

# Infancia y Medio Ambiente

# PROTOCOLO 5 AÑOS Evaluación neuropsicológica

**Cohorte INMA-Valencia** 

#### **Indice**

- 1. Introducción
- 2. Esquema de la visita
- 3. Valoración neuropsicológica de la madre y del niño y otros cuestionarios
  - 3.1 Niño
    - 3.1.1 Test de McCarthy
    - 3.1.2 CAST
    - 3.1.3 Kids Continuous Performance Test (K-CPT)
    - 3.1.4 ADHD
    - 3.1.5 Competencia Social (escala California)
    - 3.1.6 Escala Batelle
  - 3.2 Madre y padre
    - 3.2.1 Test de inteligencia (WAIS)
    - 3.2.2 Salud mental (SCL-90R)
    - 3.2.3 Consentimiento informado
    - 3.2.4 Encuesta percepción riesgos humo de tabaco
- 4. Manual de procedimiento.
  - 4.1 Esquema trabajo de campo.
  - 4.2 Organización trabajo de Campo e Instrucciones.
- 5. Anexos: Instrumentos e instrucciones de corrección.
- Anexo 1. Consentimiento informado 5 años
- Anexo 2. Test inteligencia padres
- Anexo 3. Tareas para padres
- Anexo 4. Cuestionarios salud mental para padres
- Anexo 6. Carta + cuestionarios para profesores
- Anexo 7. CAST
- Anexo 8. Codificación variables McCarthy
- Anexo 9. Hoja de resultados del McCarthy
- Anexo 10. Kids Continuous Performance Test (K-CPT).

#### 1. Introducción

La cohorte madre-hij@ INMA-Valencia se inició en el año 2003 con la realización de un estudio piloto. El reclutamiento de mujeres embarazadas se llevó a cabo entre febrero de 2004 y junio de 2005 en el hospital Universitario La Fe, a partir de la cita de cribado poblacional del síndrome de Down (semana 12 de gestación aproximadamente). En total aceptaron participar 855 mujeres embarazadas (tasa de aceptación de 54%).

El área de estudio corresponde a los departamentos de salud 6 y 7. En total el área de estudio comprende una población de unos 288.580 habitantes distribuida en 1372 m2.

A las mujeres se les has seguido durante todo el embarazo, al momento del nacimiento de l@s niñ@s y en varios momentos a lo largo de su infancia (1, 2, y 4-4.5 años de edad).

Según el protocolo de la cohorte, se prevé una exploración neuropsicológica de todos los niños/as a la edad de 5-6 años, que consiste en una serie de pruebas que serán administradas directamente al niño/niña por psicólogas entrenadas, o serán respondidas ya sea por la madre o el tutor del niño/niña en el colegio. Adicionalmente, se administrarán pruebas para determinar ciertos aspectos neuropsicológicos de los padres, que podrían influenciar el desarrollo de l@s niñ@s.

#### 2. Esquema de la visita

Esta visita será llevada a cabo por un auxiliar de investigación y una psicóloga en el Hospital La Fe, con una duración aproximada de 2 horas.

Una vez constituida la Cohorte INMA – Valencia no existen criterios de inclusión y exclusión por lo que se intentará contactar con todas aquellas familias que continúen viviendo en el área de estudio y puedan trasladarse hasta el Hospital La Fe.

#### **AUXILIAR DE VISITA**

#### **PSICÓLOGA**

DURACIÓN: 1h

Los **PADRES** realizarán:

- -Firma de consentimiento genético en el caso correspondiente
- -. OSociofamiliar / Salud
- **Test de Inteligencia** (WAIS) todas las madres y para los padres, sólo los que vengan a la visita.
- -**Test de salud mental (SCL-90R)** madres y padres.
- -Cuestionario de percepción de riesgos por la exposición a humo de tabaco madres.
- -Entrega Pruebas para Profesor:
  - .Test competencia social (Escala California)
  - .T Atención y Conducta ( ADHD)
  - . Escala Battelle.

DURACIÓN: 1h 30min

El **NIÑO/A** entra con la psicóloga donde se le realizaran por este orden:

- Test (K-CPT) 10 min
- Mc Carthy 1 h 10 min

La psicóloga completará:

- "hoja de variables" y
- realizará la corrección de McCarthy

DURACIÓN: 25 min

El **NIÑO/A** se queda en compañía de las auxiliares mientras los papas están con la psicóloga.

DURACIÓN: 25 min

**PADRES** 

- -Se pasa el **CAST** a quien más tiempo pase con el niño.10 min.
- -**Feedback** de la prueba del niño/a a los padres. 10-15min.
- -Entrega dossier a los padres.

# 3. Valoración neuropsicológica de la madre y del niño y otros cuestionarios

#### 3.1. Niño

#### 3.1.1. Test de McCarthy

Su objetivo es evaluar el desarrollo cognitivo y psicomotor del niño.

La escala únicamente podrá ser administrada por un profesional psicólogo que ha recibido un entrenamiento previo supervisado por el neuropsicólogo encargado del área de neurodesarrollo. Este test requiere de unos conocimientos previos en la materia, imprescindibles para que los resultados de la prueba tengan la fiabilidad y validez necesarias.

#### Condiciones de aplicación:

- La escala será administrada en una sala silenciosa, con una mesa despejada de material, colocándose el psicólogo adecuadamente frente al niño.
- No se permite la presencia de la madre (por este motivo, grabaremos la sesión en un DVD para entregar).
- El niño debe venir tranquilo y descansado. Si el niño está enfermo, no ha descansado o muy negativo/oposicionista a realizar la prueba, se debe intentar recitarlo para otro día.
- Se ha de respetar el orden de las pruebas establecido en el manual y los criterios de aplicación.
- El criterio de puntuación debe ser siempre el mismo. Nunca debe variar la formulación de las preguntas ni los criterios de puntuación.
- Cualquiera de los anteriores criterios que no se cumplan en una visita, invalidarían los resultados obtenidos.
- El psicólogo debe rellenar un cuestionario al inicio de la prueba y al final (Anexo 8). Aparte, debe rellenar una "hoja de resultados" (Anexo 9) en la cual se especificarán los puntos fuertes y débiles, así como una serie de impresiones clínicas para entregar a los padres.
- La corrección de la prueba debe hacerse siempre a continuación de que el niño abandone la sala. La corrección no debe dejarse para más adelante ya que se puede perder información necesaria para una adecuada corrección del test.

#### 3.1.2. CAST

Entrevista estructurada dirigida a los padres en relación con sus hijos de entre 4 y 11 años, que consta de 34 preguntas de respuestas dicotómicas **SI/NO** que se utiliza como *screening* o criba para saber si el niño/a es susceptible de sospecha del *Síndrome de Asperger*. La entrevista no se realizará en presencia del niño.

#### 3.1.3. Kids Continuous Performance Test (K-CPT)

Prueba que se realiza mediante el uso de un ordenador en el que a partir de una pantalla blanca van saliendo dibujos. El niño/a debe pulsar la tecla "espacio" cada vez que salga un dibujo a excepción de las pelotas que no deben ser "contadas/pulsadas".

#### 3.1.4. ADHD

La prueba consta de una serie de 18 frases que describen la conducta del/a niño/a. El profesor/a ha de marcar las que definan mejor al niño/a.

#### 3.1.5 Competencia Social (escala California)

Esta prueba valora la competencia social de los niños en edad preescolar mediante la evaluación de 5 variables: Consideración, orientación a la tarea, extraversión, facilidad verbal, Respuesta frente a estímulos/cosas no familiares.

En caso de 2 respuestas en un mismo ítem, deberá redondearse a la puntuación más baja.

#### 3.1.4. Escala Batelle

Nuestro uso de la batería, se limitará al área de comunicación, la cual se divide en subárea receptiva y expresiva. El cuestionario debe ser rellenado por el tutor del niño, junto con la escala California y los Criterios diagnósticos del DSM-IV para TDA-H.

Los cuestionarios, una vez devueltos, deberán ser corregidos por el psicólogo.

#### 3.2. Madre y padre

#### 3.2.1. Test de inteligencia

La prueba escogida es el Subtest de Semejanzas de las Escala de Inteligencia para adultos de Weschler, versión 3 (WAIS-III) (Anexo ¿). Este subtest se ha relacionado con capacidades tales como la abstracción y categorización verbal, y se asocia con IQ verbal, considerándose como una buena aproximación al IQ Total.

#### Condiciones de aplicación:

- La prueba debería ser aplicada por un psicólogo entrenado en la administración del subtest.
- En caso que por problemas logísticos y/o operativos, la prueba no pueda ser aplicada por un psicólogo, podrá ser administrada por una enfermera bajo condiciones especiales. La enfermera, habrá recibido previamente un

- entrenamiento por parte del neuropsicólogo responsable de neurodesarrollo. Y la corrección, siempre, la realizará el psicólogo de campo.
- La prueba se hará sobre lápiz y papel (sólo se utilizarán los documentos previstos para tal fin (Anexo ¿).
- Se deberá seguir fielmente el orden de los ítems.
- Debe reproducirse literalmente la respuesta de los padres en el sitio indicado para este fin.
- La prueba debe hacerse en una sala debidamente acondicionada y silenciosa.
- En el caso que acudan los dos progenitores a la visita, la evaluación se hará por separado.
- En el caso que uno de los progenitores no acuda a la visita, la evaluación se podría realizar telefónicamente. Al ser un modo de administración con poca validez, se creará una nueva variable (administración en persona vs telefónica), para ajustar los resultados por esta variable.

#### 3.2.2. Salud mental

La prueba será entregada a los padres como un cuestionario autocumplimentado (Anexo 4). Deberá ser rellenado en solitario para no influir en las respuestas. Deben ser convenientemente informados sobre nuestro interés de estudio (sólo buscamos variables de ajuste). Especificar la importancia de contestar a todas las preguntas.

#### Normas de corrección:

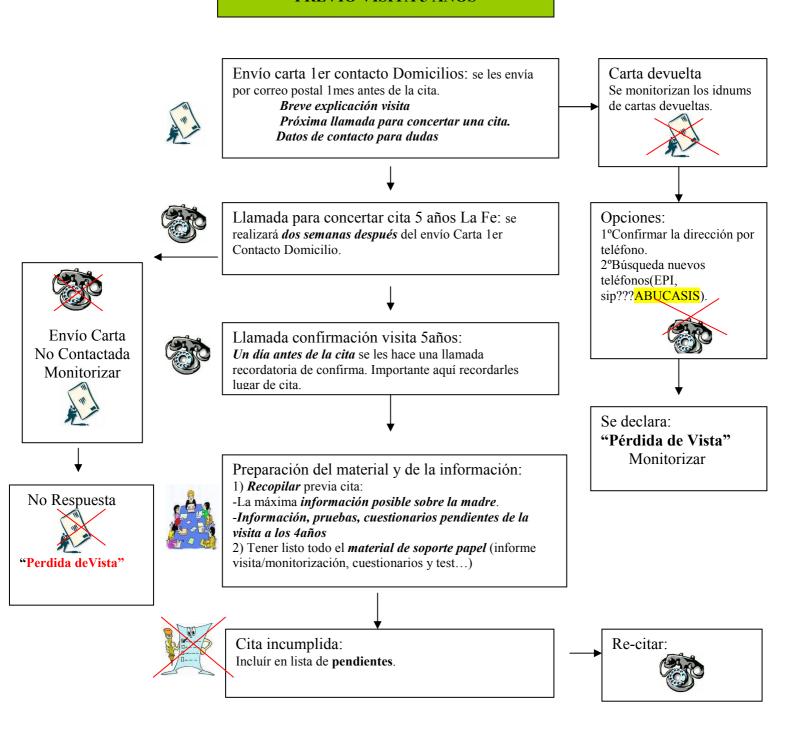
- La prueba será corregida por el psicólogo.
- Si se observan 2 respuestas en un ítem, redondearemos hacia la puntuación más baja.
- Si se observan omisiones en las respuestas, no se rellena en la respuesta.

