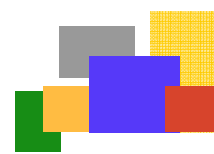
1. Ordenación de historietas (PDF: 154 kb)
 - Globo (pulsar para ver el visor con las imágenes)
 - Huevo (pulsar para ver el visor con las imágenes)
 - Piedra-árbol (pulsar para ver el visor con las imágenes)
 - Hombre-piedra-mar (pulsar para ver el visor con las imágenes)
 - Piedra-barranco-hombre (pulsar para ver el visor con las imágenes)
 - Tropiezo (pulsar para ver el visor con las imágenes)
 - Ducha (pulsar para ver el visor con las imágenes)
 - Hortelano (pulsar para ver el visor con las imágenes)
 - Vestirse (pulsar para ver el visor con las imágenes)
 - Cocinero (pulsar para ver el visor con las imágenes)
 - Comprar golosinas (pulsar para ver el visor con las imágenes)
 - Helado (pulsar para ver el visor con las imágenes)
 - Come bombones (pulsar para ver el visor con las imágenes)
 - Robo osito (pulsar para ver el visor con las imágenes)
2. Canica (PDF: 102 kb)
3. Bolí escondido (PDF: 107 kb)
4. Lacasitos (PDF: 112 kb)
5. El heladero (PDF: 113 kb)
6. Regalo de cumpleaños (PDF: 109 kb)

PROTOCOLO
Evaluación de
funciones
ejecutivas



Justificación

- Aunque no existe consenso acerca que las alteraciones en FE sean un déficit primario en los TEA ni exclusivo de los TEA, es evidente que existe una afectación cualitativa de las funciones ejecutivas en TEA.
- Las personas con TEA no muestran un patrón de alteración en todos los procesos cognitivos bajo el “paraguas” de la función ejecutiva (flexibilidad vs. inhibición, Ozonoff, 2005)
- Pero puede informarnos sobre sus puntos fuertes y débiles de la persona y del estilo de aprendizaje del alumno, algo que sin duda facilitará la programación adecuada de los apoyos que necesita para aprender.



Objetivos

Organizar las diferentes **pruebas** que evalúan diferentes **procesos cognitivos** de la función ejecutiva describiendo en profundidad las **características** de las diferentes pruebas.

Protocolizar el uso y aplicación de las tareas desarrolladas en la **investigación** para conocer sus características de cara a facilitar el uso estandarizado de las mismas en el contexto de la **clínica**.

Selección del primer grupo de pruebas en base a:

- Relevancia***
- Accesibilidad***
- Aplicables para niños pequeños***
- Utilización en estudios con población con TEA.***

Pruebas seleccionadas (17): Fichas

EDAD PREESCOLAR (hasta 4 años):

¿Memoria de trabajo-Inhibición- Cambio de set atencional (flexibilidad)?

- Respuesta demorada
- Tres Cajas
- Delayed nonmatching to sample
- Tarea A no B
- Tarea de la ventana
- Retirada del objeto
- Clasificación de cartas con cambio dimensional (DCCS)
- Spatial reversal.

– PRIMARIA (más de 4 años) Y ADULTOS:

Memoria de trabajo

- Tarea de dígitos
- Tarea de letras y números

Inhibición

- Stroop
- Stroop Día y noche

Cambio de set cognitivo (flexibilidad)

- Tarea de clasificación de cartas de Wisconsin (WCST)

Planificación

- Torre de Hanoi
- Laberintos

Generatividad

- Test de fluidez verbal,
- Test de fluidez visual (diseños)

Ejemplos:

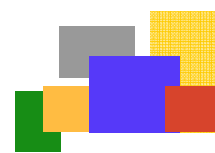
[illegible]

