



Región de Murcia
Consejería de Educación,
Formación y Empleo

**Equipo de Orientación Educativa y
Psicopedagógica Específico de Autismo y
otros Trastornos Graves del Desarrollo**

C/ Camino Viejo de Monteagudo, 109.
30.007-Murcia.
Tfn. y Fax nº.: 968-234860
E-mail: equipoautismo@yahoo.es

PROTOCOLO PARA LA EVALUACIÓN DEL ALUMNADO CON AUTISMO Y CON OTROS TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO

**EOEP ESPECÍFICO DE AUTISMO Y OTROS
TRASTORNOS GRAVES DEL DESARROLLO**
(Consejería de Educación, Formación y Empleo. Región de Murcia)



PROTOCOLO PARA LA EVALUACIÓN DEL ALUMNADO CON AUTISMO Y CON OTROS TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO

Con este protocolo pretendemos establecer canales de colaboración entre el EOEP Específico de Autismo y otros Trastornos Graves del Desarrollo y el resto de Equipos, Orientadores en centros y Departamentos de Orientación de la Región de Murcia. Dada la complejidad del proceso de evaluación e intervención educativa con estos alumnos, nos ha parecido conveniente la elaboración del siguiente protocolo que tiene como finalidad la de hacer eficaces los cauces de colaboración y las intervenciones de los profesionales que trabajamos con este alumnado.

La detección específica del alumnado con necesidades educativas especiales, en el contexto de nuestro sistema educativo, les corresponde a los Equipos de Atención Temprana, a los Equipos Generales en los colegios de Educación Infantil y Primaria, a los Orientadores en centros, y a los Departamentos de orientación en los institutos y centros de Educación Secundaria.

Por lo tanto, y desde este planteamiento, la evaluación inicial, el establecimiento de la propuesta curricular y el seguimiento permanente de este alumnado, corresponde a los Equipos de orientación de atención temprana o de sector que atienden de forma sistemática los centros, a los Orientadores con dedicación permanente en centros educativos, o al Departamento de orientación, siendo el Equipo Específico de Autismo y otros TGD (como el resto de los Equipos Específicos) un equipo especializado que intervendrá a demanda de dichos equipos, orientadores o departamentos en cualquiera de los momentos del proceso de detección, evaluación o intervención educativa. La intervención del Equipo Específico de atención a alumnos con Autismo y otros TGD es subsidiaria o complementaria, por tanto, a la intervención del equipo, del orientador o del departamento de orientación que atiende el centro con carácter regular o sistemático.

Como punto de partida para la realización de la detección específica proponemos seguir el siguiente proceso:

1.- Evaluación inicial.

Se hará una observación del alumnado, por parte del orientador, durante varias sesiones en el contexto escolar, tanto en el aula como en el patio a la hora del recreo, en donde se recogerá información sobre la interacción social, la comunicación, conductas, intereses y, si las hubiere, actividades restringidas, repetitivas y estereotipadas. Para ello se pueden utilizar los Cuestionarios que se incluyen en los Anexos correspondientes de este documento. Se pueden utilizar también los criterios diagnósticos del DSM-IV-TR o de la CIE-10. El Orientador o la Orientadora podrá cumplimentar el cuestionario correspondiente (anexo I, II, III, o IV, según la edad del alumno o de la alumna), con los datos de dicha observación, y completando la información entrevistando al tutor o tutora y, en su caso, a los especialistas que le atiendan.



- Aportamos Screening para detección precoz de niños/as susceptibles de presentar un TGD, de edades entre 15-24 meses (Anexo 1). Habrán de ser valorados de manera más específica aquellos niños que cumplan a partir de dos ítems.
- Screening para detección de niños/as susceptibles de presentar un TGD de edades entre 24 meses hasta 5 años (Anexo 2). Se trata del M-Chat de Barón – Cohen y otros. Se incluye plantilla de corrección (Anexo 3).
- Screening para detección de niños/as en edades comprendidas en la Etapa Primaria –de 6 a12 años- (Anexo 4). Habrán de ser valorados de manera más específica aquellos niños que cumplan a partir de dos ítems.
- En el caso del alumnado de Secundaria, que no tengan todavía un primer diagnóstico, si se sospecha un TGD, se podrá utilizar la Escala Australiana (ASA), que recomendamos en la tabla 2 (ANEXO V). Hay otras pruebas específicas que se indican en la misma tabla, y se seleccionará la que por las características del niño se vea más adecuada.

