

# Evaluación del autismo



- **Objetivos:**

- **¿Qué es el autismo? Breve nociones.**
  
- **¿Cómo se diagnostica?**
  - SCQ: Screening
  - ADOS: Observación
  - ADI-R: Entrevista.

- **¿Qué es el autismo?**

El autismo es un trastorno del desarrollo infantil que:

- *se manifiesta **en los primeros tres años de la vida*** y que
- *se caracteriza porque **no aparecen*** – o lo hacen de modo claramente desviado de lo esperable - **algunos aspectos normales del desarrollo**: las competencias habituales para relacionarse, comunicarse y jugar o comportarse como los demás.

## TRIADA DE ALTERACIONES DEL AUTISMO (Wing):

- Alteración cualitativa de la **interacción social**;
- Alteración cualitativa de la **comunicación**;
- Patrones de **comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados**.

**¿Todos los niños presentan las mismas alteraciones en la tríada?**

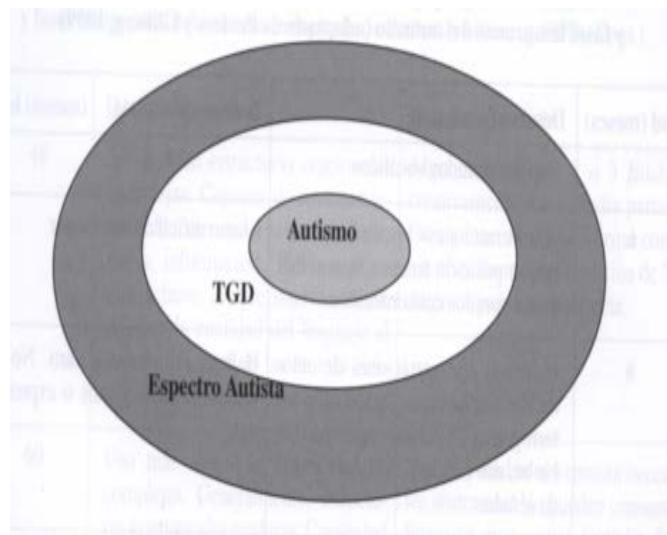
**NO**

Hay una amplia variabilidad en las alteraciones que aparece en cada niño. No hay un cuadro clínico uniforme y estable.

Su presentación oscila en un espectro de mayor a menor afectación.

Por eso se habla de:

**Trastornos del Espectro Autista  
(TEA)**



- **¿Cómo se diagnostica?**

El diagnóstico se establece cuando se observan los **síntomas característicos de alteraciones** en la tríada.

El diagnóstico se hace:

- **observando** la conducta de la persona,
- **conociendo su historia del desarrollo.**



## PRUEBAS DE REFERENCIA INTERNACIONALES EN LA EVALUACIÓN DE AUTISMO (el WAIS-III del autismo).

Argentina: El Ministerio de Salud ha sacado una normativa en la que para la concesión de discapacidad por autismo tienen que haber sido evaluados con ADOS, ADI-R y HBS.

- Escala de **observación** para el diagnóstico de autismo (**ADOS**).