TAREA DÍA-NOCHE (For 8-10yo)																																														
AUTOR ORIGINAL: <u>Wendy Hong y David Nandi</u> (1994) FUENTE: Diamond, <u>Wendy Goldberg</u> y <u>Quay</u> 1997 FUNCION/PROCESO EVALUADO: Inhibición Memoria de trabajo Manteniendo reglas básicas emparejando e inhibir una respuesta predominante: CORRELATO NEUROPSICOLOGICO: Diamond y <u>Quay</u> (1997) <u>estudiaron</u> sobre la implicación de la corteza <u>prefrontal</u> por su similitud a la prueba clásica de <u>Wisc</u>, pero no concuerda análisis neuropsicológicos que confirmen la hipótesis. EDAD DE SUPERACIÓN EN DESARROLLO TÍPICO: 4 años MATERIALES NECESARIOS: 18 cartas (14 para la prueba y 4 de entrenamiento) con unas medidas de 13,5 x 10 cm. Las mitad de las cartas son blancas y tiene un animal brillante y la otra mitad son grises con una luna y estrellas.  ADMINISTRACIÓN: Instrucciones generales: Pedir al niño/a que diga "día" cuando se le enseñe la carta negra con la luna y decir "noche" cuando se le enseñe la carta blanca con el sol. <u>Wisc</u> Dar la vuelta a una carta blanca con el sol y esperar a que el niño responda con la palabra adecuada ("noche"). Si el participante <u>acusa</u> (quita el niño diciendo) "¿cómo se está tonight?" Si el participante responde <u>acusa</u> (quita el participante) el experimentador enseña al niño y usa una tarjeta negra con la luna. Si el niño contesta correctamente enseña también el experimentador el otro niño, y así los primeros ensayos son controlados como el ensayo 1 y 2 de la prueba. Si el participante responde mal o no lo hace, antes del intento se cuentan como prueba, y el experimentador le recuerda al niño a través de reglas, comenzando por aquella que el niño haya fallado. Entrenar al <u>Wisc</u> comienza de nuevo. Si el participante falla en uno de los dos test, las instrucciones y el <u>Wisc</u> se repite una última vez.	Test: Un participante tiene que haber contestado cada regla de forma correcta por lo menos una vez durante el <u>Wisc</u> durante los ensayos 1 y 2 porque la tarea puede ser considerada válida. Se consideran correctas la respuesta en donde hay ausencia de "día" y de "noche". Las tarjetas se presentan una a una con un <u>Wisc</u> de 14 con un máximo de 3 días o 3 noches seguidas. Durante la tarea no se le da ningún feedback al participante. COMO SE EVALUA: Las variables evaluadas son la eficacia y la latencia. La <u>eficacia</u> de respuesta se mide por el tiempo desde que el niño se le presenta por primera vez la tarjeta "día" o "noche" hasta que da una respuesta verbal. La <u>eficacia</u> se mide por el número de aciertos. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>ENTREVISTA</th> <th>ACERTOS</th> <th>EFICACIA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>14</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> DATOS DE ESTA PRUEBA EN POBLACIÓN CON TGD: Russell, J. y cols (1999). Two intact executive capacities in children with autism: implications for the core executive dysfunction in the disorder. <u>Journal of Autism and Developmental Disorders</u> 29, 103-112. No se encuentran diferencias significativas en la comparación con población normal y con un grupo con dificultades de aprendizaje moderadas. PUNTOS FUERTES: Elimina la necesidad de variables de los tests. Muestra ejemplos de otras pruebas de inhibición y memoria de trabajo. Permite facilitar la participación de sujetos con altas capacidades tempranas. PUNTOS DEBILES: Las tareas en <u>Wisc</u> tienen puntos de corte que se establecen con <u>Wisc</u> de atención. No concuerdan con los niveles de <u>Wisc</u> corregidos.	ENTREVISTA	ACERTOS	EFICACIA	1			2			3			4			5			6			7			8			9			10			11			12			13			14		
ENTREVISTA	ACERTOS	EFICACIA																																												
1																																														
2																																														
3																																														
4																																														
5																																														
6																																														
7																																														
8																																														
9																																														
10																																														
11																																														
12																																														
13																																														
14																																														

Variables analizadas en cada ficha

- ***Modelo de ficha estandarizado:***
 - ***Autor original***
 - ***Referencia bibliográfica***
 - ***Función/proceso evaluado***
 - ***Correlato neuropsicológico (si se conoce)***
 - ***Edad de superación en desarrollo típico***
 - ***Materiales necesarios***
 - ***Administración***
 - ***Cómo se evalúa***
 - ***Datos de esta prueba en población con T.G.D.***
 - ***Puntos fuertes***
 - ***Puntos débiles***

**Diagnóstico
diferencial
TGD-TEL**



Diagnóstico diferencial TEA-TEL: Hemos hecho:

1. Búsqueda bibliográfica
2. Selección de trabajos relevantes
3. Determinación de campos para el volcado de datos
4. Inicio del volcado de datos

Microsoft Excel - búsqueda sobre diagnostico diferencial

Archivo Edición Ver Insertar Formato Herramientas Datos Ventana ?