2. Entrevista con la familia. Se tendrá una entrevista con la familia del niño, se informará de que se va a evaluar a su hijo y se recabarán los datos familiares correspondientes:

- Anamnesis. Datos médicos. Si ha habido involución o pérdida de adquisiciones lingüísticas, sociales, etc. Conductas a lo largo del desarrollo. Hábitos de alimentación, sueño, etc. Presencia o ausencia de inflexibilidades, comportamientos ritualistas, etc. Se cumplimentará de nuevo el Screening con la información de la familia a fin de confirmar y ajustar más las respuestas. Se podrá utilizar además para recabar mayor información, alguno de los cuestionarios específicos para detección de niños susceptibles de presentar un TGD, que se presentan en la tabla 2 (ANEXO V).

3. Valoración específica. Se inicia la valoración de las capacidades, comportamientos, hábitos, etc. del alumno, correspondientes a los distintos ámbitos. En la Tabla 1 (ANEXO V), se sugieren los instrumentos que usamos en el EOEP específico de TGD para valorar los distintos ámbitos, por considerarlos los más adecuados para esta población. Se seleccionarán aquellos instrumentos o pruebas que se ajusten a la edad del niño o a su nivel de desarrollo. Se indican asimismo los aspectos que son necesarios valorar y reflejar en el informe para cada uno de los ámbitos. Si el orientador lo viera conveniente, puede solicitar algún material, orientaciones o recursos específicos para este alumnado a este mismo Equipo específico.

4. Informe Psicopedagógico. Se elaborará informe psicopedagógico, incluyendo los ámbitos de valoración correspondientes indicados en la Tabla I, así como las Orientaciones correspondientes. En el ANEXO VII indicamos una propuesta de los apartados que se han de incluir en dicho informe. Asimismo se



podrá consultar próximamente la página Web del EOEP de Autismo, www.equipoautismotgdmurcia.es, donde se colgarán materiales diversos relativos a la intervención educativa, que podrán ser utilizados para la elaboración de las Orientaciones correspondientes para el profesorado y para la familia.

5. Entrega del informe psicopedagógico. El informe se explicará y entregará al profesorado que atiende al alumno y a sus padres, asegurándonos que comprenden la importancia de la estimulación y atención adecuada, y proporcionándoles las orientaciones y materiales correspondientes en su caso, e informándoles de los recursos socio-comunitarios existentes (Asociaciones, CAT's, etc.). En la página Web del EOEP de autismo hay materiales específicos para padres y para el profesorado.

6. Derivaciones. Una vez se le ha realizado la evaluación, y vemos que el alumno presenta indicadores de TGD, se deriva a través de los padres a Pediatría, solicitando derivación a Neuropediatría y Psiquiatría infantil y, si procede, porque existen dudas sobre la audición, a Otorrino. Se le pedirá a la familia que le haga llegar al pediatra fotocopia del informe psicopedagógico una vez que se haya concluido la evaluación. Asimismo se le informará a la familia de la conveniencia de solicitar, en el Instituto Murciano de Acción Social (IMAS), la valoración para la calificación de minusvalía, para en caso de obtenerla poder acceder a las ayudas económicas correspondientes. De igual manera conviene hacer en cumplimiento de la denominada "Ley de Dependencia".

7. Comunicación para el Censo. Próximamente se podrá censar al alumnado diagnosticado con algunos de los TGD, a través del programa informático "Plumier" de la Consejería de Educación. Mientras esto no sucede, se puede canalizar esta información a través del EOEP de Autismo, informando sobre aquéllos niños diagnosticados directamente desde el EOEP de A. Temprana, EOEP General o D.O. del centro de Secundaria correspondiente.

8. Los informes de seguimiento de los alumnos con TGD, al igual que los del resto del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, serán realizados por el EOEP o D.O. que atiende el Centro educativo. En aquellos casos, en los que debido a las especiales características del alumno, por graves problemas de conducta, de comunicación,...etc., se requiera de una estrecha colaboración del Orientador del Centro con el EOEP Específico, se realizará de forma conjunta la valoración o seguimiento de dicho alumno/a. Cuando por los motivos mencionados, se justifique necesario la intervención directa desde el EOEP de Autismo, se realizará la demanda, incluyendo protocolo de derivación (ANEXO VI), teniendo en cuenta que se priorizarán los siguientes casos:

a) Cuando sea necesario establecer un diagnóstico diferencial. En aquellos casos en los que hay dudas razonables de que ese alumno o alumna pueda tener un Trastorno Generalizado del Desarrollo. Es decir, si el Orientador del Centro



ve indicadores de TGD, realiza la evaluación y correspondiente informe, utilizando las pruebas específicas recomendadas, y aún así no acaba de tener claro el diagnóstico y precisa que se confirme desde el EOEP específico. En este caso se derivará igualmente a Pediatría, y Neuropediatría infantil.

b) Ante diagnósticos contradictorios o excluyentes. Por ejemplo, si el orientador no ve suficientes indicadores de TGD, pero se ha establecido un diagnóstico clínico de TGD desde Neuropediatría, Psiquiatría, etc., y el orientador una vez realizada la evaluación y correspondiente informe, utilizando las pruebas específicas recomendadas solicita que se clarifique el diagnóstico por parte del EOEP específico de TGD.