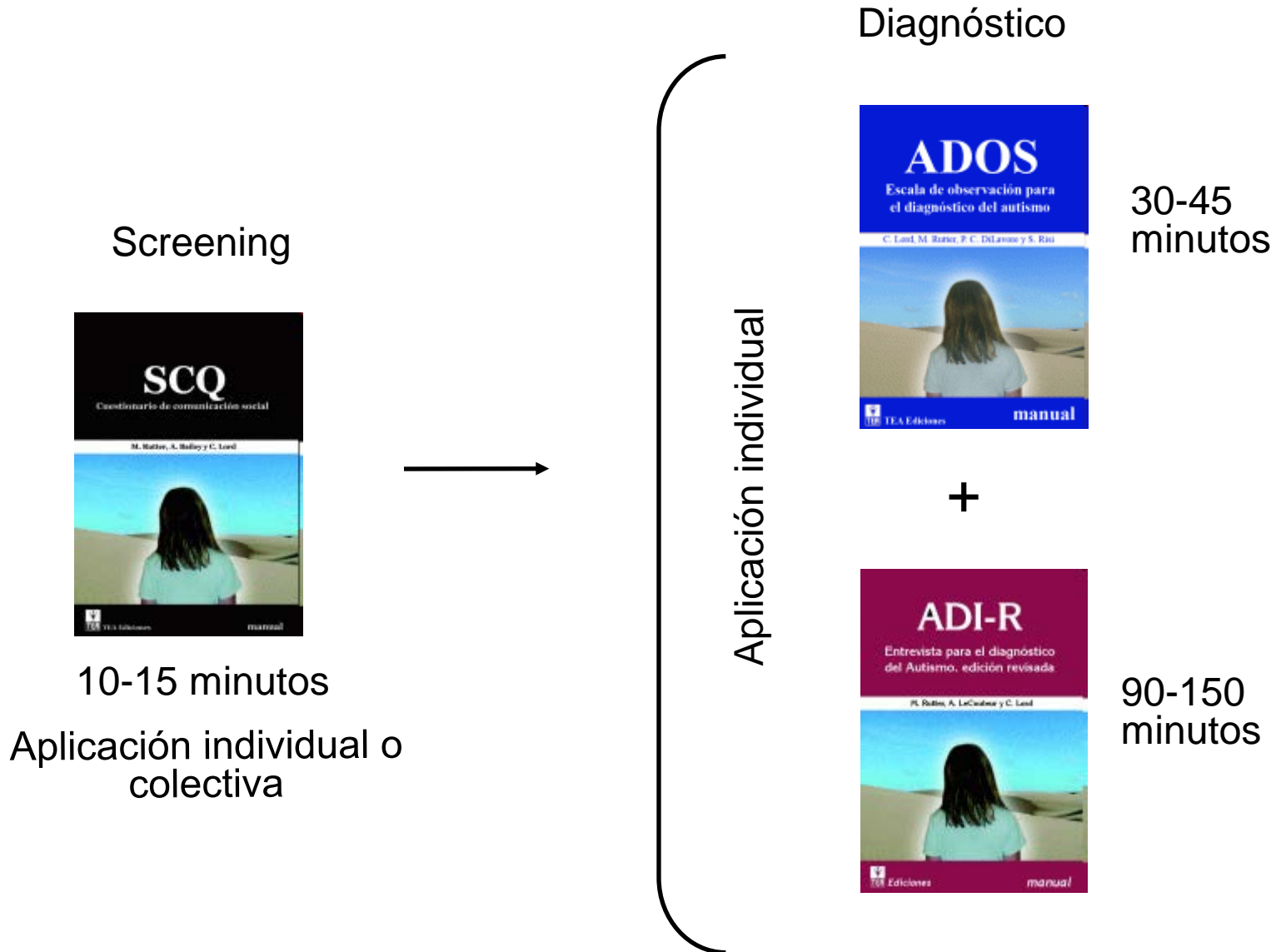


- Entrevista de la **historia de desarrollo** para el diagnóstico de autismo (**ADI-R**).



**Ámbito de aplicación:** Desde niños a adultos (>2 años edad mental).

**Baremos:** No hay baremos, sino puntos de corte de diagnóstico.





## SCQ. Cuestionario de comunicación social Screening

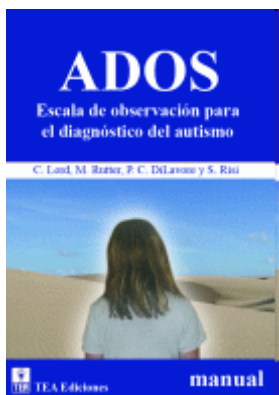
*Cuestionario de 40 ítems (formato sí/no) que responden los padres o cuidadores del sujeto evaluado en menos de 10 minutos. Permite obtener una puntuación total que sirve como screening para el diagnóstico de autismo.*

**Forma A:** Toda la vida: **Diagnóstico.** Puntuación total mayor de 15□ sospecha de autismo, evaluación completa ADI-R y ADOS.

**Forma B: Situación actual:** Evaluación de resultados de planes de tratamiento y reeducación.



## Diagnóstico



### **ADOS. Escala de observación para el diagnóstico del autismo.**

*Se le presentan al sujeto evaluado actividades previamente planificadas y se observa su comportamiento en ellas.*



### **ADI-R. Entrevista para el diagnóstico del Autismo, edición revisada**

*Al progenitor o cuidador se le realizan 93 preguntas que exploran las tres grandes áreas afectadas en los TEAs (Interacción social recíproca, Lenguaje/comunicación, y Conducta restringida, repetitiva y estereotipada).*

## Aspectos en común:



- **Ambas provienen del ámbito de investigación:**
  - Sólida fundamentación y reconocimiento.
  - Distintas versiones previas (ADI, ADOS-G, ADOS PL...)
  - Grado de confusión.
  - Cierta complejidad: Recomendada la formación. Nivel c++.
- **Sistema de evaluación común:**
  - 1º Recogida de información
  - 2º Codificación
  - 3º Diagnóstico (algoritmo diagnóstico)

# 1º Recogida de información

## ADI-R

### 50. MIRADA DIRECTA

INCLUYE TANTO EL USO QUE EL SUJETO HACE DE LA MIRADA DIRECTA PARA COMUNICARSE, COMO TAMBIÉN SUS RESPUESTAS A OTROS CUANDO INTENTAN CAPTAR SU MIRADA.

¿[Sujeto], le mira directamente a la cara cuando hace cosas con Ud. o cuando le está hablando?