3.2.3

#### 4. MANUAL DE PROCEDIMIENTO:

#### 4.1 Esquema organización trabajo de campo:

#### PREVIO VISITA 5 AÑOS



#### VISITA 5 AÑOS HOSPITAL LA FE Tiempo 1:45 min



Equipo Auxiliares: 1h

Los **PADRES** realizarán:

- *Test de Inteligencia* (solo madre, si no viniera ella se hará por teléfono).
- -. QSociofamiliar/Salud
- Entrega Pruebas para Padres:
  - .Test de salud mental
- -Entrega Pruebas para Profesor:
  - . Battelle,
  - .T Atención y Conducta.Criterios ADHD
  - .Test competencia social. Escala California
  - .Carta explicativa de pruebas

El resto del tiempo se aprovecha para hacer llamadas citas, llamadas recordatorias, preparación envío cartas.....



Psicóloga: 1h15min

El  $NI\tilde{NO}/A$  entra con la psicóloga donde se le realizaran por este orden:

- Test (K-CPT) 10min
- Mc Carthy 50 min

La psicóloga realizará la corrección de McCarthy y rellenará el informe pruebas pasadas para monitorizar.



Equipo Auxiliares:

El NIÑO/A se queda en compañía de las auxiliares mientras los papas están con la psicóloga.



Psicóloga: PADRES 25 min

- -Se pasa el *CAST* a quien más tiempo pase con el niño.10 min.
- -Feedback de la prueba del niño/a a los padres. 10-15min.
- -Entrega dossier a los padres.



Despedida: 5 min

- -Envío de informe resultado pruebas psicológicas niño/a.
- -Información muy básica de la próxima visita.
- -Agradecimiento por su participación.



#### POSTERIOR VISITA 5 AÑOS

#### Tareas:

1) Recopilar todo el proceso de la visita en el Informe Visita 5 años La Fe y monitorizarla.

#### 2) Recepción de tests:

#### Correo



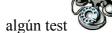
Padres y profesores: Monitorizar todos los test que nos vayan llegando.

#### **Pendientes Padres y Profesores**



*1 mes después* de la visita 5 años → alarma

Llamada recordatoria de envío a padres y profesores sino hemos recibido



Nuevo envío correo o e- mail???



- 3) Preparación de Informes y certificados:
- Preparación y envío del informe de resultados niño/a de las pruebas psicológicas y su monitorización ¿definir tiempo hasta el envío?.
- Preparación y envío certificado de colaboración a los profesores (de los que hayamos recibido las pruebas) y monitorizar.
- 4) Fin Neurodesarrollo.

# 4.2. Organización del trabajo de campo e instrucciones de procedimiento:

#### 4.2.1 Contacto

#### 4.2.1.1 Contacto postal:

- -Listado de madres-niños que siguen en el estudio a contactar, entre las que se incluyen también las díadas que no son abandono (hayan pasado la visita de los cuatro años o no.)
- Mandar carta a familias.(Responsables Amparo C y Clara)

**Si:** Se ha enviado la carta de primer contacto. **No:** Se ha enviado pero ha sido devuelta.

## **4.2.1.2 Contacto Telefónico**: Una/dos semanas después citar por teléfono(Mar y Clara)

- **Primera cita:** Se cita con una semana de antelación preferentemente. Durante la llamada, se dará información de la importancia de que sea la madre quien venga a la cita, ya que es a ella a quien se le pasarán una serie de pruebas.
- **Llamadas recuerdo:** un día antes se realizará la llamada de recuerdo para confirmar cita y recordar la hora y el lugar.
- **Preparación visitas:** se reparte el trabajo en dos equipos, psicóloga y auxiliar/es de investigación. Tras la finalización de cada visita se rellena hoja monitorización con pruebas pasadas y observaciones (si se considera oportuno).
- En el caso de que la díada no haya pasado la visita de los cuatro años, Se entregará a la madre el CFA del niño para que, una vez cumplimentado nos lo reenvíe. Confirmar en reunión 5años 26/05/2010 La Fe. De aquellas que si realizaran en su día la visita 4 años pero no esta completa, solo recuperar CFA madres que autocumplimentaran la mamas en la visita 5 años

-Al intentar un contacto telefónico se registrarán los diferentes resultados:

**CITADA**: Se obtuvo comunicación telefónica con la madre-padre (y se ha concertado fecha y hora de visita). Registrar fecha de contacto.

**RECITADA:** Se ha citado y ha incumplido varias veces la cita (El número de veces dependerá del feedback de la madre). Sin embargo, como regla general diremos que si ha incumplido tres veces pasará a una "**lista de pendientes"** para intentar posteriormente contacto y cita.

#### **PENDIENTE:**

- -Cuando el contacto se pospone porque la madre-padre está ausente o ella (ellos) misma (os) lo pide (n). Se registrará fecha de próximo contacto **0**
- Nadie contesta y no sabemos nada de la madre. Registrar fecha. Debe reintentarse cada semana.
- Después de **un mes** de intentar realizar el contacto (4 contactos fallidos), no es posible. Se enviará una carta de no contactadas, si seguimos sin obtener respuesta, la consideraremos **"pérdida de vista"**

#### LISTADOS DE REALIZACIÓN CONTACTOS: Mar/Clara.

- C1. Listado de contactos postales (cartas enviadas y devueltas).
- C2. Listado de mujeres pendientes

#### 4.2.2 Visita de niños Hospital la Fe 5 años

Visitas: se calcula un tiempo aproximado de 1'45 horas para cada visita.

#### • Recepción Madre y niñ@: 5 min

Auxiliar (Amparo/Clara) explicará brevemente la visita y la psicóloga (Mar) dará información rápida sobre pruebas.

La auxiliar debe etiquetar la hoja, rellenar los campos de "Informe de visita 5 años".

La psicóloga realizará a la madre/padre las preguntas correspondientes a la primera parte de la hoja de codificación variables.

#### • Pruebas niño/a psicóloga: 1'15h

El niño entra a la sala con la psicóloga, se le presenta el primer test (K-CPT), se le dan las instrucciones oportunas y empieza la visita (instrucciones + test = 10')

Siguiente prueba (Mc Carthy), duración aproximada de 50'

Corrección de McCarthy para poder dar pequeño feedback a los padres (gráfica, muy visual)

Cumplimentar hoja de monitorización de pruebas pasadas al niño y observaciones si se considera oportuno y entregar a auxiliar de investigación.

#### • Pruebas madre/padre auxiliar de investigación: 1h

Pase del test de Inteligencia, duración aproximada: 10' (Si asiste sólo el padre, el test se hará a la madre por teléfono).

Cuestionario socio-familiar y de salud, duración aproximada: 15'

Al rellenar el cuestionario sociofamiliar y de salud se deben verificar todos los datos de contacto, al introducir los datos en la base de monitorización, si la madre continúa con los mismos teléfonos y dirección de contacto, se introducirán nuevamente en el espacio en blanco destinado para tal fin; si la madre ya no tiene esos números, se introducirán los nuevos datos de contacto

Y se anotará en observaciones que los anteriores ya no son válidos.

#### Entrega de (10'):

- 1. Test de salud mental para padres.
- 2. Sobre franqueado para profesores (Battelle, criterios ADHD y Test competencia social + carta explicativa de pruebas y comunicación de certificado de colaboración con el proyecto a posteriori.)
- 3. Comentar próxima visita "respiratorio-alergia" que probablemente tenga lugar en el 2012.

Cumplimentar hoja de monitorización de pruebas pasadas a los padres y observaciones si se considera oportuno y adjuntar a la carpeta del niño. Duración: 30 min.

En el tiempo restante la auxiliar realizará las llamadas recordatorio/nuevas citas. (La madre podrá cumplimentar mientras tanto el cuestionario de salud mental). Se comentará a los padres sobre próximas visitas (respiratorio/alergias).

#### • Prueba madre/padre psicóloga:

Una vez acabadas las pruebas infantiles y corregida la prueba Mc Carthy por la psicóloga y el pase de pruebas y la explicación de tareas a los padres por la auxiliar de investigación; entran los padres a la sala.

- Pase de la última prueba (CAST) a los padres. (aprox. 10')
- Pequeño feedback de la prueba del niño/a a los padres. (aprox.15-20')

La psicóloga/auxiliar deberá realizar a la madre/padre las preguntas correspondientes a la segunda parte de la hoja de codificación variables.

Duración total aproximada de la visita: 1'45h

#### DATOS DE LA VISITA:

- *FECHA:*
- VISITA REALIZADA: Si / No
  - > NO: No han asistido a la visita.
  - > **SI**: Si la madre/padre han asistido a la visita con el niño y se ha realizado al menos una de las pruebas/actividades previstas.

Se creará un listado por test donde aparecerán los faltantes.

• Test / cuestionario: (McCarthy, K-CPT, Wais, salud, CAST).

#### Cumplimentado:

- > SI: El test o cuestionario se ha pasado a la madre o niño y ha sido cumplimentado.
- > NO: El test no se ha cumplimentado. Anotar la razón en observaciones.

#### • LISTADOS:

Se creará un listado general en el que aparezca el idnum del niño y todas las tareas a realizar en la visita 5 años y si está realizadas o no, para poder ver los niños completos o las faltas de cada uno a un golpe de vista.

Al final de semana todos los niños vistos serán actualizados en la base.

#### 4.2.3 Seguimiento pruebas padres/profesores

Para los cuestionarios: Atención y conducta (ADHD), California, Batelle, Salud mental se registrará:

#### • Entregado :

- > NO: Por alguna razón no se ha entregado el test a los padres.
- > SI: El test ha sido entregado a alguno de los padres para ser cumplimentado en casa o entregado a los maestros. Se pondrá una alarma que se activará si el cuestionario no ha sido recibido de vuelta un mes después de haber sido entregado, y se hará una lista semanal para hacer llamadas de recordatorio a los padres. Si al hacer la llamada, los padres/maestros nos cuentan que han perdido el test, se considerará enviarlos de nuevo por correo electrónico? o correo normal a definir.

Si el test ha sido entregado, posteriormente se registrarán las siguientes opciones:

- Recibido: Si /No Si los padres o maestros han enviado de vuelta el cuestionario.
- Crear listado de envío de certificados.

#### 4.2.4 Informes:

- **A padres:** Las psicólogas (Mar González y Rosa ¿) se encargarán de realizar los informes de los resultados de los tests.
  - El informe a los padres se les envía tras haber recibido los test cumplimentados de los profesores de cara a corroborar información y ver posibles incoherencias entre los resultados de los test
  - Si los resultados de todas las pruebas se encuentran dentro de los rangos de normalidad (según puntos de corte previamente establecidos), se remitirá el informe a padres donde solo aparecerá la información relativa al K-CPT y al McCarthy.

• Si han pasado más de 6 meses desde que se realizó la prueba y no hemos recibido de vuelta los test de profesores, se enviará le informe del niño. Se insistirá en la recuperación de tests profesores en todo caso.

En monitorización se registrará como **Enviado** cuando el informe ha sido enviado por correo postal a los padres.

 Envío del certificado profesores en cuanto tengamos sus puntuaciones. No se enviarán informes de ningún tipo a los profesores. Se indicará que los resultados de los estudios irán apareciendo en la web de INMA.

#### 4.2.5 Niños considerados de seguimiento especial

Si en alguno de los test se detecta algún problema, según los criterios establecidos, se seguirá el siguiente procedimiento:

- Si el niño ya ha sido diagnosticado de este problema del desarrollo y/o está siendo controlado y seguido, remitir también un informe, con consentimiento de los padres, a los profesionales que estén llevando a cabo este seguimiento. Este informe será más técnico que el entregado a los padres, dependiendo del profesional al que vaya dirigido (pediatra, psicólogo...), y se le dará a los propios padres para que lo entreguen ellos.
- Si al niño **no se le ha detectado el problema** antes y/o no es seguido por este problema, se debe también remitir junto al informe para los padres, un informe técnico dirigido al maestro y/o pediatra. En estos casos, se mantendrá una conversación telefónica con los padres para ponerles en antecedentes de los resultados obtenidos, avisar de que les adjuntaremos unos informes que pueden remitir a los especialistas que pasan más tiempo con su hijo a fin de que tengan más información del mismo y puedan realizar las pruebas o seguimiento pertinentes. Según el caso, valorar si es también necesario derivarlo al Centro de Salud Mental de Benicalap.