c) Si el Orientador tiene claro que es un TGD, pero no el tipo de Trastorno (Trastorno Autista, Síndrome de Asperger, etc.), habiendo realizado la evaluación y correspondiente informe, utilizando las pruebas específicas recomendadas, podrá solicitar esa evaluación complementaria, para que se establezca un diagnóstico diferencial. Respecto a este tema es conveniente tener en cuenta, por una parte, que en muchas ocasiones la sintomatología es evolutiva, y que algunas características conductuales definitorias aparecen a partir de los cinco o seis años (p.ej. en el Síndrome de Asperger). Por otra parte, es muy importante considerar que la intervención educativa no varía, independientemente de que en un momento dado podamos o no concretar el tipo de trastorno generalizado del desarrollo.

d) Solicitar asesoramiento en aquellos aspectos que lo precisen para realizar la evaluación y seguimiento del alumnado con TGD, así como recursos específicos de orientación e intervención para el mismo y para los contextos escolar y familiar en los que se desenvuelve. Siempre que sea posible ha de iniciar asimismo la evaluación o actualización en su caso, para ajustar los recursos relativos al asesoramiento respecto a la intervención educativa.



ANEXO I

INSTRUMENTO DE SCREENING PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL TRASTORNO AUTISTA Y DE OTROS TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO (EN NIÑOS A PARTIR DE LOS 15 MESES-24 MESES).

Los niños y niñas con autismo y con otros trastornos generalizados del desarrollo nacen sin indicadores o marcadores visibles (p.e., físicos, biológicos, etc.) que nos hagan evidentes desde el principio la existencia de tales trastornos.

Es con el paso del tiempo cuando comenzamos a observar, unas veces con más claridad y otras de manera más difusa, cómo el desarrollo de estos niños y niñas (sobre todo el comunicativo-lingüístico, el social y el relacionado con el uso de objetos y juguetes), no sigue los patrones normales.

Con la finalidad de adelantar el momento de la detección de estas alteraciones en el desarrollo y, por lo tanto, con el objetivo de comenzar a trabajar y estimular más adecuadamente los déficits y desviaciones evolutivas que se producen en estos niños, hemos elaborado este breve instrumento de screening.

La presencia o ausencia de las conductas reflejadas en este instrumento nos van a ayudar a tomar la decisión de realizar el seguimiento del desarrollo de un niño y, en su caso, de hacer una evaluación psicopedagógica. El instrumento, en sí mismo, no es un cuestionario para establecer de manera definitiva un diagnóstico. Es, en todo caso, el medio mediante el cual tomaremos o no la decisión de analizar más detalladamente el patrón de desarrollo de un niño o de una niña.

Este instrumento de screening debe utilizarse guardando de manera rigurosa la confidencialidad de los niños con los que se utiliza.

- NOMBRE Y APELLIDOS:
- FECHA DE NACIMIENTO:
- ESCUELA INFANTIL:
- NIVEL:
- LOCALIDAD:
- EOEP DE TEMPRANA CORRESPONDIENTE:
- FECHA DE CUMPLIMENTACIÓN:



	15 MESES	18 MESES	24 MESES
1. ¿Responde sonriendo y mirando a la cara en respuesta a las sonrisas de otros?	SI	SI	SI
	NO	NO	NO

2. ¿Participa en juegos sociales sencillos (p.e., “palmitas”, “cinco lobitos”, “cucú-tras”, etc.), respondiendo a la invitación del adulto?	SI	SI	SI
	NO	NO	NO

3. ¿Imita sonidos o gestos (p.e., el gesto de “adiós”)?.	SI	SI	SI
	NO	NO	NO

4. ¿Utiliza al menos dos palabras sencillas con sentido o significado (p.e., “mamá”, “agua”, etc.)?	SI	SI	SI
	NO	NO	NO

5. ¿Señala con el dedo para pedir lo que desea?	SI	SI	SI
	NO	NO	NO

6. ¿Señala con el dedo para mostrar algo que le llama la atención? (por ej., si ve un avión)	SI	SI	SI
	NO	NO	NO

7. Cuando tú le señalas con el dedo para que mire un objeto situado al otro extremo del aula ¿dirige su mirada al objeto?	SI	SI	SI
	NO	NO	NO

8. ¿Utiliza de forma adecuada objetos o juguetes de su edad, sin limitarse a lanzarlos, olerlos o chuparlos (p.e., acciona musicales, pasea los coches, etc.)?	SI	SI	SI
	NO	NO	NO

9. ¿Juega a simular (p.e., se acerca el móvil a la oreja, simula beber de la taza vacía, o empuja una caja imitando el ruido del motor como si fuera un coche, etc.)?	SI	SI	SI
	NO	NO	NO