¿Puede Ud. hacer que le mire (captar su mirada)?

¿Alguna vez le mira a Ud. cuando entra en una habitación?

¿Le mira y le vuelve a mirar como lo harían otros niños?

¿Y con otras personas?

## 2º Codificación ADI-R

0 = mirada directa normal usada recíprocamente para comunicarse en un amplio rango de situaciones y con personas distintas.



1 = mirada directa clara, pero solamente de corta duración o no consistente durante las interacciones sociales.

2 = mirada directa incierta, ocasional o raramente usada durante las interacciones sociales.

3 = raso raro o inusual de la mirada directa.

8 = N/A.

9 = N/S o no preguntado.



## 3º Diagnóstico (Algoritmo diagnóstico) ADI-R

### A. ALTERACIONES CUALITATIVAS DE LA INTERACCIÓN SOCIAL RECÍPROCA

Código a anotar	ALGORITMO DE LA CONDUCTA ACTUAL			ALGORITMO DIAGNÓSTICO		Puntuación de algoritmo	
	Actual	Actual	Actual	Actual	Más anormal		
Edad de aplicación	2,0 a 3,11	4,0 a 9,11	10,0 a -	2,0 a 3,11	4,0 a -		
<b>A1. Incapacidad para utilizar conductas no verbales en la regulación de la interacción social</b>							
50	Mirada directa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51	Sonrisa social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57	Variación de expresiones faciales usadas para comunicarse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL A1</b>						<input type="checkbox"/>	
<b>A2. Incapacidad para desarrollar relaciones con sus iguales</b>							
49	Juego imaginativo con sus iguales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62	Interés por otros niños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63	Respuesta a las aproximaciones de otros niños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64	Juego en grupo con sus iguales (puntuación si tiene entre 4 años, 0 meses y 9 años, 11 meses)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65	Amistades (puntuación si tiene 10 años o más)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL A2</b>						<input type="checkbox"/>	
<b>A3. Falta de goce o placer compartido</b>							
52	Mostrar y dirigir la atención	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53	Ofrecimientos para compartir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54	Busca compartir su deleite o goce con otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL A3</b>						<input type="checkbox"/>	
<b>A4. Falta de reciprocidad socio-emocional</b>							
31	Uso del cuerpo de otra persona para comunicarse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55	Ofrecimiento de consuelo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56	Calidad de los acercamientos sociales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58	Expresiones faciales inapropiadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59	Cualidad apropiada de las respuestas sociales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL A4</b>						<input type="checkbox"/>	
<b>TOTAL A (A1+A2+A3+A4)</b>						<input type="checkbox"/>	

\* El algoritmo de la conducta actual de 10 años es adelante sólo es aplicable a sujetos "verbales" (elemento 30-0). Para este grupo de edad no existe un algoritmo de conducta actual para sujetos "no verbales" (elementos 30-1 ó 2).  
\*\* Añote el código sólo si es menor de 5 años.

### B. ALTERACIONES CUALITATIVAS DE LA COMUNICACIÓN

Código a anotar	ALGORITMO DE LA CONDUCTA ACTUAL			ALGORITMO DIAGNÓSTICO		Puntuación de algoritmo	
	Actual	Actual	Actual	Actual	Más anormal		
Edad de aplicación	2,0 a 3,11	4,0 a 9,11	10,0 a -	2,0 a 3,11	4,0 a -		
<b>B1. Falta o retraso del lenguaje hablado e incapacidad para compensar esta falta mediante gestos</b>							
42	Señalar para expresar interés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	Asentir con la cabeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44	Negar con la cabeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45	Gestos convencionales / instrumentales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL B1</b>						<input type="checkbox"/>	
<b>B4. Falta de juego imaginativo o juego social imitativo espontáneo y variado</b>							
47	Imitación espontánea de acciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48	Juego imaginativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61	Juego social imitativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL B4</b>						<input type="checkbox"/>	
<b>B2 (V). Incapacidad relativa para iniciar o sostener un intercambio conversacional</b>							
34	Verbalización social / Charla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	Conversación recíproca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL B2 (V)</b>						<input type="checkbox"/>	
<b>B3 (V). Habla estereotipada, repetitiva e idiosincrásica</b>							
33	Expresiones estereotipadas y eccliala diferida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	Preguntas o expresiones inapropiadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Inversión de pronombres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	Neologismos / Lenguaje idiosincrásico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL B3 (V)</b>						<input type="checkbox"/>	
<b>TOTAL B (B1+B2+B3)</b>						<input type="checkbox"/>	
<b>TOTAL B (V) (B2+B3)</b>						<input type="checkbox"/>	
<b>TOTAL B (NV) (B1+B4)</b>						<input type="checkbox"/>	

SÓLO EN SUJETOS "VERBALES"