#### 5 Anexos: Instrumentos e instrucciones de corrección.

Se encuentran como anexos

- 1. Mc Carthy
- 2. CAST
- 3. WAIS
- 4. SCL-90 R
- 5. COMPETENCIA SOCIAL
- 6. ADHD
- 7. BATTELLE

El K-CPT no aparece como anexo porque es una prueba que se realiza con ordenador.

# **ANEXOS I:**Documentos





#### Queridas madres y queridos padres:

Nos volvemos a poner en contacto con vosotros para comunicaros que hemos empezado una nueva fase del Proyecto INMA.

Tal como se os informó al nacimiento de vuestro hijo/a el protocolo del proyecto prevé una visita de carácter psicológico cuando el niño alcanza los 5 años de edad. Esta visita se llevará a cabo en la 3ª Planta de la Escuela de Enfermería, (Antiquo Hospital la Fe).

Los resultados de la visita nos permitirán evaluar el desarrollo neuroconductual de vuestro hijo/a.

La visita constará de las siguientes partes:

- En primer lugar el niño/a realizará junto a la psicóloga una serie de pruebas que nos indican el estado de su desarrollo cognitivo y motor así como su nivel de atención.
- Una vez terminadas las dos primeras pruebas; se le pasará un cuestionario a la madre/padre referido a su hijo/a, que nos informa de las habilidades sociales y de comunicación adquiridas hasta el momento.



Durante la evaluación psicológica de los niños, los padres responderán a otros cuestionarios que recogen información en diferentes aspectos de salud.

Una vez hayan sido corregidas las pruebas psicológicas del niño/a realizadas durante la visita, recibiréis un folleto informativo sobre el neurodesarrollo infantil y os enviaremos el informe de resultados por correo postal.

En los próximos días recibiréis nuestra llamada para concertar la fecha de la visita. Si tenéis alguna duda podéis contactar con nosotros en el tel: 96-3862700 (Ext. 50915 y Ext.73186)/96-1925940/675868406 o escribirnos al e-mail: inma\_lafe@gva.es. En el caso de que hayáis cambiado de número de teléfono, os rogamos que nos comuniquéis el actual para poder contactar con vosotros y concertar la fecha de la visita.

Os agradecemos una vez más vuestra colaboración, Un saludo de todo el equipo INMA.

Escuela de Enfermería.

Avda. Campanar 21 46009 Valencia 963862700 ext 50915 961973186 o 675868406

E-mail: inma lafe@gva.es

#### Benvolgudes mares i benvolguts pares:



Ens tornem a posar en contacte amb vosaltres per a comunicar-vos que hem començat una nova fase del Projecte INMA.

Tal com se vos va informar al naixement del vostre fill/a el protocol del projecte preveu una visita de caràcter psicològic quan el xiquet aconseguix els <u>5 anys</u> d'edat. Esta visita es durà a terme a **l'Hospital** la Fe Planta 11 del Pavelló Matern- Infantil, de la mateixa manera que la visita anterior dels 4 anys.

Els resultats de la visita ens permetran avaluar el desenvolupament neuroconductual del vostre fill/a.

La visita constarà de les parts següents:

- En primer lloc el xiquet/a realitzarà junt amb la psicòloga una sèrie de proves que ens indiquen l'estat del seu *desenvolupament cognitiu i motor* així com el seu nivell d'atenció.
- Una vegada acabades les dos primeres proves; se li passarà un questionari a la mare/pare referit al seu fill/a, que ens informa de les habilitats socials i de comunicació adquirides fins al moment.
- Durant l'avaluació psicològica dels xiguets, els pares respondran altres güestionaris que arrepleguen informació en diferents aspectes de salut.

Una vegada hagen sigut corregides les proves psicològiques del xiquet/a realitzades durant la visita, rebreu un fullet informatiu sobre el neurodesenvolupament infantil i vos enviarem l'informe de resultats per correu postal.

En els pròxims dies rebreu la nostra crida per a concertar la data de la visita.

Si teniu algun dubte podeu contactar amb nosaltres al tel: 96-3862700 (Ext. 50915 y Ext.73186)/96-1925940/675868406 o escriure'ns al inma\_lafe@gva.es. En el cas que hàgeu canviat de número de telèfon, vos preguem que ens comuniqueu l'actual per a poder contactar amb vosaltres i concertar la data de la visita.

Vos agraïm una vegada més la vostra col·laboració,

Una salutació de tot l'equip INMA.

HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE Planta 11 Pabellón Materno-Infantil

Avda. Campanar 21 46009 Valencia 963862700 ext 50915 961973186 o 675868406

E-mail: inma lafe@gva.es



#### Estimados padres:

Como ya sabéis han pasado varios años desde que vuestr@ hij@ forma parte del Estudio INMA. Durante todo este tiempo hemos ido manteniendo contacto con vosotros en las diferentes etapas del estudio a fin de continuar con el seguimiento de XXX (Idnum: NXXX).

Desde hace unas semanas estamos intentando contactar con vosotros para concertar una cita según corresponde a esta fase del proyecto y que ya os hemos explicado en la última carta que os enviamos.

Como ya sabéis vuestra participación es muy importante para el estudio. Últimamente nos ha sido imposible contactar con vosotros y necesitamos saber si deseáis seguir participando en el estudio. En caso de que no podáis o no deseéis seguir participando, os agradecemos nuevamente vuestra participación hasta este momento y os comunicamos que podéis seguir recibiendo información sobre el estudio en forma de boletines, para lo cual sólo debéis comunicárnoslo e incluiros en el listado de familias a seguir recibiendo información.

Con este objetivo os escribimos esta carta y rogamos os pongáis en contacto con nosotros lo antes posible al número de teléfono 96/3862700 (ext.50915) o al 96/1925940 de 9h a 17h .También podéis mandar un email a la dirección inma lafe@gva.es

Agradeciendo vuestra colaboración. Un saludo,

PROYECTO INMA VALENCIA.

PONER FECHA



#### Estimats pares:

Com ja sabeu han passat diversos anys des que el vostre fill/a forma part de l'Estudi INMA. Durant tot aquest temps hem anat mantenint contacte amb vosaltres en les diferents etapes de l'estudi a fi de continuar amb el seguiment de XXX (Idnum: NXXX).

Des de fa unes setmanes estem intentant contactar amb vosaltres per a concertar una cita segons correspon a aquesta fase del projecte i que ja vos hem explicat en l'última carta que vos enviarem.

Com ja sabeu la vostra participació és molt important per a l'estudi. Últimament ens ha sigut impossible contactar amb vosaltres i necessitem saber si desitgeu continuar participant a l'estudi. En el cas que no podeu o no desitgeu continuar participant, vos agraïm novament la vostra participació fins al moment i vos comuniquem que podeu continuar rebent informació sobre l'estudi en forma de butlletins, per a la qual cosa només heu de comunicarnos-ho e incloure-vos en el llistat de famílies que han de seguir rebent informació.

Amb aquest objectiu vos escrivim aquesta carta i preguem vos poseu en contacte amb nosaltres com més prompte millor al telèfon 96/3862700 (ext.50915) o al 96/1925940 de 9h a 17h .També podeu enviar un e-mail a la adreça: inma\_lafe@gva.es

Agraïnt la vostra col·laboració.

Una salutació,

PROJECTE INMA VALÈNCIA.

POSAR DATA



Apreciados padres,

Como ya os informamos, en la visita de los 5 años y medio estamos haciendo una evaluación del desarrollo mental y motor de vuestro hijo/a para poder estudiar el efecto del medio ambiente y de la dieta en el neurodesarrollo de los niños. Mar González, la psicóloga, está llevando a cabo la *evaluación de los niños mediante una prueba neuropsicológica* (Las escalas McCarthy).

Además, necesitaríamos que vosotros (padre y madre) completaseis un cuestionario para conocer vuestro estado de ánimo actual. Se trata de un cuestionario que se puede responder en aproximadamente 15 minutos. Nos interesa mucho saber cómo os encontráis actualmente, ya que esto afecta a la relación que tenéis con vuestros hijos.

También os entregamos *tres cuestionarios que debería cumplimentar el principal profesor/tutor de vuestro hijo/a*. Se trata de tres tests que miden el desarrollo lingüístico, las capacidades de atención y la competencia social de vuestro hijo/a.

Todos los cuestionarios que os entregamos deberían ser *reenviados lo antes posible* de cara a tener los datos del niño y poder completar el informe con los resultados de la evaluación que os remitiremos..

Agradecemos de nuevo la vuestra colaboración.

El equipo de investigadores del estudio INMA



Benvolguts pares,

Com ja vos informarem, en la visita dels 5 anys i mig estem fent una avaluació del desenvolupament mental i motor del vostre fill/a per a poder estudiar l'efecte del medi ambient i de la dieta en el neurodesenvolupament dels xiquets. Mar González, la psicòloga, està duent a terme *l'avaluació dels xiquets per mitjà d'una prova neuropsicológica* (Les escales McCarthy).

A més, necessitaríem que vosaltres (pare i mare) completàreu un qüestionari per a conéixer el vostre estat d'ànim actual. Es tracta d'un qüestionari que es pot respondre en aproximadament 15 minuts. Ens interessa molt saber com vos trobeu actualment, ja que açò afecta la relació que teniu amb els vostres fills.

També vos entreguem *tres qüestionaris que hauria d'omplir el principal professor/tutor del vostre fill/a.* Es tracta de tres tests que mesuren el desenvolupament lingüístic, les capacitats d'atenció i la competència social del vostre fill/a.

Tots els que vos entreguem haurien de ser **reenviats com més prompte millor** de cara a tindre les dades del xiquet i poder completar l'informe amb els resultats de l'avaluació que vos remetrem..

Agraïm novament la vostra col·laboració.

L'equip d'investigadors de l'estudi INMA

Idnum:	

### HOJA DE CODIFICACIÓN DE VARIABLES

Nombre entrevistador:Fecha:
1 Implementar <u>antes</u> de iniciar la exploración (en presencia de la madre):
- Preguntas a la madre:
➤ Momento del día:
<ul><li>1 Mañana</li><li>2 Tarde</li></ul>
Estado de salud del niño/a:
<ul><li>1 Sano.</li><li>2Enfermo.</li><li>Especificar enfermedad</li></ul>
Descanso durante la noche anterior:
<ul><li>1 Ha descansado bien.</li><li>2 No ha dormido como acostumbra.</li></ul>
> El estado de ánimo del niño los últimos días es como siempre:
<ul><li>0 No.</li><li>1 Si.</li><li>Especificar cambios</li></ul>
<ul> <li>¿Acude actualmente al psicólogo/a o a algún otro especialista?:</li> <li>o 0 No.</li> <li>o 1 Sí Motivo:</li> </ul>
> ¿Algún diagnostico neuropsicológico? (especificar):
> Trimestre del curso escolar (1, 2 o 3):
2 Implementar al <u>finalizar</u> la exploración:
Se cumplen los criterio de aplicación de la prueba (si no se cumplen, especificar el porque y no es necesario rellenar el resto de ítems):
o 1 Si, resultados validos.
o

	_									
1	O	I	reaccionad	-11	l :.~ .			-1 -	I _	
$\sim$	1 Ama	กว	rpacciona	ם חר	ınına	മമാ	HICANCIA	$\alpha$	כיו	maara

- 1.- Reacciones normales.
- o 2.- Problemas para iniciar la exploración.
- 3.- Muchas dificultades para realizar la exploración (se requiere que la madre vuelva a entrar).
- 4.- Imposible administrar el test (recordar que no se ha de pasar con la madre en la sala).

#### Atención durante la prueba:

- 1.- Adecuada para la edad.
- o 2.- Pierde, pero se recupera.
- o 3.- Pierde y no la recupera.

#### > Cansancio durante la prueba:

- o 1.- Adecuada para la edad (observar a mitad de la prueba).
- o 2.- Inadecuada (se observa muy al principio).

#### Impulsividad durante la prueba:

- o 1.- Adecuada para la edad.
- o 2.- Interfiere poco.
- o 3.- Interfiere mucho.

#### Inhibición (timidez) durante la prueba:

- o 0.- No.
- o 1.- Si.