10. ¿Reacciona cuando le llaman por su nombre (p.e., viene o gira la cabeza)?	SI	SI	SI
	NO	NO	NO

11. ¿Te mira a la cara cuando le hablas directamente?	SI	SI	SI
	NO	NO	NO



ANEXO II

CUESTIONARIO DEL DESARROLLO COMUNICATIVO Y SOCIAL EN LA INFANCIA (M-CHAT/ES). EDADES: 24 MESES-5 AÑOS

Seleccione, rodeando con un círculo, la respuesta que le parece que refleja mejor cómo su hijo o hija actúa NORMALMENTE. Si el comportamiento no es el habitual (por ejemplo, usted solamente se lo ha visto hacer una o dos veces) conteste que el niño o niña NO lo hace. Por favor, conteste a todas las preguntas.

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"? (taparse los ojos y luego descubrirlos; 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 estuviera dando de comer a una muñeca, como si estuviera 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 piezas o 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 poco intensos? (por ejemplo, reacciona tapándose los oídos, etc.)	SÍ	NO
12. ¿Sonríe al verle a usted o cuando usted le sonrío?	SÍ	NO
13. ¿Puede imitar o repetir gestos o 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
16. ¿Ha aprendido ya a andar?	SÍ	NO
17. Si usted está mirando algo atentamente, ¿su hijo o hija se pone también a mirarlo?	SÍ	NO
18. ¿Hace su hijo o hija movimientos raros con los dedos, por ejemplo, acercándose los a los ojos?	SÍ	NO
19. ¿Intenta que usted preste atención a las actividades que él o ella está haciendo?	SÍ	NO
20. ¿Alguna vez ha pensado que su hijo o hija podría tener sordera?	SÍ	NO
21. ¿Entiende su hijo o hija lo que la gente dice?	SÍ	NO
22. ¿Se queda a veces mirando al vacío o va de un lado al otro sin propósito?	SÍ	NO
23. Si su hijo o hija tiene que enfrentarse a una situación desconocida, ¿le mira primero a usted a la cara para saber cómo reaccionar?	SÍ	NO



ANEXO III

PLANTILLA DE CORRECCIÓN DEL M-CHAT

El M-Chat es un cuestionario de 23 preguntas que rellenan los padres del niño. Para que un cuestionario M-Chat resulte "positivo" (para que se sospeche la existencia de una alteración del desarrollo de ese niño/a), el cuestionario debe mostrar:

- 1) **Tres** o más ítems cualesquiera fallados, o...
- 2) **Dos** o más ítems críticos fallados

¿Cuáles son los 6 ítems críticos?

Los ítems críticos son: **2, 7, 9, 13, 14 y 15** (marcados en negrita en este ejemplo)

Un cuestionario modelo con 0 fallos (niño normal-control), tendría este aspecto:

1. ¿Le gusta que le balanceen, o que el adulto le haga el "caballito" sentándole en sus rodillas, etc.?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
2. ¿Muestra interés por otros niños o niñas?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
3. ¿Le gusta subirse a sitios como, por ejemplo, sillones, escalones, juegos del parque, etc.?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
4. ¿Le gusta que el adulto juegue con él o ella al "cucú-tras"? (taparse los ojos y luego descubrirlos; jugar a esconderse y aparecer de repente)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
5. ¿Alguna vez hace juegos imaginativos, por ejemplo haciendo como si hablara por teléfono, como si estuviera dando de comer a una muñeca, como si estuviera conduciendo un coche o cosas así?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
6. ¿Suele señalar con el dedo para pedir algo?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
7. ¿Suele señalar con el dedo para indicar que algo le llama la atención?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
8. ¿Puede jugar adecuadamente con piezas o juguetes (por ejemplo cochecitos, muñequitos o bloques de construcción) sin únicamente chuparlos, agitarlos o tirarlos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
9. ¿Suele traerle objetos para enseñárselos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
10. ¿Suele mirarle a los ojos durante unos segundos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
11. ¿Le parece demasiado sensible a ruidos poco intensos? (por ejemplo, reacciona tapándose los oídos, etc.)	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>
12. ¿Sonríe al verle a usted o cuando usted le sonríe?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
13. ¿Puede imitar o repetir gestos o acciones que usted hace? (por ejemplo, si usted hace una mueca él o ella también la hace)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
14. ¿Responde cuando se le llama por su nombre?	<input checked="" type="checkbox"/>	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?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
16. ¿Ha aprendido ya a andar?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
17. Si su hijo o hija se da cuenta de que usted está mirando algo atentamente, ¿se pone también a mirarlo?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
18. ¿Hace su hijo o hija movimientos raros con los dedos, por ejemplo, acercándoselos a los ojos?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>
19. ¿Intenta que usted preste atención a las actividades que él o ella está haciendo?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
20. ¿Alguna vez ha pensado que su hijo o hija podría tener sordera?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>
21. ¿Entiende su hijo o hija lo que la gente dice?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
22. ¿Se queda a veces mirando al vacío o va de un lado al otro sin propósito?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>
23. Si su hijo o hija tiene que enfrentarse a una situación desconocida, ¿le mira primero a usted a la cara para saber cómo reaccionar?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO

Cualquier respuesta distinta a la que marca el cuestionario modelo puede considerarse un fallo (sospecha de existencia de trastorno del desarrollo). No obstante, una vez pasado el primer filtro de comprobación (la llamada telefónica de confirmación de respuestas), tan sólo el 10% de los casos que dan positivo son citados para una evaluación del niño/a en profundidad.



ANEXO IV

CUESTIONARIO DE VALORACIÓN INICIAL DE COMPETENCIAS SOCIALES Y COMUNICATIVAS PARA ALUMNADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA -1º a 6º- (INDICADORES DE ALERTA)

El siguiente cuestionario, elaborado por el EOEP específico de Autismo y otros Trastornos Graves del Desarrollo de la Región de Murcia pretende ser un documento de screening o de filtro que permita detectar lo antes posible a aquél alumnado que presenta determinados problemas y que son susceptibles, por las características que detallamos a continuación, de tener un Trastorno Generalizado del Desarrollo, de mayor o menor intensidad o afectación. El Orientador del Centro podrá hacer uso de este cuestionario cuando sospeche que un alumno pueda tener un TGD o se le traslade la sospecha desde un tutor de los centros que atiende. Este cuestionario será cumplimentado por el Orientador una vez recogida dicha información del tutor correspondiente y observando directamente al niño, para confirmar dichas respuestas.

El Orientador del Centro, tras informar a los padres del alumno o de la alumna, iniciará la correspondiente evaluación de aquéllos alumnos y alumnas que, en función de las respuestas del cuestionario, presenten riesgo o posibilidades de tener necesidades educativas especiales asociadas a alguno de los diferentes trastornos generalizados del desarrollo. Con ello se pretende identificar al alumnado con este tipo de trastornos de toda la Región, y dotar al profesorado que los atiende y a las familias, de estrategias educativas que favorezcan un mejor desarrollo personal, social y académico de los mismos.

Los datos reflejados en el presente cuestionario son rigurosamente CONFIDENCIALES.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____
CENTRO ESCOLAR: _____
NIVEL EDUCATIVO: _____
CURSO ESCOLAR: _____
LOCALIDAD: _____
FECHA: _____

DIAGNÓSTICO PREVIO (a rellenar por el Orientador): _____

1.- Tiene comportamientos no verbales extraños: mira poco a la cara, su gesto es poco expresivo habitualmente, a veces expresa sus emociones de forma desproporcionada, etc.

SI

NO



2.- Su lenguaje tiene algunas características llamativas: entonación peculiar, vocabulario rebuscado, reiteraciones verbales, etc.

SI

NO

3.- Tiene dificultades para iniciar o mantener una conversación, o mantenerla de forma apropiada: se va del tema, toma las cosas al pie de la letra, dice cosas que no vienen a cuento, etc.

SI

NO

4.- Tiene un interés inusual por algún tema especial, habla y busca información sobre ese tema con mucha frecuencia. Por ej., los planetas, los números, animales, medios de transporte, etc.

SI

NO

5.- Tiene un comportamiento ritualista con cierta frecuencia. Por ej., quiere hacer algo siempre de la misma forma: alinea objetos, quiere hacer siempre el mismo itinerario, etc.

SI

NO

6.- Su relación con los compañeros es escasa, hay falta de reciprocidad social, no comparte intereses y disfrutes de forma apropiada, a menudo le gusta estar sólo, tiene dificultad en comprender los sentimientos en otros, etc..

SI

NO



ANEXO V

ÁMBITOS DE VALORACIÓN E INSTRUMENTOS SELECCIONADOS (Tablas nº1 y nº 2)

TABLA Nº 1.