**EN SUJETOS "VERBALES"** TOTAL VERBAL B(V) B1+B2+B3(V) Puntuación de corte algoritmo diagnóstico: **8**

**EN SUJETOS "NO VERBALES"** TOTAL NO VERBAL B(NV) B1+B4 Puntuación de corte algoritmo diagnóstico: **7**

# 3º Diagnóstico (Algoritmo diagnóstico) ADI-R

## RESUMEN DE PUNTUACIONES

### Algoritmo diagnóstico

A1	<input type="text"/>	A2	<input type="text"/>	A3	<input type="text"/>	A4	<input type="text"/>	Total A	<input type="text"/>	Punto de corte	10
B1	<input type="text"/>	B2 (V)	<input type="text"/>	B3 (V)	<input type="text"/>	B4	<input type="text"/>	Total B Verbal	<input type="text"/>	Punto de corte	8
								Total B No verbal	<input type="text"/>	Punto de corte	7
C1	<input type="text"/>	C2	<input type="text"/>	C3	<input type="text"/>	C4	<input type="text"/>	Total C	<input type="text"/>	Punto de corte	3
								D	<input type="text"/>	Punto de corte	1



# Ficha técnica

- **Nombre:** ADI-R Entrevista para el Diagnóstico del Autismo-Revisada.
- **Nombre original:** ADI-R. Autism Diagnostic Interview-Revised.
- **Autores:** Michael Rutter, Ann Le Couteur y Catherine Lord.
- **Procedencia:** WPS (Western Psychological Services), Los Ángeles, Estados Unidos, 2003.
- **Adaptación española:** Valeria Nanclares-Nogués, Agustín Cordero Pando y Pablo Santamaría Fernández, 2006.
- **Aplicación:** Individual.
- **Ámbito de aplicación:** Cualquiera, siempre que la edad mental del sujeto evaluado sea mayor de 2 años.
- **Duración:** Entre Hora y media y 2 ½ hrs. (incluyendo tanto la aplicación como la corrección).

# Introducción

- Diseñada con el fin de obtener la información completa necesaria para llegar a un diagnóstico del autismo y ayudar a la evaluación de los trastornos que se denominan Trastornos del Espectro Autista (TEA).
- Su uso requiere de un entrevistador clínico experimentado y un informador (padres o cuidador familiarizado con la historia de desarrollo y conducta diaria).
- El sujeto evaluado debe estar ausente durante la entrevista.

# La aplicación Requiere:

- Uso del protocolo de la entrevista.
- Cuaderno de anotación con 93 elementos.
- La corrección se realiza mediante uno de los 5 algoritmos del ADI-R

# ALGORITMOS

- 1.- Algoritmo de diagnóstico: se centra en la historia completa de desarrollo del sujeto evaluado para obtener un diagnóstico a partir del ADI-R.

Distinción entre un algoritmo de diagnóstico y un diagnóstico clínico: El diagnóstico clínico se apoya en múltiples fuentes de información, incluyendo las observaciones directas, y sólo puede ser llevado a cabo por un profesional médico o un psicólogo.

- 2.- Algoritmo de la conducta actual: Las puntuaciones se basan en la conducta observada durante los meses más recientes de la vida de la persona evaluada.

# Elección del informador

- 1.- Los entrevistadores deben estar bien familiarizados con los conceptos del TEA y con las múltiples vías por las que pueden manifestarse las conductas indicativas del TEA.
- 2.- Tener habilidades para entrevistar, de modo que se obtengan descripciones detalladas de la conducta en la medida requerida por el ADI-R.
- 3.- Aprender a codificar las conductas que son evaluadas en los elementos del ADI-R.

- **Obtener descripciones detalladas-** Habría de convencer a los informadores de que en todos los elementos se requieren descripciones detalladas de la conducta actual más bien que generalizaciones.
- El entrevistador debe aceptar la respuesta y después continuar pidiendo un ejemplo real. Así, el entrevistador puede añadir: “Sí, pero para que yo pueda formarme una idea de lo que x hace realmente ¿podría Ud. Aportarme un ejemplo concreto?”.

- El entrevistador debe estar atento a las discrepancias. Así si la información ofrecida posteriormente en la entrevista parece contradecir la dada con anterioridad, es imprescindible que el entrevistador resuelva la discrepancia.
- Debe formularse la pregunta inicial obligatoria (que aparece destacada en negrita) a no ser que ya se hayan conseguido descripciones de la conducta suficientes para poder codificarla.