Escriba una pregunta

100%

Responder con cambios... Terminar revisión...

arial,sans-serif 12

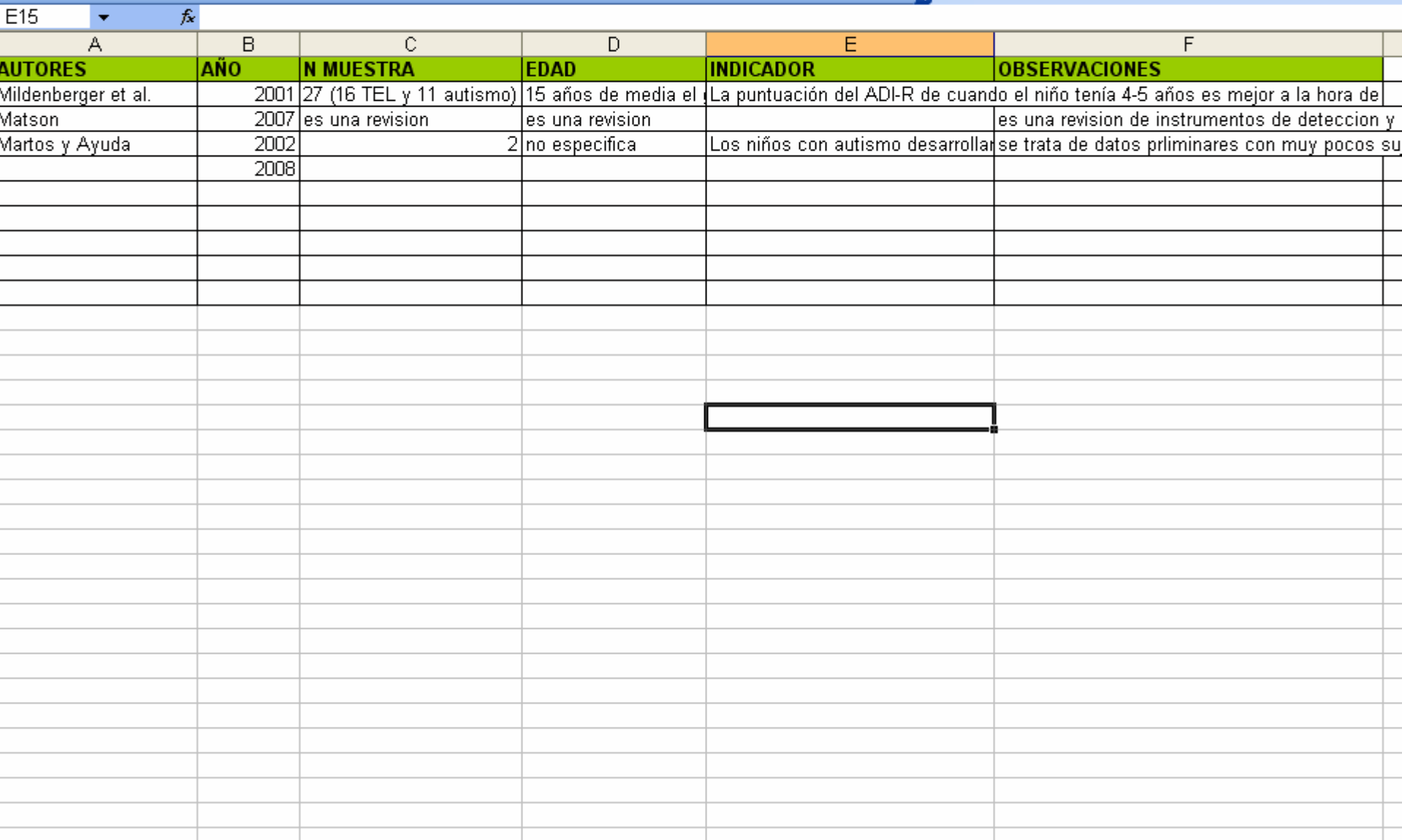
A1 AUTOR

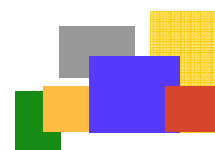
	A	B	C
1	AUTOR	TÍTULO	PUBLICACION PE
2	Matson,Johnny L.	Current status of differential diagnosis for children with autism spectrum disorder	Research in development
3	Matson,Johnny L.;Boisjoli,Jessica A.	Differential diagnosis of PDDNOS in children	Research in Autism Spe
4	Matson,Johnny L.;Nebel-Schwalm,Marie;Matson,Michael L.	A review of methodological issues in the differential diagnosis of autism spectrum disorders	Research in Autism Spe
5	Trillingsgaard,Anegen;Sorensen,Ester Ulsted;Nemec,Gerda;Jorgensen	What distinguishes autism spectrum disorders from other developmental disorders	European child & adoles
6	Volkmar,Fred R. (1);Klin,Ami (1)	Issues in the Classification of Autism and Related Conditions	
7	Mendoza,E, Muñoz, J.	Del TEL al autismo	Revista de neurología
8	Klin,Ami (1);Chawarska,Katarzyna (1);Rubin,Emily (1);Volkmar,Fred	Clinical Assessment of Young Children at Risk for Autism	
9	Cabanyes, J., Villamizar, D.	Identificación y diagnóstico precoz de los trastornos del espectro autista	Revista de Neurología
10	Bishop,Dorothy V. M.;Norbury,Courtenay Frazier	Exploring the borderlands of autistic disorder and specific language impairment	Journal of Child Psychol
11	Osterling,Julie A.;Dawson,Geraldine;Munson,Jeffrey A.	Early recognition of 1-year-old infants with autism spectrum disorder versus normal	Development and psych
12	Willemsen-Swinkels,Sophie H. N.;Buitelaar,Jan K.	The autistic spectrum: Subgroups, boundaries, and treatment	Psychiatric Clinics of N