#### Conducta/comportamiento durante la prueba:

- o 1.- Adecuada para la edad.
- o 2.- Dificultades de conducta que no interfiere.
- 3.- Importantes dificultades que interfieren (especificar):

#### Impresión clínica del niño:

- 1.- Dentro de los límites de la normalidad.
- o 2.- Déficit de atención.
- o 3.- Posible TDAH.
- o 4.- Dificultades en las relaciones interpersonales (espectro autista).
- o 5.- Inmadurez.
- o 6.- Posible retraso.
- o 7.- Otros (especificar):\_\_\_\_\_

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN, SOCIOFAMILIARES Y DE SALUD A LOS 5 AÑOS

d) ENTREVISTADO:  dirección respecto a la que tenía en la visita de los 4  dirección última que nos figura y que tendremos delante en el la remonitorizar
dirección última que nos figura y que tendremos delante en el l
dirección última que nos figura y que tendremos delante en el l
regunta nº 3)
:
a esta casa://
, Municipio:, Urb:
la vivienda:
la vivicina.
ede, aquellas direcciones en las que ha vivido desde su vivienda de los
e más antiguas en el tiempo a justo la actual que ya hemos recogid lar monitorizar  regunta nº 3) // Fecha de Fin:/// :Puerta:
regunta nº 3)// Fecha de Fin:// :Puerta:

#### Teléfonos/e-mail:

algunos ya no son útiles).No	olvidar Monitorizar	
a. Si $_{\mathrm{0}}$ b. No $_{\mathrm{0}}$		
Nº Teléfono de posibles	contactos (amigos, familiares)	
Parentesco:	Teléfono:	Móvil:
Parentesco:	Teléfono:	Móvil:
Teléfono casa:		Teléfono trabajo:
Teléfono móvil:		
	pio en las direcciones de e-mail, bie	le la visita de los 4 años: (Aquí hay n porque la ha cambiado, porque ya no
Situación familiar y carg	a doméstica:	
5 En la actualidad, ¿cu Q.s12, pregunta S9)	ál es su estado civil? (Nota: e	s la misma pregunta que se hizo en el
<ul><li>a. Casada o pareja e</li><li>b. Soltera</li><li>c. Separada o divoro</li><li>d. Viuda</li><li>e. Otros, especificar:</li></ul>	iada	
	ál de las siguientes formas de ón de la pregunta que se hizo en el 0	efine mejor la situación en la que Q.s12, pregunta s10).
•	del niño/a del proyecto.	
b. Vive con otra pare	ja. os del niño/a del proyecto.	
d. Vive sola con su h	, ,	
e. Otros, especificar.	-	
		onviven con su hijo/a? (se entiende n tener en cuenta al niño/niña objeto de
c. Hermanos   _  d. Abuelos   _  N	o) ( se refiere al padre biológico o pa	
		_  y sus edades   _     o los meses. Ej 9 años y 11 meses

**3.-** ¿Ha cambiado algún teléfono de contacto respecto a los de la visita de los 4 años? (Aquí solamente se anota si hay cambios en los nº de teléfono porque alguno cambie, tenga nuevos o

como anciano comer, incapa con incapaci	os o adultos, acidad para dades física aeimer, etc	, que para a organizar s s, sensoria	o atención especia alguna actividad coti u tiempo o planificar les, mentales, etc. R NIÑOS PEQUEÑO	diana no son in lo, etc. En esta Por ejemplo:	dependientes: ve a pregunta se inc Síndrome de L	estirse, lavar luyen person Down, paráli	se, as
	ersona sco niño IN	MA)	Edad		Proble	ema	
(parome.	oo mno ma	1011					
a. Si <sub>1</sub> b. No <sub>0</sub>	•	estas tare	as de forma <b>rem</b> i	unerada.	Ü	que realic	
b. No <sub>ն</sub> 10.a	¿Con qu ete la sigui	é frecuend ente tabla	cia acude esta pe	rsona?   _		าล	
b. No <sub>0</sub> 10.a 11 Comple	¿Con qu ete la sigui	é frecuend ente tabla	cia acude esta pe con el porcentaj	rsona?   _		าล	
b. Noo 10.a 11 Comple realiza sem  areas mésticas: limpiar,	¿Con qu ete la sigui analmente	é frecuenc ente tabla :	cia acude esta pe con el porcentaj	rsona?   _ e de tareas q 4.Persona	ue considera d	na que cada u 6.Otros	no
to the bound of th	¿Con qu ete la sigui analmente	é frecuenc ente tabla :	cia acude esta pe con el porcentaj	rsona?   _ e de tareas q 4.Persona	ue considera d	na que cada u 6.Otros	no TOTAL
b. Noo  10.a  11 Comple realiza sem  Fareas mésticas: limpiar, cinar, comprar,  Cuidado de los cuidado no munerado de miliares ancianos discapacitados inque no vivan	¿Con qu ete la sigui analmente	é frecuenc ente tabla :	cia acude esta pe con el porcentaj	rsona?   _ e de tareas q 4.Persona	ue considera d	na que cada u 6.Otros	TOTAL
b. No <sub>0</sub> 10.a 11 Comple	¿Con qu ete la sigui analmente	é frecuenc ente tabla :	cia acude esta pe con el porcentaj	rsona?   _ e de tareas q 4.Persona	ue considera d	na que cada u 6.Otros	no TOTAL 100% 100%

8.- Actualmente ¿Quién es el principal cuidador del niño/a? (entendido como la(s) persona(s) que pasan más tiempo con el niño; se puede marcar más de una opción, en caso de que haya más de

un cuidador principal)

a. Madreb. Padrec. Hermanosd. Abuelos

e. Otros. Especificar\_\_\_\_\_

#### Situación Laboral

<b>12</b> L. Madre: (Nota: es la misma pregunta que se hizo en el $Q$ .Amb4años, pregunta $n^o$ $15$ ) (No olvidar rellenar en $n^o$ horas.Treinta horas y media se pone: 30.5H) ¿Cual es su situación laboral actual?
a. Trabajadora por cuenta propiahoras/semana b. Trabajadora por cuenta ajenahoras/semana c. Parada d. Estudiante e. Baja laboral. Motivo f. Ama de casa g. Prejubilada/Jubilada h. Otras
13 L. Padre: (Nota: es la misma pregunta que se hizo en el Q.Amb4años, pregunta nº 15) Se contesta siempre independientemente que el padre conviva o no con el niño INMA) (No olvidar rellenar en nº horas. Treinta horas y media se pone: 30.5H) ¿Cual es su situación laboral actual?
a. Trabajador por cuenta propiahoras/semana b. Trabajador por cuenta ajenahoras/semana c. Parado d. Estudiante e. Baja laboral. Motivo f. Amo de casa g. Prejubilado/Jubilado h. Otras
<b>14 L. Pareja Actual:</b> (Nota: adaptación de la pregunta que se hizo en el Q.Amb4años, pregunta nº 16) (Aquí se ha de responder respecto a la actual pareja de la madre y solo si convive con el niño INMA, según respuesta pregunta nº 6). (No olvidar rellenar en nº horas. Treinta horas y media se pone: 30.5H) ¿Cual es su situación laboral actual?
a. Trabajador/a por cuenta propiahoras/semana b. Trabajador/a por cuenta ajenahoras/semana c. Parado/a d. Estudiante e. Baja laboral. Motivo f. Amo/a de casa g. Prejubilada/Jubilada h. Otras
15 ¿Cuál es el nombre y dirección del colegio al acude su hijo/a en la actualidad?
Nombre:
Dirección: C/ Nº
Municipio: C. P:
16 ¿Cuál es el número de teléfono del colegio de su hijo/a?
Tfno. :
17 ¿Cuál es el nombre del maestro/a(tutor/a) de su hijo/a:
Nombre del maestro/a (tutor/a) de su hijo/a:

	SALUD 5 a
A. PERCEPCIÓN DE LA SALUD DE SU HIJO	
A1. Desde el nacimiento, cómo ha sido la salud de su hijo/a en general?	1= Muy buena; 2= Buena; 3= Regular; 4= Mala; 5= Muy mala; 9= Ns/Nc
A2. Tiene el niño/a alguna enfermedad o problema de salud de larga dura	ción, o de tipo crónico? 1= Si; 0=No; 9= Ns/Nc
D. A continuación la very a lacurum lista con una coria de suferma dedes a una	

B. A continuación, le voy a leer una lista con una serie de enfermedades o problemas de salud de larga evolución. A lo largo de su vida, el/la niño/a	ı, padece o ha padecido
alguno de estos problemas?	

Enfermedad	alguna v	tomando o ha tomado o ha tomado o ha tomado médicoque puna de ellas?  puna de ellas?  medicación por este problema?  dicho un/a el seguimiento médicoque padece la enfermedad?				ento?	nto? diagnóstico			B6.Actualmente está en seguimiento?		B7.Edad fin seguimiento				
							4.1 Pe	ediatra		4.2 ecialista						
	Si 🛦	No	Si	No	Si	No	público	privado	Si	No	años	meses	Si	No	años	meses
a.Alergias	1	0	1	0	1	0	1	2	1	0	anos	110303	1	0	41103	LL
a.1. rinitis alérgica.		U		U		<u> </u>				U				U		
a.2. alergias dermatológicas.																+
a.3. Otros																+
b.Bronquitis crónica																+
c.Asma																+
d.Diabetes																+
e.Colesterol elevado																+
f.Jaquecas, migrañas, dolores de cabeza																+
g.Epilepsia																+
h.Déficit o retraso motor o mental																+
(incluye parálisis cerebral)																
i.Problemas de conducta y/o aprendizaje																+
(déficit de atención, hiperactividad etc.)																
j.Trastornos mentales (depresión,	<b>†</b>															+
ansiedad.)																
k.Enfermedades del corazón																+
I.Enfermedad digestiva crónica																+
(intolerancia digestiva, celiaquía,																
diarrea crónica, úlcera, hepatitis, etc.)																
m.Retraso del crecimiento en peso y/o																
talla																
n.Enfermedad renal (insuficiencia renal,																1
síndrome nefrótico, etc.)																
o.Transtornos huesos																Ī
y/o articulaciones y/o musculares		<u> </u>	<u> </u>		<u> </u>									<u> </u>		
p.Tumores malignos (leucemia,																
linfoma,etc)																
q.Otros																

	Grupo Enfermedad (a,b,c)	Nombre enfermedad			
Si la respuesta es <b>SI</b>	, especificar <b>especialidad y</b>	hospital o centro de especi	<b>alistas</b> don	nde se realiza(	ó) el segu
		hospital o centro de especi	<b>alistas</b> don	nde se realiza(	ó) el segu
Especialidad		hospital o centro de especi			ó) el segu
Especialidad					ó) el segu
Especialidad					ó) el segu
Especialidad					ó) el segu
Especialidad					ó) el segu
Especialidad					ó) el segu
Especialidad					ó) el segu
Especialidad					ó) el segu
Especialidad					ó) el segu
Especialidad					ó) el segu
Especialidad					ó) el segu

C.- En los últimos 12 meses, ¿Con qué frecuencia su niño/a NO ha asistido al colegio por problemas de salud?

a. Menos de una vez al mes

ldnum:	
--------	--

Nombre	entrevistador/a:	
Fecha:		

#### Test del Síndrome de Asperger en la Infancia (CAST)

Esta prueba la realiza la psicóloga a cualquiera de los progenitores del niño, preferentemente al que pase más tiempo con el mismo.

El pase del cuestionario ha de ser en un ambiente tranquilo que proteja la intimidad de la familia. La corrección de la prueba se adjunta al final de la misma.

# A continuación encontrará una lista de preguntas. Indique con un círculo la respuesta adecuada. Todas sus respuestas son confidenciales.