# Convenciones sobre los códigos

- Más que tener un único código resumido que refleje el juicio del entrevistador (o el juicio del informador), se trata de utilizar múltiples elementos, cada uno de los cuales cubra una faceta diferente.
- El mismo aspecto de la conducta no debe ser codificado doblemente. Cuando existe ambigüedad sobre la codificación que resulta más apropiada, es el entrevistador quien debe elegir. Por ejemplo, el mismo interés (ej. Por las tuberías del desagüe) no puede codificarse simultáneamente como una preocupación extraña y como un interés circunscrito. Por otra parte, si el sujeto muestra varios intereses, alguno de los cuales tiene la rara o peculiar cualidad que se especifica como “preocupaciones inusuales” y otros que, aunque intensos, circunscritos y no sociales, carecen de esta peculiar cualidad, deberán codificarse ambos: preocupaciones inusuales e intereses circunscritos.



# Códigos establecidos:

- 0- La conducta del tipo especificado en la codificación no está ni estuvo presente.
- 1- La conducta ( o “la falta de conducta”) del tipo especificado en la codificación está o estuvo presente en forma anormal, pero no suficientemente grave, frecuente o destacada para cumplir los criterios del código “2”.
- 2- La clara anormalidad del tipo especificado cumple los criterios establecidos en la codificación.
- 3- Clara anormalidad del tipo especificado con una manifestación mas grave que “2”.

- 7- Anormalidad clara en el área general de codificación, pero no del tipo especificado.
- 8- N/A: No aplicable (por que está fuera del rango de edad pertinente, carece del lenguaje requerido para mostrar la anormalidad o no ha mostrado pérdida de las habilidades).
- 9- N/S: No se sabe o no se ha preguntado.

# 1º Recogida de información

## ADOS

### Observación

#### 2. Juego simbólico

NOTAS

*Aspectos a observar:* Esta actividad tiene como objetivo observar hasta qué punto el participante produce secuencias de acciones que impliquen el uso de materiales más allá de su intención más obvia. Se debiera prestar una atención especial a cómo el niño maneja los muñecos como seres animados y a cómo representa que interactúan entre ellos.

#### 6. Contar un cuento de un libro

NOTAS

*Aspectos a observar:* El objetivo de esta actividad, al igual que en la anterior, es obtener una muestra del lenguaje y comunicación espontánea del participante y una idea de lo que le interesa. Esta tarea también brinda una oportunidad para evaluar su respuesta al sentido de humor convencional y su comprensión de las indicaciones visuales de contexto social (p. ej., qué están haciendo los personajes en el cuento y cómo se están sintiendo).

## 2º Codificación ADOS

### Codificación

#### 1. Contacto visual inusual

La codificación de este ítem requiere que se distinga entre la mirada apropiada que es clara, flexible, modulada socialmente y que se utiliza para una variedad de propósitos, y la que está limitada por ser poco flexible, inapropiada o descontextualizada. Si el individuo es tímido al comienzo pero su mirada cambia marcadamente y consistentemente a medida que se va sintiendo más cómodo, no tenga en cuenta para la codificación las primeras impresiones acerca de su contacto visual. Sin embargo, si el contacto visual no mejora, la codificación se debe basar en lo observado, a pesar de que el individuo parezca «tímido».



0 = Mirada apropiada, con cambios sutiles entremezclados con otro tipo de comunicación.

2 = Establece un contacto visual pobremente modulado socialmente para iniciar, terminar o regular una interacción social.

# 3º Diagnóstico (Algoritmo diagnóstico)

## ADOS

### Algoritmo diagnóstico

#### Interacción social recíproca

Contacto visual inusual	(B-1)	<input type="text"/>
Expresiones faciales dirigidas a otros	(B-2)	<input type="text"/>
«Insight»	(B-6)	<input type="text"/>
Cualidad de los acercamientos sociales	(B-7)	<input type="text"/>
Cualidad de la respuesta social	(B-8)	<input type="text"/>
Cantidad de comunicación social recíproca	(B-9)	<input type="text"/>
Cualidad general del «rapport»	(B-10)	<input type="text"/>
Total de Interacción social recíproca		<input type="text"/>

(Punto de corte para autismo = 6; para espectro autista = 4)

CONVERSIÓN DE  
LOS CÓDIGOS DE  
LOS ELEMENTOS  
A PUNTUACIONES  
DE ALGORITMO

Código	Puntuación del algoritmo
0	→ 0
1	→ 1
2	→ 2
3	→ 2
7	→ 0
8	→ 0

## 3º Diagnóstico (Algoritmo diagnóstico)

### Algoritmo diagnóstico

Nombre y apellidos del evaluado / Nº Identificación

Fecha de evaluación: Año Mes Día

Sexo:  Varón  Mujer

Fecha de nacimiento:

Examinador: Edad cronológica:

---

#### Comunicación

Uso estereotipado/Idiosincrásico de palabras o frases (A-4)

Narración de sucesos (A-7)

Conversación (A-8)

Gestos descriptivos, convencionales, instrumentales o informativos (A-9)

Total de Comunicación (Punto de corte para autismo = 3; para espectro autista = 2)