AMBITOS DE VALORACIÓN	INSTRUMENTOS SELECCIONADOS
1.- Valoración de los datos del desarrollo. Anamnesis. Incluir: -Informes clínicos (neuropediatría, psiquiatría, etc.). -Antecedentes familiares. -Pérdida de adquisiciones comunicativas y sociales.	- Entrevista familiar. - Síntesis de informes médicos. - Cuestionarios específicos: ADI-R; CAST (Tabla 2.)
2.- Valoración de las capacidades cognitivas. Reflejar Cociente de Desarrollo. Describir exploración de objetos. Describir juego simbólico.	Escalas de inteligencia Wechsler (WPPSI-R, WISC-III, WAIS-III, WISC-IV). Test de Matrices Progresivas de Raven Color Inventario de desarrollo Battelle. Escalas McCarthy de Aptitudes y Psicomotricidad (1972). Test K-BIT. K- ABC Kaufman & Kaufman Observación y descripción del juego simbólico. Observación de exploración y manipulación de los objetos, y si realiza un juego simbólico más o menos elaborado e incluirlo en el informe.
3.- Valoración de las competencias de relación y comunicación. Reflejar en el informe: -Si el niño/a hace peticiones en el contexto familiar y/o en el escolar, y cómo las hace, con protoimperativo (llevando al adulto ante el objeto) o, si además, las acompaña de emisiones verbales. -Ausencia o presencia de esquema protodeclarativo (señalar para mostrar o compartir la atención con el adulto o los iguales) y Declarativos. -Valorar las funciones pragmáticas. Contenido, y uso del lenguaje. -Observación en aula y patio.	Prueba ACACIA. Tamarit 1994 Social Communication Questionnaire (SCQ) ADOS-G (Autism Diagnostic Observation Schedule- Generic) Lord et al (2000) Escalas Wisconsin. 0 meses-60 meses. Comprensión y expresión verbal. Escalas Macarthur. 8-15 meses y 16-30 meses. Test Peabody. vocabulario comprensivo ADI-R. (Autism Diagnostic Interview – Revised) Lord, C. y cols. (1994) IDEA (Angel Rivière) ELCE.Exploración. Leng. comprensivo y expresivo. PLON-R Comprensión y Expresión. BLOC (5 a 14 años). pragmática. ECO “Evaluación de la comunicación”
3.- Valoración de los aspectos emocionales y de la personalidad	Para evaluar la capacidad de reconocimiento y la predicción de emociones se puede utilizar la propuesta que realizan Howlin, Baron-Cohen y Hadwin (2006).
4.- Valoración de los aspectos curriculares	Nivel de competencia curricular
6.- Valoración de las habilidades adaptativas. Autonomía. Hábitos. Incluir presencia o ausencia de problemas en alimentación, sueño....problemas	Escalas de Vineland de la Conducta Adaptativa (Sparrow, Balla y Cicchetti, 1984). ICAP. Evaluación De La Conducta Adaptativa En Personas Con Discapacidades.



sensoriales.	
7.- Valoración de las conductas desafiantes. Incluir en el informe la presencia o ausencia de comportamientos ritualistas, actividades repetitivas, etc. Incluir presencia o ausencia de estereotipias motoras.	Evaluación funcional de conductas problemáticas. ICAP. Evaluación De La Conducta Adaptativa En Personas Con Discapacidades Contiene un apartado para conductas desadaptadas. ADI-R. Contiene un apartado para la evaluación de la conducta restringida, repetitiva y estereotipada.
8. Pruebas específicas. Para establecer presencia y gravedad del TGD.	CAST (Test infantil del Síndrome de Asperger) ASSQ (Cuestionario de cribaje para Espectro Autista de Alto funcionamiento), M-CHAT/ES (Cuestionario del desarrollo comunicativo y social en la infancia), ASAS (La Escala Australiana para el Síndrome de Asperger). DSM IV, Texto revisado. CIE – 10.

**TABLA Nº 2:
INSTRUMENTOS ESPECÍFICOS. DESCRIPCIÓN:**

DENOMINACIÓN DEL INSTRUMENTO	BREVE DESCRIPCIÓN – AUTOR/ES
Cuestionario de Comunicación Social. Forma A y B (SCQ)	Instrumento de screening. (elaborado por M. Rutter, A. Bailey y C. Lord, 2005).
Entrevista para el Diagnóstico del Autismo. Revisada. (ADI-R)	Un modelo de entrevista a padres considerado como muy preciso. Los niños han de tener un nivel de edad mental superior a los 18 meses (M. Rutter, A. Bailey, y C.Lord, 1994).
Escalas de Observación para el diagnóstico del Autismo (ADOS)	Instrumento estandarizado de observación con situaciones sociales de juego o diálogo. Se aplica a niños mayores de 36 meses de edad mental (Lord, C. y otros, 2000).
Escala de Evaluación de Gilliam para diagnóstico de Autismo (GARS-2)	Se aplica desde los 3 a los 22 años para estimar la gravedad de los síntomas de autismo. Está basada en el DSM-IV y los ítems se agrupan en cuatro categorías (estereotipias, comunicación, interacción social y alteraciones evolutivas). Elaborado por J. E. Gilliam en 2006.
DSM IV, Texto revisado	Manual diagnóstico y estadístico de los Trastornos mentales (APA, 2002).
CIE – 10	Organización Mundial de la Salud, 1992
Test infantil del Síndrome de Asperger (CAST).	Cuestionario de 37 ítems que se administra a las familias. Edad: 4-11años. Está basado en descripciones de comportamientos contemplados en el CIE-10 y en el DSM-IV como característicos del espectro autista. Elaborado por F. J. Scott, S. Baron-Cohen, P. Bolton y C. Brayne (2002).
Cuestionario de cribaje para Espectro Autista	No permite una diferenciación clara entre