1. ¿Se acerca fácilmente a otros niños y niñas para jugar?	Si	No
2. ¿Se acerca a usted espontáneamente para charlar?	Si	No
3. ¿Hablaba cuando tenía 2 años?	Si	No
4. ¿Le gustan los deportes?	Si	No
5. ¿Le resulta importante encajar en su grupo de compañeros?	Si	No
6. ¿En comparación con los demás parece darse cuenta de detalles poco comunes?	Si	No
7. ¿Tiende a interpretar literalmente lo que se le dice?	Si	No
8. Cuando tenía 3 años ¿pasaba mucho tiempo con juegos de imaginación (por ejemplo, representando ser un superhéroe o jugando a dar de "merendar" a sus peluches)?	Si	No
9. ¿Le gusta hacer las cosas una y otra vez, de la misma manera todo el tiempo?	Si	No
10. ¿Le resulta fácil relacionarse con otros niños o niñas?	Si	No
11. ¿Es capaz de mantener una conversación respetando los turnos?	Si	No
12. ¿Lee de manera adecuada para su edad?	Si	No
13. ¿Muestra generalmente los mismos intereses que sus compañeros?	Si	No
14. ¿Tiene algún interés que le ocupe tanto tiempo que no hace casi nada más?	Si	No
15. ¿Tiene amigos en vez de simplemente "conocidos"?	Si	No
16. ¿Suele traerle cosas que a él o a ella le interesan para mostrárselas?	Si	No
17. ¿Le gusta hacer bromas?	Si	No
18. ¿Le cuesta entender las reglas de la buena educación?	Si	No
19. ¿Parece tener una memoria extraordinaria para los detalles?	Si	No

<b>20</b> . ¿Tiene un tono de voz peculiar (por ejemplo, inexpresivo, muy monótono o de persona adulta)?	Si	No
21. ¿Le importan las demás personas?	Si	No
22. ¿Es capaz de vestirse sin ayuda?	Si	No
23. ¿Sabe respetar el turno en una conversación?	Si	No
24. ¿Hace juegos de imaginación o fantasía con otros niños y niñas de representar personajes?	Si	No
<b>25</b> . ¿A menudo hace o dice cosas con poco tacto o socialmente inadecuadas?	Si	No
26. ¿Cuenta hasta cincuenta sin saltarse números?	Si	No
27. ¿Al hablar, es capaz de mantener normalmente la mirada?	Si	No
28. ¿Realiza movimientos extraños y repetitivos con el cuerpo o las manos?	Si	No
<b>29</b> . ¿Su comportamiento social es muy egocéntrico y siempre según su manera manera de ver las cosas?	Si	No
30. ¿A menudo dice "tú", "él", "ella" cuando quiere decir "yo"?	Si	No
<b>31</b> . ¿Prefiere las actividades imaginativas como representar personajes o contar cuentos, más que los números o listas de datos?	Si	No
32. ¿A veces la gente no le entiende porque él no explica sobre qué está hablando?	Si	No
33. ¿Sabe andar en bicicleta (aunque sea con rueditas auxiliares)?	Si	No
<b>34</b> . ¿Intenta establecer rutinas para él mismo o para los demás hasta el punto de causar problemas a otros?	Si	No
35. ¿Le importa lo que el resto de sus compañeros piensen de él o de ella?	Si	No
<b>36</b> . ¿A menudo cambia la conversación hacia su tema favorito en lugar de seguir con el tema del que la otra persona quiere hablar?	Si	No
37. ¿Utiliza frases extrañas o inusuales?	Si	No

	_	_	_	
N/		$\overline{}$	п.	_
IVI	Δ		ĸ	_

<b>ESCALA</b>	SCL	90-R
---------------	-----	------

Idnum:	
Fecha:	

Cada una de las afirmaciones o preguntas se refieren a cosas que ocurren generalmente; por ejemplo en el caso de la afirmación "Dolores de cabeza", hará referencia a si la persona en concreto suele tener dolores de cabeza generalmente, no se refiere en el momento de su cumplimentación, o sólo en la última semana, sino si esta situación es habitual o se da con cierta frecuencia.

#### ¿En qué grado estás de acuerdo con las siguientes afirmaciones?

Una vez leída la frase, marcar con una cruz la respuesta que mas se adapte a su caso personal; en el caso de "*Dolores de cabeza*", la respuesta sería:

- 0 (Nada)
- 1 (Muy poco)
- 2 (Poco)
- 3 (Bastante)
- 4 (Mucho)

Es importante tener en cuenta que el test es anónimo y que el objetivo no es analizarlo de forma individual ni personalizada, sino los resultados globales del mismo; por lo que es muy importante que se responda con la mayor sinceridad posible y completando todos los ítems.

	Nada	Muy	Poco	Bastante	Mucho
Dolores de cabeza	0	1	2	3	4
2. Nerviosismo	0	1	2	3	4
3. Pensamientos desagradables que no se iban de mi cabeza	0	1	2	3	4
4. Sensación de mareo o desmayo	0	1	2	3	4
5. Falta de interés en relaciones sexuales	0	1	2	3	4
6. Criticar a los demás	0	1	2	3	4
7. Sentir que otro puede controlar mis pensamientos	0	1	2	3	4
8. Sentir que otros son culpables de lo que me pasa	0	1	2	3	4
9. Tener dificultad para memorizar cosas	0	1	2	3	4
10. Estar preocupado/a por mi falta de ganas para hacer algo	0	1	2	3	4
11. Sentirme enojado/a, malhumorado/a	0	1	2	3	4
12. Dolores en el pecho	0	1	2	3	4
13. Miedo a los espacios abiertos o las calles	0	1	2	3	4
14. Sentirme con muy pocas energías	0	1	2	3	4
15. Pensar en quitarme la vida	0	1	2	3	4

	Nada	Muy	Росо	Bastante	Mucho
16. Escuchar voces que otras personas no oyen	0	1	2	3	4
17. Temblores en mi cuerpo	0	1	2	3	4
18. Perder la confianza en la mayoría de las personas	0	1	2	3	4
19. No tener ganas de comer	0	1	2	3	4
20. Llorar por cualquier cosa	0	1	2	3	4
21. Sentirme incómodo/a con otras personas del otro sexo	0	1	2	3	4
22. Sentirme atrapado/a o encerrado/a	0	1	2	3	4
23. Asustarme de repente sin razón alguna	0	1	2	3	4
24. Explotar y no poder controlarme	0	1	2	3	4
25. Tener miedo a salir a solo/a de mi casa	0	1	2	3	4
26. Sentirme culpable por cosas que ocurren	0	1	2	3	4
27. Dolores en la espalda	0	1	2	3	4
28. No poder terminar las cosas que empecé a hacer	0	1	2	3	4
29. Sentirme solo/a	0	1	2	3	4
30. Sentirme triste	0	1	2	3	4
31. Preocuparme demasiado por todo lo que pasa	0	1	2	3	4
32. No tener interés por nada	0	1	2	3	4
33. Tener miedos	0	1	2	3	4
34. Sentirme herido en mis sentimientos	0	1	2	3	4
35. Creer que la gente sabe qué estoy pensando	0	1	2	3	4
36. Sentir que no me comprenden	0	1	2	3	4
37. Sentir que no caigo bien a la gente, que no les gusto	0	1	2	3	4
38. Tener que hacer las cosas muy despacio para estar seguro/a de que están bien hechas	0	1	2	3	4
39. Mi corazón lata muy fuerte, se acelera	0	1	2	3	4

	Nada	Muy	Росо	Bastante	Mucho
40. Náuseas o dolor de estómago	0	1	2	3	4
41. Sentirme inferior a los demás	0	1	2	3	4
42. Calambres en las manos, brazos o piernas	0	1	2	3	4
43. Sentir que me vigilan o que hablan de mí	0	1	2	3	4
44. Tener problemas para dormirme	0	1	2	3	4
45. Tener que controlar una o más veces lo que hago	0	1	2	3	4
46. Tener dificultades para tomar decisiones	0	1	2	3	4
47. Tener miedo de viajar en tren, ómnibus o subterráneos	0	1	2	3	4
48. Tener dificultades para respirar bien	0	1	2	3	4
49. Ataques de frío o de calor	0	1	2	3	4
50. Tener que evitar acercarme a algunos lugares o actividades porque me dan miedo	0	1	2	3	4
51. Sentir que mi mente queda en blanco	0	1	2	3	4
52. Hormigueos en alguna parte del cuerpo	0	1	2	3	4
53. Tener un nudo en la garganta	0	1	2	3	4
54. Perder las esperanzas en el futuro	0	1	2	3	4
55. Dificultades para concentrarme en lo que estoy haciendo	0	1	2	3	4
56. Sentir flojedad, debilidad, en partes de mi cuerpo	0	1	2	3	4
57. Sentirme muy nervioso/a, agitado/a	0	1	2	3	4
58. Sentir mis brazos y piernas muy pesados	0	1	2	3	4
59. Tengo pensamientos sobre la muerte o el hecho de morir	0	1	2	3	4
60. Comer demasiado	0	1	2	3	4
61. Sentirme incómodo/a cuando me miran o hablan de mí	0	1	2	3	4
62. Tener ideas, pensamientos que no son los míos	0	1	2	3	4
63. Necesitar golpear o lastimar a alguien	0	1	2	3	4

	Nada	Muy	Росо	Bastante	Mucho
64. Despertarme muy temprano por la mañana sin necesidad	0	1	2	3	4
65. Repetir muchas veces algo que hago: contar, lavarme, tocar cosas	0	1	2	3	4
66. Dormir con problemas, muy inquieto/a	0	1	2	3	4
67. Necesitar romper o destrozar cosas	0	1	2	3	4
68. Tener ideas, pensamientos que los demás no entienden	0	1	2	3	4
69. Estar muy pendiente de lo que los demás puedan pensar de mí	0	1	2	3	4
70. Sentirme incómodo/a en lugares donde hay mucha gente	0	1	2	3	4
71. Sentir que todo me cuesta mucho esfuerzo	0	1	2	3	4
72. Tener ataques de mucho miedo o de pánico	0	1	2	3	4
73. Sentirme mal si estoy comiendo o bebiendo en público	0	1	2	3	4
74. Meterme muy seguido en discusiones	0	1	2	3	4
75. Ponerme nervioso/a cuando estoy solo/a	0	1	2	3	4
76. Sentir que los demás no me valoran como merezco	0	1	2	3	4
77. Sentirme solo/a aún estando con gente	0	1	2	3	4
78. Estar inquieto/a; no poder estar sentado/a sin moverme	0	1	2	3	4
79. Sentirme un/a inútil	0	1	2	3	4
80. Sentir que algo malo me va a pasar	0	1	2	3	4
81. Gritar o tirar cosas	0	1	2	3	4
82. Miedo a desmayarme en medio de la gente	0	1	2	3	4
83. Sentir que se aprovechan de mí si los dejo	0	1	2	3	4
84. Pensar cosas sobre el sexo que me molestan	0	1	2	3	4
85. Sentir que debo ser castigado/a por mis pecados	0	1	2	3	4
86. Tener imágenes y pensamientos que me dan miedo	0	1	2	3	4

	Nada	Muy poco	Poco	Bastante	Mucho
7. Sentir que algo anda mal en mi cuerpo	0	1	2	3	4
8. Sentirme alejado/a de las demás personas	0	1	2	3	4
9. Sentirme culpable	0	1	2	3	4
0. Pensar que en mi cabeza hay algo que no funciona bien	0	1	2	3	4

$D \Lambda$	DD	
-	חנו	

ESCALA SCL-90-R
-----------------

Idnum:	
Fecha:	

Cada una de las afirmaciones o preguntas se refieren a cosas que ocurren generalmente; por ejemplo en el caso de la afirmación "Dolores de cabeza", hará referencia a si la persona en concreto suele tener dolores de cabeza generalmente, no se refiere en el momento de su cumplimentación, o sólo en la última semana, sino si esta situación es habitual o se da con cierta frecuencia.

#### ¿En qué grado estás de acuerdo con las siguientes afirmaciones?

Una vez leída la frase, marcar con una cruz la respuesta que mas se adapte a su caso personal; en el caso de "Dolores de cabeza", la respuesta sería:

0 (Nada)

1 (Muy poco)

2 (Poco)

3 (Bastante)

4 (Mucho)

Es importante tener en cuenta que el test es anónimo y que el objetivo no es analizarlo de forma individual ni personalizada, sino los resultados globales del mismo; por lo que es muy importante que se responda con la

mayor sinceridad posible y completando todos los ítems.