---

#### Interacción social recíproca

Contacto visual inusual (B-1)

Expresiones faciales dirigidas a otros «insight» (B-2)

«insight» (B-6)

Cualidad de los acercamientos sociales (B-7)

Cualidad de la respuesta social (B-8)

Cantidad de comunicación social recíproca (B-9)

Cualidad general del «rapport» (B-10)

Total de Interacción social recíproca (Punto de corte para autismo = 6; para espectro autista = 4)

Total de Comunicación + Interacción social recíproca (Punto de corte para autismo = 10; para espectro autista = 7)

---

#### Imaginación/creatividad (C-1)

---

#### Comportamientos estereotipados e intereses restringidos

Interés sensorial inusual en los materiales de juego o las personas (D-1)

Manierismos de manos y dedos y otros manierismos complejos (D-2)

Excesivo interés en temas u objetos inusuales o altamente específicos (D-4)

Compulsiones o rituales (D-5)

Total de Comportamientos estereotipados e intereses restringidos

## ADOS. Escala de observación para el diagnóstico del autismo.

- 4 niveles (módulos) según edad y nivel de lenguaje.
- Gran cantidad de material.



## Material que es necesario adquirir

- Pilas
- Un periódico reciente
- Una revista de actualidad
- Hojas en blanco
- Galletas dulces, galletas saladas, papas fritas o golosinas
- Jugo, refresco, etc.
- Vasos y platos desechables
- Globos
- Líquido para las burbujas
- Plastilina
- Servilletas de papel



# Ejemplo módulo 1

# Juego libre

Juguetes en la mesa: juego de causa- efecto, bloque con texturas, libro, teléfono de juguete, 2 trozos de hilo.

Juguetes en el suelo: caja de música, muñeca con ojos que se abren y se cierran, caja de sorpresas, camión de construcción, 8 cubos de letras, pelota, 2 pares de pelotas iguales, 2 coches pequeños idénticos 4 cubiertos pequeños de plástico, 4 platos pequeños.

## Propósito:

- Precalentamiento
- Familiarización con la habitación y el examinador.
- Evaluar el uso independiente del niño con los juguetes.
- La observación y codificación de esta actividad se puede llevar a cabo en cualquier momento de la evaluación, pero no se debe asignar un código hasta que el niño se sienta cómodo

# Instrucciones

- Material colocado cuando el niño y familiar entren en la sala.
- Dejamos un momento para que el niño explore el espacio y los juguetes.
- Pregunte al familiar acerca del gusto del niño por los juguetes
- Si el niño se percibe cómodo jugando con el material, permita 3 minutos más el juego
- Después de estos 3 minutos pida al familiar que comience algún juego con el niño como “respuesta al nombre” (actividad 2), “respuesta de atención conjunta” (actividad 3).
  
- Si el niño está llorando o permanece agarrado al familiar o parece sin rumbo e incapaz de utilizar los juguetes, después de unos 2 minutos se le pedirá al familiar si puede hacer que el niño se interese por algunos juguetes.
- Si el niño no está agusto, retire el material y proceda a otra actividad, posteriormente regrese a la actividad de juego libre.

## Aspectos a observar

- Si el niño busca de manera espontánea involucrar al familiar
- Cómo explora los juguetes, ya sea simbólica o funcionalmente.
- El grado en el que el niño se entretiene con una actividad durante un período apropiado de tiempo.

## 2.- Respuesta al nombre

- Material

Cualquier juguete del módulo

- Propósito:

Evaluar la respuesta del niño a su nombre cuando se le llama deliberadamente para obtener su atención.

# Instrucciones

- Con los juguetes del juego libre fuera diga : “es hora de jugar”.
- Cuando el niño se mantenga jugando, asegúrese de estar en un lugar donde el niño tenga que girar la cabeza para mirarlo.
- Llame al niño por su nombre 1 o 2 veces.
- Si no responde o si levanta la cabeza sin orientarla hacia usted, vuelva a intentarlo hasta 4 veces más-
- Si aún no responde, pida al familiar que le llame por su nombre sin tocarlo.
- Verificar si existe alguna manera en que el niño voltee sin tocarlo.

## Aspectos a observar

- Consistencia de la respuesta del niño a estímulos auditivos.
- Respuesta a contacto físico.



# 3.- Respuesta de atención conjunta

- Materiales:

Conejo o coche a control remoto

- Propósito:

Evaluar la respuesta del niño ante el uso que hace el examinador del contacto visual en coordinación con la orientación facial, la verbalización y la acción de señalar como formas de atraer la atención del niño hacia un objeto distante.