13	Campos, J., Briceño, S.	Trastornos de la comunicación: diagnóstico diferencial	Revista de Neurología
14	A.C. Rodríguez-Barrionuevo, M.A. Rodríguez-Vives	Diagnóstico clínico del autismo	Revista de Neurología
15	Deisinger,Julie A. (1)	Diagnosis and assessment of autistic spectrum disorders	
16	Itoh,Hideo	Early symptoms and early diagnosis of autism in infants	Japanese Journal of Chi
17	Mildenberger,K.;Sitter,S.;Noterdaeme,M.;Amorosa,H.	The use of the ADI-R as a diagnostic tool in the differential diagnosis of children	European child & adoles
18	Rogers,Sally J. (1)	Diagnosis of autism before the age of 3	
19	Scheeringa,Michael S.	The differential diagnosis of impaired reciprocal social interaction in children: A	Child Psychiatry & Hum
20	Bishop,D. V. M. (1)	What's so special about Asperger syndrome? The need for further exploration	
21	Bishop,Dorothy V. M. (1)	Pragmatic language impairment: A correlate of SLI, a distinct subgroup, or part	
22	Lord,Catherine (1);Risi,Susan	Diagnosis of autism spectrum disorders in young children	
23	Gillott,Alinda; Furniss, Frederick; Walter, Ann	Theory of mind ability in children with specific language impairment	Child Language Teachin
24	Norbury, Courtenay Frazier; Bishop, Dorothy V. M	Narrative skills of children with communication impairments.	International Journal of L
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			

diagnostico2 Copia de diagnostico2

NUM

Inicio Gmail - Recibido... Windows Live H... DDiferencial TE... búsqueda sobre... Microsoft Power... E5 18:48





Queda pendiente...