	Nada	Muy poco	Poco	Bastante	Mucho
Dolores de cabeza	0	1	2	3	4
2. Nerviosismo	0	1	2	3	4
3. Pensamientos desagradables que no se iban de mi cabeza	0	1	2	3	4
4. Sensación de mareo o desmayo	0	1	2	3	4
5. Falta de interés en relaciones sexuales	0	1	2	3	4
6. Criticar a los demás	0	1	2	3	4
7. Sentir que otro puede controlar mis pensamientos	0	1	2	3	4
8. Sentir que otros son culpables de lo que me pasa	0	1	2	3	4
9. Tener dificultad para memorizar cosas	0	1	2	3	4
10. Estar preocupado/a por mi falta de ganas para hacer algo	0	1	2	3	4
11. Sentirme enojado/a, malhumorado/a	0	1	2	3	4
12. Dolores en el pecho	0	1	2	3	4
13. Miedo a los espacios abiertos o las calles	0	1	2	3	4
14. Sentirme con muy pocas energías	0	1	2	3	4
15. Pensar en quitarme la vida	0	1	2	3	4

	Nada	Muy	Росо	Bastante	Mucho
16. Escuchar voces que otras personas no oyen	0	1	2	3	4
17. Temblores en mi cuerpo	0	1	2	3	4
18. Perder la confianza en la mayoría de las personas	0	1	2	3	4
19. No tener ganas de comer	0	1	2	3	4
20. Llorar por cualquier cosa	0	1	2	3	4
21. Sentirme incómodo/a con otras personas del otro sexo	0	1	2	3	4
22. Sentirme atrapado/a o encerrado/a	0	1	2	3	4
23. Asustarme de repente sin razón alguna	0	1	2	3	4
24. Explotar y no poder controlarme	0	1	2	3	4
25. Tener miedo a salir a solo/a de mi casa	0	1	2	3	4
26. Sentirme culpable por cosas que ocurren	0	1	2	3	4
27. Dolores en la espalda	0	1	2	3	4
28. No poder terminar las cosas que empecé a hacer	0	1	2	3	4
29. Sentirme solo/a	0	1	2	3	4
30. Sentirme triste	0	1	2	3	4
31. Preocuparme demasiado por todo lo que pasa	0	1	2	3	4
32. No tener interés por nada	0	1	2	3	4
33. Tener miedos	0	1	2	3	4
34. Sentirme herido en mis sentimientos	0	1	2	3	4
35. Creer que la gente sabe qué estoy pensando	0	1	2	3	4
36. Sentir que no me comprenden	0	1	2	3	4
37. Sentir que no caigo bien a la gente, que no les gusto	0	1	2	3	4
38. Tener que hacer las cosas muy despacio para estar seguro/a de que están bien hechas	0	1	2	3	4
39. Mi corazón lata muy fuerte, se acelera	0	1	2	3	4

	Nada	Muy	Росо	Bastante	Mucho
40. Náuseas o dolor de estómago	0	1	2	3	4
41. Sentirme inferior a los demás	0	1	2	3	4
42. Calambres en las manos, brazos o piernas	0	1	2	3	4
43. Sentir que me vigilan o que hablan de mí	0	1	2	3	4
44. Tener problemas para dormirme	0	1	2	3	4
45. Tener que controlar una o más veces lo que hago	0	1	2	3	4
46. Tener dificultades para tomar decisiones	0	1	2	3	4
47. Tener miedo de viajar en tren, ómnibus o subterráneos	0	1	2	3	4
48. Tener dificultades para respirar bien	0	1	2	3	4
49. Ataques de frío o de calor	0	1	2	3	4
50. Tener que evitar acercarme a algunos lugares o actividades porque me dan miedo	0	1	2	3	4
51. Sentir que mi mente queda en blanco	0	1	2	3	4
52. Hormigueos en alguna parte del cuerpo	0	1	2	3	4
53. Tener un nudo en la garganta	0	1	2	3	4
54. Perder las esperanzas en el futuro	0	1	2	3	4
55. Dificultades para concentrarme en lo que estoy haciendo	0	1	2	3	4
56. Sentir flojedad, debilidad, en partes de mi cuerpo	0	1	2	3	4
57. Sentirme muy nervioso/a, agitado/a	0	1	2	3	4
58. Sentir mis brazos y piernas muy pesados	0	1	2	3	4
59. Tengo pensamientos sobre la muerte o el hecho de morir	0	1	2	3	4
60. Comer demasiado	0	1	2	3	4
61. Sentirme incómodo/a cuando me miran o hablan de mí	0	1	2	3	4
62. Tener ideas, pensamientos que no son los míos	0	1	2	3	4
63. Necesitar golpear o lastimar a alguien	0	1	2	3	4

	Nada	Muy	Росо	Bastante	Mucho
64. Despertarme muy temprano por la mañana sin necesidad	0	1	2	3	4
65. Repetir muchas veces algo que hago: contar, lavarme, tocar cosas	0	1	2	3	4
66. Dormir con problemas, muy inquieto/a	0	1	2	3	4
67. Necesitar romper o destrozar cosas	0	1	2	3	4
68. Tener ideas, pensamientos que los demás no entienden	0	1	2	3	4
69. Estar muy pendiente de lo que los demás puedan pensar de mí	0	1	2	3	4
70. Sentirme incómodo/a en lugares donde hay mucha gente	0	1	2	3	4
71. Sentir que todo me cuesta mucho esfuerzo	0	1	2	3	4
72. Tener ataques de mucho miedo o de pánico	0	1	2	3	4
73. Sentirme mal si estoy comiendo o bebiendo en público	0	1	2	3	4
74. Meterme muy seguido en discusiones	0	1	2	3	4
75. Ponerme nervioso/a cuando estoy solo/a	0	1	2	3	4
76. Sentir que los demás no me valoran como merezco	0	1	2	3	4
77. Sentirme solo/a aún estando con gente	0	1	2	3	4
78. Estar inquieto/a; no poder estar sentado/a sin moverme	0	1	2	3	4
79. Sentirme un/a inútil	0	1	2	3	4
80. Sentir que algo malo me va a pasar	0	1	2	3	4
81. Gritar o tirar cosas	0	1	2	3	4
82. Miedo a desmayarme en medio de la gente	0	1	2	3	4
83. Sentir que se aprovechan de mí si los dejo	0	1	2	3	4
84. Pensar cosas sobre el sexo que me molestan	0	1	2	3	4
85. Sentir que debo ser castigado/a por mis pecados	0	1	2	3	4
86. Tener imágenes y pensamientos que me dan miedo	0	1	2	3	4

	Nada	Muy poco	Poco	Bastante	Mucho
7. Sentir que algo anda mal en mi cuerpo	0	1	2	3	4
8. Sentirme alejado/a de las demás personas	0	1	2	3	4
9. Sentirme culpable	0	1	2	3	4
0. Pensar que en mi cabeza hay algo que no funciona bien	0	1	2	3	4

	MADRE
Nombre entrevistador/a:	Idnum: Fecha:

# **SUBTEST SEMEJANZAS (WAIS-III):**

Esta prueba puede pasarla un/a auxiliar entrenada.

Se realiza de forma individual y en un ambiente tranquilo que proteja la intimidad de la persona, de modo que no se sienta incómoda o evaluada en exceso.

Las instrucciones para cada ítem son las siguientes; se hacen las siguientes preguntas:

"¿En que se parecen...?" "¿Qué cosas dirías que tienen en común....y....?"

Si la respuesta dada por el sujeto es ambigua, insistir, "¿a que se refiere?" o "Dígame algo más"

Se empieza por los elementos de la pareja número 6 y 7; si estos obtienen la máxima puntuación, se concede un punto a todos los anteriores; si no fuese así; se va bajando al 5, 4,...hasta que se obtengan dos aciertos consecutivos y a partir de ese momento se concede un uno a todos los anteriores que quedasen sin aplicar.

	Elemento	Respuesta	Puntuación				
1	Naranja - Pera		0	1			
2	Chaqueta – Pantalón		0	1			
3	Perro – León		0	1			
4	Calcetines – Zapatos		0	1			
5	Tenedor – Cuchara		0	1			
6	Mesa – Silla		0	1	2		
7	Barco – Automóvil		0	1	2		
8	Piano – Tambor		0	1	2		

9	Ojo – Oído	0	1	2
10	Aire – Agua	0	1	2
11	Ordenador – Libro	0	1	2
12	Poema – Estatua	0	1	2
13	Mosca – Árbol	0	1	2
14	Huevo – Semilla	0	1	2
15	Vapor – Niebla	0	1	2
16	Amigo – Enemigo	0	1	2
17	Hibernación – Migración	0	1	2
18	Premio – Castigo	0	1	2
19	Trabajo - Juego	0	1	2

Puntuación	Puntuación
directa	escalar
uncota	CSCAIGI

	PADRE
Nombre entrevistador/a:	Idnum: Fecha:
SUBTEST SEMEJANZAS (WAIS-III):	

Esta prueba puede pasarla un/a auxiliar entrenada.

Se realiza de forma individual y en un ambiente tranquilo que proteja la intimidad de la persona, de modo que no se sienta incómoda o evaluada en exceso.

Las instrucciones para cada ítem son las siguientes; se hacen las siguientes preguntas:

"¿En que se parecen...?" "¿Qué cosas dirías que tienen en común....y....?"

Si la respuesta dada por el sujeto es ambigua, insistir, "¿a que se refiere?" o "Dígame algo más"

Se empieza por los elementos de la pareja número 6 y 7; si estos obtienen la máxima puntuación, se concede un punto a todos los anteriores; si no fuese así; se va bajando al 5, 4,...hasta que se obtengan dos aciertos consecutivos y a partir de ese momento se concede un uno a todos los anteriores que quedasen sin aplicar.

	Elemento	Respuesta	Pur	ntuaci	ón
1	Naranja - Pera	·	0	1	
2	Chaqueta – Pantalón		0	1	
3	Perro – León		0	1	
4	Calcetines – Zapatos		0	1	
5	Tenedor – Cuchara		0	1	
6	Mesa – Silla		0	1	2
7	Barco – Automóvil		0	1	2
8	Piano – Tambor		0	1	2

9	Ojo – Oído	C	)	1	2
10	Aire – Agua	C	)	1	2
11	Ordenador – Libro	C	)	1	2
12	Poema – Estatua	C	)	1	2
13	Mosca – Árbol	C	)	1	2
14	Huevo – Semilla	C	)	1	2
15	Vapor – Niebla	C	)	1	2
16	Amigo – Enemigo	C	)	1	2
17	Hibernación – Migración	C	)	1	2
18	Premio – Castigo	C	)	1	2
19	Trabajo - Juego	C	)	1	2

Puntuación	Puntuación
directa	escalar



#### Estimado/a profesor/a:

El motivo	de esta	carta es	presentarle	breveme	ente	e el	Estudio	INMA	(infancia	y Medio	Ambiente	∋)
en el que				_particip	ра у	pe	dirle su d	colabor	ación.			

Siguiendo las recomendaciones de la OMS y de la Unión Europea, en el año 2003 se constituyó la Red de Investigación Cooperativa Infancia y Medio Ambiente para estudiar los efectos de la dieta y de las exposiciones a contaminantes ambientales en el desarrollo fetal e infantil en diversas zonas geográficas de España. En la actualidad se está llevando a cabo el seguimiento de aproximadamente 4.000 mujeres embarazadas y sus hijos. En la Comunidad Valenciana se constituye la cohorte INMA-Valencia con la colaboración de grupos de investigación pertenecientes al Centro Superior de Investigación en Salud Pública (CSISP) de la Conselleria de Sanidad, la Universidad Miguel Hernández y el Hospital Materno-Infantil de La Fe. En el período 2004-2006 se reclutaron 800 mujeres embarazadas, llevándose a cabo el seguimiento en cada trimestre de la gestación, al nacimiento, al año, dos y cuatro años de edad. Actualmente los niños del estudio INMA de Valencia tienen entre 5 y 6 años.

Una de las principales áreas de estudio INMA es el neurodesarrollo del niño. Para esto, utilizamos como instrumento las pruebas de evaluación neuropsicológicas. La primera exploración que se realizó, fue a los 12 meses, en la que se evaluó a los niños con la escala Bayley. Esta prueba evalúa el nivel de desarrollo mental, psicomotor y conductual de los niños. Para poder completar la evaluación, se pidió a los padres que rellenaran una serie de cuestionarios.

Este año iniciaremos la evaluación de los niños entre los 5 y 6 años de vida. En esta edad, los niños ya se encuentran en edad pre-escolar y emerge la figura del profesor en el curso de su desarrollo. Vosotros sois una importantísima fuente de información de cara a asesorar lo más correctamente posible el crecimiento intelectual y el comportamiento de los niños.