# Instrucciones

- Dependiendo de los intereses del niño decida cuál de los 2 juguetes se utilizará.
- Traiga al niño a la mesa y dele un libro o juguete silencioso con el que pueda jugar.
- El niño deberá estar sentado mirando hacia la parte frontal de la habitación.
- Pida al familiar o cuidador que se siente ligeramente detrás y algo alejado del niño.
- Coloque el conejo operado a control remoto en una mesa aproximadamente 65 grados adelante y a la derecha del niño y a un metro de distancia por lo menos.
- Atraiga la atención del niño llamándolo por su nombre o tocándolo.
- No diga el nombre del objeto

- Observe si el niño sigue su mirada y al juguete.
- Si el niño no mira el juguete, repita el intento de dirigir su mirada diciendo “mira (nombre del niño) y gire su cabeza hacia el juguete una vez más.
- Si aun no mira, active el botón del control remoto.
- Observe si el niño se orienta hacia el juguete, lo señala o se acerca a él, mira hacia el familiar o hacia el examinador o si hace alguna vocalización.
- Deje activo el juguete y haga una pausa de unos 5 segundos.
- Si no hay respuesta, coloque el juguete delante del niño y observe si se lo da a usted o al familiar para pedirle que lo active.

Nota: durante esta actividad puede tocar el brazo del niño para captar su atención u orientarlo hacia usted para que él lo vea señalar, pero no puede orientar la cara del niño hacia el juguete.

## Aspectos a observar

Si el niño sigue un desplazamiento sólo de mirada o si sigue un desplazamiento de la mirada por la acción de señalar.

## 4.- Juego con burbujas

- Materiales:

Pistola y líquido para hacer burbujas

Propósito:

Elicitar el contacto visual y la vocalización en el niño en coordinación con la acción de señalar o alargar la mano con objeto de dirigir la atención del familiar hacia un objeto distante.

# Instrucciones

- Mantenga al niño cerca de la mesa o en el suelo con un libro o juguete silencioso.
- Tome el líquido para hacer burbujas y la pistola y muévase a algún punto que esté a una distancia aproximada de metro y medio delante del niño y ligeramente a su costado.
- Nadie debe señalar las burbujas
- Observe si el niño se da cuenta de las burbujas
- Si el niño las ve, continúe haciéndolas por 5 segundos
- Fíjese si el niño vocaliza, hace algún gesto o mira a la cara del examinador o si se da la vuelta para mirar al familiar.
- El niño debe actuar mientras estén presentes las burbujas para tener la puntuación máxima.
- Obtendría una puntuación parcial por darse la vuelta y mirar al familiar (y no al examinador) inmediatamente después de que desaparezcan las burbujas.
- Después de registrar la atención conjunta, dé al niño una oportunidad de pedir más burbujas, si no logra hacerlo, ponga la pistola de burbujas en un lugar al cual el niño pueda acceder para alcanzarla a modo de petición.
- Muestre al niño como funciona la pistola de burbujas.

## Aspectos a observar

- Emociones
- Iniciación de la atención conjunta
- Placer compartido
- Acción de pedir
- Comportamiento motor

# 5.- Anticipación de una rutina con objetos.

- Materiales:

1 globo o juguete de causa efecto (ej. Caja de sorpresas).

- Propósito:

Evaluar la anticipación e iniciación por parte del niño de la repetición de una acción rutinaria con objetos.