5. Actualizar la búsqueda bibliográfica
6. Completar el volcado de datos
7. Extraer conclusiones

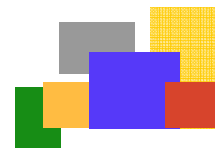
**Herramientas de
Detección,
Evaluación y
Diagnóstico**

**Evaluación de
competencias
mentalistas**

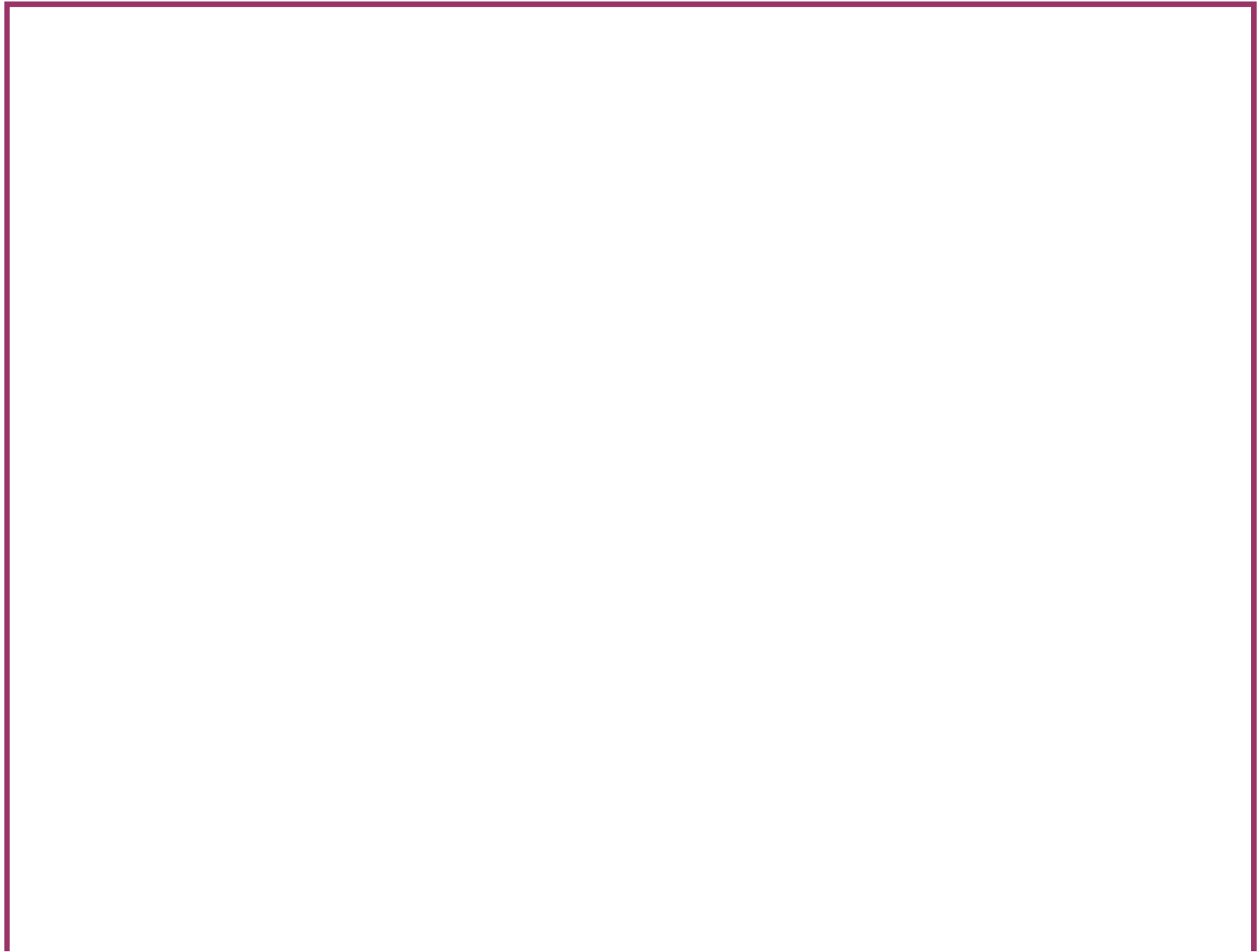


**Evaluación de
funciones
ejecutivas**

**Diagnóstico
diferencial
TGD-TEL**



Propuestas posibles para el futuro:



**HAU DA DENA;
ESKERRIK ASKOiii**

GRACIAS.