Con este objetivo, además de evaluar al niño con una batería de pruebas neuropsicológicas (Test McCarthy) y pedir a los padres que nos rellenen unos cuestionarios, os pedimos a los profesores que colaboréis en este estudio implementando una serie de test que completen nuestra información sobre los niños.

Concretamente os pedimos que rellenéis tres cuestionarios:

- Cuestionario atención y conducta niño /ADHD, que es una escala que mide los síntomas típicos del trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad.
- California Preschool Social Competence Scale; escala de competencia social con la que pretendemos evaluar las habilidades en relaciones interpersonales.
- Escala Batelle (subárea del lenguaje), para medir su nivel de desarrollo psicolingüístico.

Los padres os entregarán los cuestionarios y os pedimos que, una vez completados, nos los enviéis para poder utilizar toda la información que nos aportéis lo antes posible. *Es importante que os aseguréis de rellenar los datos personales* correctamente para que os podamos hacer llegar el *certificado de participación en el estudio*.

Para cualquier duda sobre los cuestionarios, o para cualquier información adicional que requiráis, podéis poneros en contacto con nosotros llamando al Telf.: 96-3862700 Ext. 50915; 96-1973186;961925940 o escribiendo al correo de *Mar González, psicóloga de* la cohorte de Valencia: <a href="mailto:gonzalez\_marmen@gva.es">gonzalez\_marmen@gva.es</a>. o al correo del Proyecto INMA: <a href="mailto:inma\_lafe@gva.es">inma\_lafe@gva.es</a>.

Si queréis obtener más información sobre el estudio os remitimos a la dirección del mismo: http://www.proyectoinma.org/

Agradecemos vuestra colaboración;

El equipo de investigadores del estudio INMA.

















#### Estimat/da profesor/a:

El motiu d'aquesta carta és presentar-li breument l'Estudi INMA (infància i Medi Ambient) en el que	Э
participa i demanar-li la seua col·laboració.	

Seguint les recomanacions de l'OMS i de la Unió Europea, l'any 2003 es va constituir la Xarxa d'Investigació Cooperativa Infància i Medi Ambient per a estudiar els efectes de la dieta i de les exposicions a contaminants ambientals en el desenrotllament fetal e infantil en diverses zones geogràfiques d'Espanya. En l'actualitat s'està duent a terme el seguiment d'aproximadament 4.000 dones embarassades i els seus fills. En la Comunitat Valenciana es constituïx la cohort INMA-Valencia amb la col·laboració de grups d'investigació pertanyents al Centre Superior d'Investigació en Salut Pública (CSISP) de la Conselleria de Sanitat, la Universitat Miguel Hernández i l'Hospital Materno-Infantil de La Fe. En el període 2004-2006 es van reclutar 800 dones embarassades, duent-se a terme el seguiment en cada trimestre de la gestació, al naixement, a l'any, dos i quatre anys d'edat. Actualment els xiquets de l'estudi INMA de València tenen entre 5 i 6 anys.

Una de les principals àrees d'estudi INMA és el neurodesenvolupament del xiquet. Per a açò, utilitzem com a instrument les proves d'avaluació neuropsicológiques. La primera exploració que es va realitzar, va ser als 12 mesos, en la que es va avaluar als xiquets amb l'escala Bayley. Aquesta prova avalua el nivell de desenvolupament mental, psicomotor i conductual dels xiquets. Per a poder completar l'avaluació, es va demanar als pares que ompliren una sèrie de qüestionaris.

Enguany iniciarem l'avaluació dels xiquets entre els 5 i 6 anys de vida. En aquesta edat, els xiquets ja es troben en edat preescolar i emergix la figura del professor en el curs del seu desenvolupament. Vosaltres sou una importantíssima font d'informació de cara a assessorar el més correctament possible el creixement intel·lectual i el comportament dels xiquets.

Amb aquest objectiu, a més d'avaluar al xiquet amb una bateria de proves neuropsicológiques (Test McCarthy) i demanar als pares que ens ompliguen uns qüestionaris, vos demanem als professors que col·laboreu en este estudi implementant una sèrie de test que completen la nostra informació sobre els xiquets.

Concretament vos demanem que ompliu tres qüestionaris:

- **Qüestionari atenció i conducta xiquet /ADHD**, que és una escala que mesura els símptomes típics del trastorn per dèficit d'atenció amb o sense hiperactivitat.
- Califòrnia Preschool Social Competence Scale; escala de competència social amb què pretenem avaluar les habilitats en relacions interpersonals.
- Escala Batelle (subàrea del llenguatge), per a mesurar el seu nivell de desenvolupament psicolingüístic.

Els pares vos entregaran els qüestionaris i vos demanem que, una vegada completats, ens els envieu per a poder utilitzar tota la informació que ens aporteu com més prompte millor. És *important que vos assegureu d'omplir les dades personals correctament* perquè vos podem fer arribar el certificat *de participació en l'estudi*.

Per a qualsevol dubte sobre els qüestionaris, o per a qualsevol informació addicional que requeriu, podeu posar-vos en contacte amb nosaltres cridant al Tel.: 96-3862700 Ext. 50915;96-1973186;96-1925940 o escrivint al correu de *Mar González, psicòloga de* la cohort de València: <a href="mailto:gonzalez\_marmen@gva.es">gonzalez\_marmen@gva.es</a>. o al correu del Projecte INMA: <a href="mailto:inma\_lafe@gva.es">inma\_lafe@gva.es</a>.

Si voleu obtindre més informació sobre l'estudi vos remetem a la direcció del mateix: http://www.proyectoinma.org/

Agraïm la vostra col·laboració;

L'equip d'investigadors de l'estudi INMA.















# CUESTIONARIO SOBRE LA ATENCIÓN Y LA CONDUCTA DEL NIÑO

Nombre niño/a:	Apellidos niño/a:	
Niño □ Niña □		
Fecha de cumplimentación:	/ / 2011	
Cumplimentado por:		
Nombre y apellidos:		
Teléfono:/	Dirección e-mail:	
Profesor de:		
Curso y grupo:		
Tutor del niño: Si □ NO □		

# ¿Desde hace cuánto tiempo conoce al niño/a del estudio? (en años y meses)

\_\_\_\_años y \_\_\_\_\_meses

A continuación hay una serie de frases que describen la conducta del/a niño/a. Por favor, marque con una cruz la opción que mejor lo/la describa.

Por ejemplo, en la frase 3: "No parece escuchar cuando se le habla directamente"

- **0 (No es cierto) =** El niño sí que suele escuchar cuando se le habla directamente, la afirmación sería falsa.
- **1 (Le sucede algunas veces)** = En ocasiones, el niño en ocasiones parece no escuchar cuando se le habla directamente..
- **2 (Le sucede bastantes veces) =** A menudo, el niño parece que no escucha cuando le hablan directamente.
- **3 (Es cierto, le ocurre casi siempre)** = Casi siempre, el niño parece no escuchar cuando se le habla directamente.

		No es cierto	Le sucede algunas veces	Le sucede bastantes veces	Es cierto, le ocurre casi siempre
1.	No presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades	0	1	2	3
2.	Tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas	0	1	2	3
3.	No parece escuchar cuando se le habla directamente	0	1	2	3
4.	No sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos, u obligaciones en el centro de trabajo (y esto no se debe a comportamiento negativista o a incapacidad para comprender instrucciones)	0	1	2	3
5.	Tiene dificultades para organizar tareas y actividades	0	1	2	3

		No es cierto	Le sucede algunas veces	Le sucede bastantes veces	Es cierto, le ocurre casi siempre
6.	Evita, le disgusta o es renuente en cuanto a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares o domésticos)	0	1	2	3
7.	Extravía objetos necesarios para tareas o actividades (p. ej. juguetes, ejercicios escolares, lápices, libros o herramientas)	0	1	2	3
8.	Se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes	0	1	2	3
9.	Es descuidado en las actividades diarias	0	1	2	3
10.	Mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento	0	1	2	3
11.	Abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado	0	1	2	3
12.	Corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo	0	1	2	3
13.	Tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio	0	1	2	3
14.	"Está en marcha" o suele actuar como si tuviera un motor	0	1	2	3
15.	Habla en exceso	0	1	2	3
16.	Precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas	0	1	2	3
	Tiene dificultades para guardar tumo	0	1	2	3
	Interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros (p. ej. se entromete en conversaciones o juegos)	0	1	2	3

#### CUESTIONARIO SOBRE LA COMPETENCIA SOCIAL EN PRE-ESCOLARES

Nombre niño/a:	Apellidos niño/a:	
Niño □ Niña □		
Fecha de cumplimentación:	// 2011	
Cumplimentado por:		
Nombre y apellidos:		
Teléfono:	/ Dirección e-mail:	
Profesor de:		
Curso y grupo:		
Tutor del niño: Si NO NO		

#### iiiPOR FAVOR RELLENAR TODO EL CUESTIONARIO!!!

En cada pregunta, marque la opción que más se adapte a las características del niño/a que está evaluando. Asegúrese de puntuar los 30 ítems. Si quiere añadir algún comentario adicional, hágalo en el lugar indicado al final del documento.

#### 1. IDENTIFICACIÓN

- 1. Puede decir solamente su primer nombre.
- 2. Puede decir su nombre, y sus apellidos.
- 3. Puede decir su nombre, sus apellidos, y la edad de su último aniversario.
- 4. Puede decir su nombre, sus apellidos, su edad, y su dirección.

#### 2. UTILIZACIÓN DE LOS NOMBRES DE OTROS

- 1. No utiliza nombres propios cuando se relaciona con los de su alrededor.
- 2. Utiliza los nombres propios de no más de cinco niños o adultos.
- 3. Utiliza los nombres propios de cinco a diez niños.
- 4. Normalmente utiliza los nombres propios de todos aquellos niños y adultos con los que se relaciona.

#### 3. SALUDO A UN NIÑO NUEVO

Cuando un niño nuevo se une al grupo

- 1. Sin previo aviso se impone físicamente al niño para saludarlo (ej., abrazos, golpes, tirones).
- 2. Tiene un contacto físico con el niño limitado y breve (ej., dar palmaditas, pequeños empujones, rozarse) y algún contacto verbal.
- 3. Normalmente tiene un contacto verbal y a veces contacto físico.
- 4. Casi siempre tiene un contacto verbal sin contacto físico.

#### 4. UTILIZACIÓN DE LOS EQUIPAMIENTOS DE FORMA SEGURA

- 1. Cuando procede a hacer una actividad ignora los peligros relacionados con la altura, el peso, y la distancia (subir sobre equipos inestables, apilar cajas demasiado alto, saltar sobre estructuras que se balancean).
- 2. Cuando procede a hacer una actividad peligrosa, algunas veces pide ayuda y otras se arriesga solo con la actividad.
- 3. Cuando procede a hacer una actividad peligrosa a menudo pide ayuda cuando hay dificultades.
- 4. Evita el peligro o busca ayuda antes de empezar la actividad.

#### 5. INFORMACIÓN SOBRE ACCIDENTES

Cuando tiene un accidente (ej., derramar, romper alguna cosa)

- 1. Nunca informa de los accidentes.
- 2. A veces informa de los accidentes.
- 3. A menudo informa de los accidentes.
- 4. Casi siempre informa de los accidentes.

#### 6. CONTINUIDAD CON LA ACTIVIDAD

- 1. Vaga de actividad en actividad sin una participación sostenida.
- 2. Continúa su propia actividad pero fácilmente se distrae cuando se fija en las actividades de los otros.
- 3. Continúa su propia actividad y sólo la deja cuando es interrumpido por otros.
- 4. Continúa su propia actividad aunque hayan interrupciones.

#### 7. LLEVAR A CABO LAS TAREAS

- 1. Normalmente se le tiene que avisar dos o tres veces antes que empiece a hacer una tarea.
- 2. Normalmente empieza a hacer la tarea en el primer momento que es informado, pero remolonea y se le tiene que recordar.
- 3. Empieza a hacer la tarea al primer momento que es informado, pero es lento en completarla.
- 4. Empieza a hacer la tarea al primer momento que es informado y es puntual en completarla.