Región de Murcia
Consejería de Educación,
Formación y Empleo

Equipo de Orientación Educativa y
Psicopedagógica Específico de Autismo y
otros Trastornos Graves del Desarrollo

C/ Camino Viejo de Monteagudo, 109.
30.007-Murcia.
Tfn. y Fax nº.: 968-234860
E-mail: equipoautismo@yahoo.es

de Alto funcionamiento (ASSQ).	autismo de alto funcionamiento y síndrome de Asperger. Edad 7-16 años. S. Ehlers , C. Gillberg y L. Wing, 1999.
Cuestionario del desarrollo comunicativo y social en la infancia. (M-CHAT/ES).	Versión ampliada del CHAT. Cuestionario que los padres de niños de alrededor de 24 meses rellenan. Robins, D. L. y Col., 2001
La Escala Australiana para el Síndrome de Asperger (ASAS)	Tony Attwood (1998), publicada en el libro del mismo autor: " Síndrome de Asperger: Una guía para padres y profesionales ". Edad: alumnado de primaria. Ediciones Paidós Ibérica , Barcelona, 2002.

Los cuatro últimos instrumentos se pueden conseguir directamente desde Internet.



ANEXO VI

PROTOCOLO DE DERIVACION ACTUALIZADO PARA LA EVALUACIÓN DEL ALUMNADO CON AUTISMO Y CON OTROS TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO

ORIENTADOR/A: _____
TFN.: _____ EOEP _____
ALUMNO/A: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ NIVEL EDUCATIVO: _____
CENTRO: _____ DIRECCIÓN _____
LOCALIDAD: _____ TFN. DEL CENTRO: _____
MOTIVO DE LA DEMANDA:
<ul style="list-style-type: none">• Diagnóstico diferencial <input type="checkbox"/>• Duplicidad en el diagnóstico <input type="checkbox"/>• Seguimiento por especiales características del alumno/a, graves problemas de comunicación, comportamiento, etc. <input type="checkbox"/>• Orientaciones o recursos <input type="checkbox"/>• Otros (Explícalo brevemente) _____ _____ _____
FECHA DE ENVÍO DEL PROTOCOLO AL EOEP ESPECÍFICO DE TGD: _____

- Siempre que sea posible, es conveniente que este protocolo de derivación, así como la documentación del alumno o de la alumna se nos envíe por correo electrónico (equipoautismo@yahoo.es).



1. CUESTIONARIO PARA DETECTAR LOS SÍNTOMAS MÁS ESPECÍFICOS DE LOS TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO.

- ¿Presenta el alumno/a dificultades en la interacción social, como incapacidad para relacionarse con sus compañeros, falta de contacto ocular, pobre expresión facial, etc.? Especificar brevemente tales dificultades.

- ¿Comparte el alumno/a objetos o intereses con otras personas, enseñando, mostrando o señalando?

- ¿Manifiesta el alumno/a sentimientos y emociones?; ¿entiende los nuestros?; ¿Hay reciprocidad social y comunicativa?.

- ¿Tiene el alumno/a lenguaje verbal?; si no lo tiene, ¿Lo compensa con el uso de gestos, mímica, etc.?; ¿Tiene ecolalias?

- ¿Responde el alumno/a a su nombre?; ¿Se gira cuando le llamas?.

- ¿Cómo es su lenguaje comprensivo?. ¿Es capaz de mantener conversaciones?; ¿Responde a órdenes sencillas?.

- ¿Cómo es el juego del alumno/a?; ¿Manipula objetos?; ¿Tiene juego de ficción o juego simbólico?.

- ¿Tiene estereotipias?

- ¿Realiza actividades sin un fin aparente; por ejemplo, carreras sin sentido?

1.10- ¿Es inflexible?; ¿Le cuestan los cambios o las situaciones nuevas?; ¿Presenta rituales?.

2. IMPRENSIÓN DIAGNOSTICA_____



Región de Murcia
Consejería de Educación,
Formación y Empleo

**Equipo de Orientación Educativa y
Psicopedagógica Específico de Autismo y
otros Trastornos Graves del Desarrollo**

C/ Camino Viejo de Monteagudo, 109.
30.007-Murcia.
Tfn. y Fax nº.: 968-234860
E-mail: equipoautismo@yahoo.es

-
3. **SERVICIOS A LA COMUNIDAD.** Indica si para esta demanda se requiere orientación o intervención familiar desde el perfil de servicios a la comunidad de nuestro equipo (recursos educativos, sociales, familiares, becas, ayudas, tramitación de documentos, actividades extraescolares, etc), por la situación socio-económica de la familia o por otras causas que tú valores. Explícalo brevemente:

OBSERVACIONES:



ANEXO VII. GUIÓN O PROPUESTA DE INFORME

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO:

Fecha de la evaluación:

2.- MOTIVO DEL INFORME

3.- HISTORIA PERSONAL

3.1.- Aspectos Biológicos

- Embarazo y parto:
- Período Neonatal:
- Enfermedades y hospitalizaciones:

3.2.- Aspectos Psicológicos

- **Desarrollo evolutivo:**

3.3.- Aspectos Socio-Familiares

- **Antecedentes familiares:**

4.- HISTORIA ESCOLAR

5.- VALORACIÓN ACTUAL DE ASPECTOS BIO-PSICO-SOCIO-PEDAGÓGICOS

5.1.- Pruebas y Técnicas utilizadas.

5.2.- Desarrollo General.

5.2.1- Aspectos Biológicos.

5.2.2- Aspectos Intelectuales.

5.2.3- Aspectos Comunicativo-Lingüísticos.

5.2.3- Aspectos de Adaptación e Inserción Social en el Centro y en la Familia.

5.2.5- Aspectos del Desarrollo Motor y de Autonomía Personal.



6.- CONCLUSIONES E IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.

7.- ORIENTACIONES PARA LA PROPUESTA CURRICULAR.

7.1.- En relación a los Apoyos Personales

7.2.- En los Elementos de Acceso al Currículo (Comunicativos, Espaciales y Temporales).

7.3.- En los Elementos Cuniculares Básicos.

7.3.1.- Objetivos y Contenidos.

7.3.2.- Metodología y Actividades.

7.3.3.- Evaluación.



ANEXO VIII. CONSENTIMIENTO INFORMADO DE USO DE VÍDEO EN LA EVALUACIÓN DE SU HIJO/A.

INFORMACIÓN A LOS PADRES/TUTORES DEL ALUMNO A EVALUAR POR EL EQUIPO DE AUTISMO Y OTROS TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO:

ALUMNO:

CENTRO ESCOLAR:

NIVEL DE ESCOLARIZACIÓN:

CURSO:

Se le comunica que para realizar una Evaluación más completa de su hijo/a y poder establecer un diagnóstico diferencial más ajustado, es conveniente disponer de una información grabada en video de la Evaluación de su hijo/a, o igualmente de una grabación en formato DVD, que aporten los padres. Esta grabación ha de ser de unos 10 minutos aproximadamente y en ella se debe recoger unos minutos de las distintas situaciones de la vida diaria en las que se vea con claridad al niño: comiendo, jugando con algún objeto, en situación de juego interactivo con un adulto, en el parque cerca de otros niños, pidiendo o mostrando alguna cosa al adulto, compartiendo un cuento, recurriendo al adulto si está llorando, etc.

El objetivo es poder valorar con mayor información la situación de su hijo/a y establecer el Diagnóstico y las Orientaciones a padres y profesionales que le atienden con mayor conocimiento de las competencias y dificultades del niño.

El uso que se va a hacer del DVD es exclusivamente profesional. A tal efecto, el tratamiento de los datos de su hijo/a, será estrictamente confidencial, teniendo únicamente acceso a los mismos los profesionales que van a llevar a cabo la Evaluación referida.

Si usted decide no autorizar la grabación de dicha Evaluación o no entregar el DVD realizado por los padres, ello no supondrá ningún cambio en relación con el tratamiento educativo y/o seguimiento que se realice con su hijo/a. En ese caso, la Evaluación se realizará únicamente con los datos obtenidos de forma directa.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

A la vista de lo anterior, deseo hacer constar que he sido informado que la Evaluación que se realice de mi hijo/a complementada con la grabación de la misma y/o la grabación que yo aporte, así como los datos que de ella se deriven serán tratados de



Región de Murcia
Consejería de Educación,
Formación y Empleo

**Equipo de Orientación Educativa y
Psicopedagógica Específico de Autismo y
otros Trastornos Graves del Desarrollo**

C/ Camino Viejo de Monteagudo, 109.
30.007-Murcia.
Tfn. y Fax nº.: 968-234860
E-mail: equipoautismo@yahoo.es

forma estrictamente confidencial y no se mostrarán a terceros sin mi consentimiento,
por tanto muestro mi conformidad al respecto.

DATOS DEL PADRE Y/O MADRE:	
<i>Nombre y Apellidos del niño/a:</i>	
<i>Dirección:</i>	
<i>DNI:</i>	
<i>Firma</i>	<i>Fecha</i>



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DE LOS ORIENTADORES DE EOEPs
GENERALES, DE ATENCIÓN TEMPRANA Y DE DEPARTAMENTOS DE
ORIENTACIÓN ANTE ALUMNADO CON INDICADORES DE TGD
ESQUEMA**