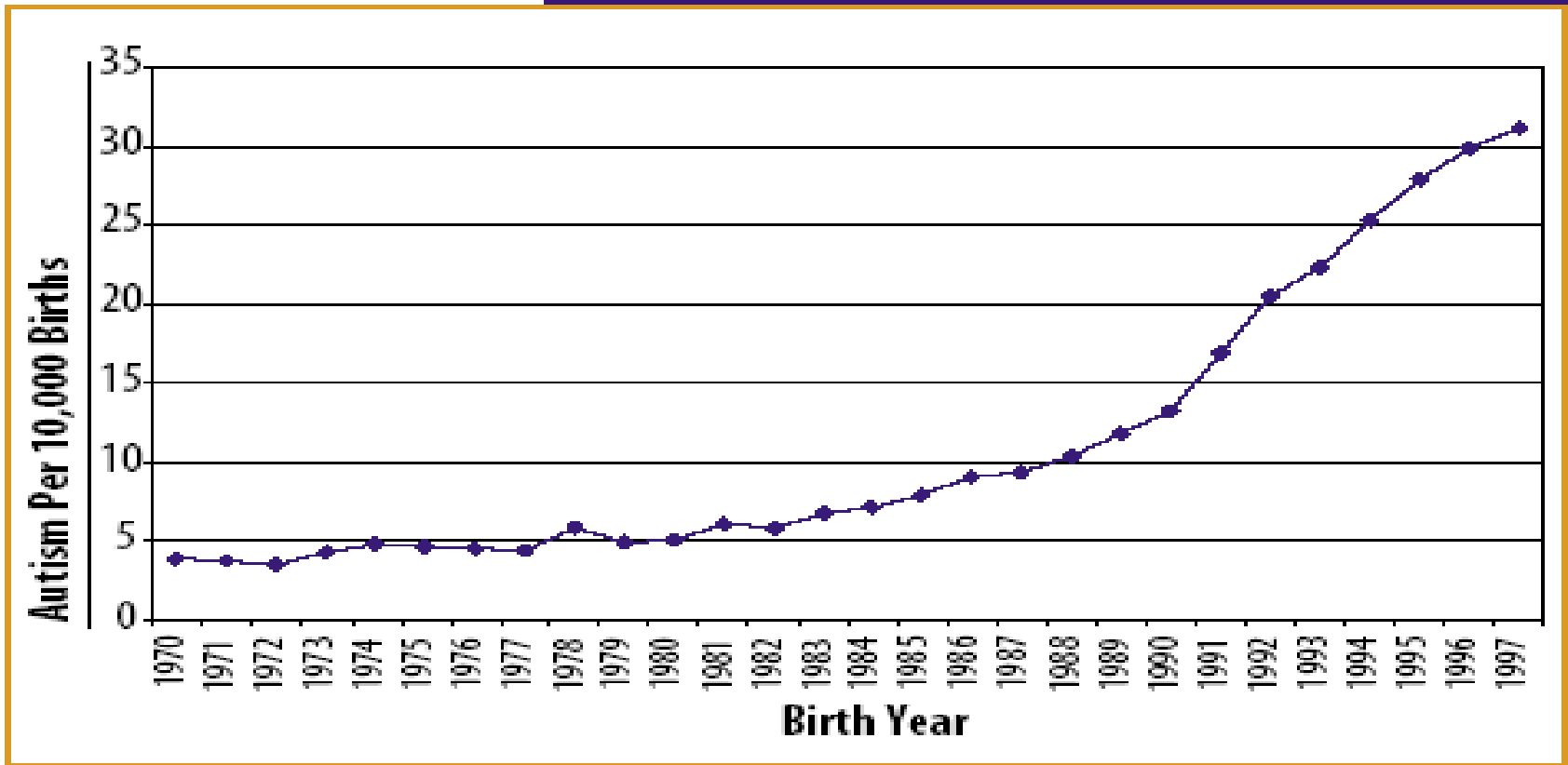
# Instrucciones

- Infle lentamente un globo grande, exagerando su comportamiento a medida que lo hace.
- Presione el cuello del globo para que no se desinfle y sosténgalo directamente delante del niño dejando que éste lo toque o lo golpee.
- Avise antes de hacerlo (preparados...listos... ya!!) suelte el globo para que se vaya desinflando.
- Repita esta acción varias veces
- Cuando el globo aterrice, espere a que el niño lo alcance o le indique de alguna otra manera que quiere que se vuelva a inflar.
- No permita que el niño se coloque el globo en la boca o intente inflarlo.
- Si el niño tiene respuesta negativa con el globo, utilice un juguete causa-efecto.
- Cuando el juguete salga, haga el correspondiente sonido de sorpresa.
- Observe si el niño muestra alegría o excitación a través de sus vocalizaciones.

# Aspectos a observar

- Emociones
- Iniciación de atención conjunta
- Placer compartido
- Cómo el niño pide algo
- Comportamiento motor.

## Aumento de la prevalencia del autismo



California Department of Developmental Services  
<http://mindinstitute.ucdmc.ucdavis.edu/news/report.htm>

<b>Diagnóstico</b>	<b>Proporción por 10000 casos</b>
<b>Estudios epidemiológicos desde 1987</b>	
Trastorno autista	10,0
PDD NOS	15,0
Trastorno de Asperger	2,5
All disorders	27,5
<b>Estudios epidemiológicos desde 2000</b>	
Trastornos de espectro autista	60,0

Compilacion de Eric Fombonne de 32 estudios epidemiológicos hechos en 13 paises.

Fombonne, Eric. (2003) "Epidemiological Surveys of Autism and Other Pervasive Development Disorders: An Update." *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol. 33, No. 4.

## ● Conclusiones

- El autismo está relacionado con alteraciones en la tríada de interacción social, comunicación y patrones de intereses y comportamientos.
- El término de Trastornos del Espectro Autista (TEA) es más adecuado ya que realmente es un espectro de mayor a menor intensidad y presencia de estas alteraciones.

## ● Conclusiones

- El ADOS y el ADI-R son los instrumentos de referencia para la evaluación de autismo. ADOS: Observación; ADI-R: Entrevista de la historia de desarrollo.
- Son instrumentos con un cierto nivel de complejidad y con un esquema común: recogida de información, codificación y uso del algoritmo diagnóstico.
- El SCQ es una prueba de screening (basada en el ADI-R) fácil y rápida de utilizar, destinada a cualquier profesional del área.