#### 8. SEGUIR INSTRUCCIONES VERBALES

- 1. Cuando están acompañadas de una demostración.
- 2. Sin una demostración, cuando involucran una instrucción específica.
- 3. Sin una demostración, cuando involucran dos instrucciones específicas.
- 4. Sin una demostración, cuando involucran tres o más instrucciones específicas.

#### 9. SEGUIR INSTRUCCIONES NUEVAS

- 1. Lleva a cabo una instrucción familiar para él.
- 2. Lleva a cabo una instrucción nueva en el primer momento que se le pide.
- 3. Lleva a cabo instrucciones nuevas en el primer momento que se le pide de la misma manera que las instrucciones ya familiares.
- 4. Lleva a cabo varias instrucciones nuevas que se le piden simultáneamente, de la misma manera que las familiares.

#### 10. RECORDAR INSTRUCCIONES

- 1. Casi siempre necesita que le repitan las instrucciones o las demostraciones antes que pueda hacer la tarea por su cuenta.
- 2. Frecuentemente necesita una repetición, un recordatorio, o una confirmación de que está haciendo la tarea de forma correcta.
- 3. Ocasionalmente necesita una repetición de parte de las instrucciones antes de que termine la tarea.
- 4. Hace la tarea correctamente sin necesidad de repeticiones de las instrucciones.

#### 11. DAR EXPLICACIONES A OTROS NIÑOS

Cuando el niño tiene que explicar a otros cómo hacer una cosa (poner cosas juntas, jugar un determinado juego, etc.)

- 1. Es incapaz de hacerlo.
- 2. Da una explicación incompleta.
- 3. Da una explicación completa pero general.
- 4. Da una explicación completa con detalles específicos.

#### 12.COMUNICAR LO QUE QUIERE

- Raras veces verbaliza lo que quiere, actúa señalando con el dedo, tirando, llorando, etc.
- 2. A veces verbaliza pero normalmente combina acciones con palabras.
- 3. Normalmente verbaliza pero a veces actúa para conseguir lo que quiere.
- 4. Casi siempre verbaliza lo que quiere.

#### 13. COGER PRESTADO

- 1. Coge los objetos que están siendo utilizados por otros sin pedir permiso.
- 2. A veces pide permiso para utilizar objetos de otros.
- 3. Frecuentemente pide permiso para utilizar objetos de otros.
- 4. Casi siempre pide permiso para utilizar objetos de otros.

#### **14.DEVOLVER LO PRESTADO**

Cuando ha pedido prestado alguna cosa

- 1. Raras veces devuelve a su propietario lo que ha pedido prestado.
- 2. De vez en cuando devuelve a su propietario lo que ha pedido prestado.
- 3. Frecuentemente devuelve a su propietario lo que ha pedido prestado.
- 4. Casi siempre devuelve a su propietario lo que ha pedido prestado.

#### **15. COMPARTIR**

- 1. No comparte el material o los juguetes.
- 2. Solamente lo comparte después de la intervención de un adulto.
- 3. De vez en cuando comparte de buen grado con otros niños.
- 4. Frecuentemente comparte de buen grado con otros niños.

#### **16.AYUDAR A OTROS**

Cuando otro niño tiene dificultades (tales como utilizar material, vestirse, etc.)

- 1. Nunca ayuda al otro niño.
- 2. Solamente ayuda al otro niño cuando están jugando juntos.
- 3. A veces para de jugar para ayudar al otro niño.
- 4. Frecuentemente para de jugar para ayudar al otro niño.

#### **17.JUGAR CON OTROS**

- 1. Por lo general juega solo.
- 2. Juega con otros pero se limita a uno o dos niños.
- 3. De vez en cuando juega con un grupo más grande (tres o más niños).
- 4. Generalmente juega con un grupo más grande (tres o más niños).

#### 18.INICIACIÓN DE PARTICIPACIÓN

Cuando otros niños están participando en una actividad que permite la inclusión de más niños

- 1. Raras veces inicia su participación en esta nueva actividad.
- 2. De vez en cuando inicia su participación en esta nueva actividad.
- 3. Frecuentemente inicia su participación en esta nueva actividad.
- 4. Casi siempre inicia su participación en esta nueva actividad.

#### 19. INICIACIÓN DE ACTIVIDADES EN GRUPO

- 1. Casi siempre inicia actividades que únicamente van destinadas a su propio juego.
- 2. Inicia sus propias actividades y solo deja que se una a su juego un niño.
- 3. A veces inicia actividades en que se incluyen dos o más niños.
- 4. A menudo inicia actividades dirigidas a un grupo.

#### **20.DIRIGIR EL JUEGO**

Cuando está jugando con otros

- 1. Normalmente sigue el liderazgo de otros.
- 2. Algunas veces hace sugerencias sobre la dirección del juego.
- 3. Frecuentemente hace sugerencias sobre la dirección del juego.
- 4. Casi siempre hace sugerencias sobre la dirección del juego.

#### **21.ESPERAR SU TURNO**

- 1. Frecuentemente interrumpe o empuja a otros para adelantarlos en una actividad que requiere turnos de espera.
- 2. Intenta adelantarse a otros en una actividad que requiere turnos de espera, pero no empuja o se pelea para hacerlo.
- 3. Espera su turno, pero abruma o empuja a aquellos que están delante de él.
- 4. Espera su turno, o espera que lo avisen.

#### 22. REACCIÓN ANTE LA FUSTRACIÓN

Cuando no consigue lo que quiere o las cosas no van bien...

- 1. Tiene una rabieta (gritos, patadas, tirones).
- 2. Hace una actividad sustitutiva sin buscar ayuda para resolver el problema.
- 3. Busca ayuda para resolver el problema sin intentar primero resolverlo por su cuenta.
- 4. Primero se esfuerza en intentar resolver el problema por su cuenta y después pide ayuda.

#### 23. DEPENDENCIA EN ADULTOS

Continúa con una actividad por si solo sin tener que contar con un adulto que participe con él o lo anime a seguir

- 1. Casi nunca.
- 2. De vez en cuando.
- 3. A menudo.
- 4. Casi siempre.

#### **24.ACEPTACIÓN DE LÍMITES**

Cuando un adulto pone limitaciones en la actividad del niño (espacio de juego, usar material, tipo de actividad) éste acepta las limitaciones

- 1. Casi nunca.
- 2. De vez en cuando.
- 3. A menudo.
- 4. Casi siempre.

#### **25.REALIZACIÓN DE TRANSICIONES**

En el cambio de una actividad a otra

- 1. Necesita el contacto personal de un adulto (e.j., cogerse de las manos, dejarse llevar).
- 2. No empieza la actividad nueva, hasta que no esté todo apunto.
- 3. Empieza la actividad nueva en el momento que el profesor la anuncia.
- 4. Empieza la actividad nueva sin necesidad de contacto físico o verbal.

#### **26.CAMBIOS EN LA RUTINA**

El niño acepta cambios en la rutina (cambios en los horarios rutinarios, reparaciones en el aula, adultos) sin poner resistencia o enfadarse

- 1. Casi nunca.
- 2. De vez en cuando.
- 3. A menudo.
- 4. Casi siempre.

#### **27.SEGURIDAD EN LUGARES PÚBLICOS**

Cuando se lleva el niño a lugares públicos debe recibir seguridad física o verbal

- 1. Casi siempre.
- 2. A menudo.
- 3. De vez en cuando.
- 4. Casi nunca.

#### 28.RESPUESTA HACIA ADULTOS NO FAMILIARES

- 1. Evita o se aparta de cualquier contacto con adultos no familiares.
- 2. Al principio evita cualquier contacto con el adulto no familiar, pero si el adulto se acerca una segunda vez el niño entonces es sensible a éste.
- 3. Responde al contacto del adulto no familiar, pero no lo inicia.
- 4. Fácilmente se acerca y acepta el contacto con adultos no familiares.

#### **29.SITUACIONES NO FAMILIARES**

- 1. Se limita a las actividades que ya ha realizado previamente.
- 2. Se une a una actividad que es nueva para él sólo si los otros niños ya se han unido a ella.
- 3. Se une a una actividad que es nueva para todos los niños.
- 4. Se une a una actividad que es nueva para él aunque los otros niños no la estén haciendo.

#### **30.BUSCANDO AYUDA**

#### Cuando el niño está envuelto en una actividad en la que requiere ayuda

- 1. Deja la actividad que estaba haciendo sin buscar o pedir ayuda.
- Continúa la actividad que estaba haciendo sólo cuando se le ofrece ayuda.
   Persiste con la actividad y finalmente pide ayuda.
- 4. Busca la ayuda de otros después de haber hecho un breve intento por sí solo.

omentarios:	

#### **INVENTARIO DE DESARROLLO BATTELLE**

El "Inventario de desarrollo Battelle", es una prueba que se emplea para evaluar las habilidades fundamentales del desarrollo de los niños/as; se aplica de forma individual y valora aspectos sociales, adaptativos, motores y comunicativos. Nos proporciona información sobre si el niño/a progresa adecuadamente dentro de lo que se considera normativo o adecuado a su edad, o existen aspectos que se han de potenciar de cara a evitar problemas futuros que en la actualidad pueden tener una fácil solución.

El Battelle ha sido ideado para que lo apliquen tanto profesores de educación Infantil y Primaria como psicólogos especializados y puede tener diversos usos, entre los que destacan:

- ✓ Identificación de los puntos fuertes y los puntos débiles del desarrollo de niños, con o sin trastornos, de las etapas educativas Infantil y Primaria.
- ✓ Evaluación general de niños de educación Infantil y Primaria
- ✓ Control de progresos del niño a corto plazo

El área de comunicación del "Inventario de desarrollo Battelle", consta de dos grandes apartados; la parte receptiva del lenguaje y la expresiva.

Los ítems de comunicación receptiva se pueden clasificar en dos grupos, discriminación y significado; los de comunicación expresiva en tres: sonidos, reglas gramaticales y utilización del significado.

#### • Comunicación receptiva:

Evalúa la discriminación, reconocimiento y comprensión de sonidos y palabras, así como la información recibida a través de gestos, sonidos, sistema Braille u otros medios no verbales. Los ítems del subgrupo de discriminación evalúan la capacidad del niño para percibir diferencias entre sonidos, palabras, gestos y signos; los del subgrupo de significado evalúan la capacidad para comprender sonidos, palabras y gestos que tienen intenciones, finalidades o contenidos determinados.

#### • Comunicación expresiva:

Evalúa la producción y uso de sonidos, palabras o gestos como medio para transmitir información a los demás. También evalúa el conocimiento y la capacidad del niño para usar reglas gramaticales sencillas en la formación de expresiones y frases. Los ítems del subgrupo sonidos evalúan la producción de sonidos diferenciables, incluyendo arrullos, o balbuceos prelingüísticos y articulación de sílabas y palabras. Los ítems del grupo reglas gramaticales aprecian la capacidad del niño para aplicar reglas que permiten generar diferentes formas de palabras (plurales, tiempos verbales, preguntas, negaciones). Los ítems del subgrupo utilización de significados evalúan la producción de palabras o gestos que demuestran comprensión, incluyendo vocabulario, preposiciones, posesivos y el uso apropiado del lenguaje de los gestos para expresarse.

#### Instrucciones de aplicación:

Los ítems/preguntas están divididos según la edad de los niños en meses, no obstante, en este caso, se contestarán a todas las preguntas (correspondan o no a la edad del niño) en función del conocimiento que tenemos acerca del sujeto en cuestión. En caso de no tener claro si el niño tiene alguna de las habilidades por las que se pregunta, se adjuntan en el apartado de posibles dudas, algunos ejemplos para poder realizarle al niño las preguntas pertinentes. Es importante recordar que para la corrección de la prueba es necesario que todas las preguntas sean cumplimentadas; ante cualquier posible duda pueden ponerse en contacto con nosotros en la dirección de mail y el teléfono que se les facilita.

Cada una de las preguntas se debe contestar con: 2, 1, 0.

• 2: Se puntuará con un 2 cuando el niño cumpla claramente el criterio del ítem.

Por ejemplo en el ítem CM 16 de la subárea receptiva "Comprende el plural", la puntuación de dos correspondería a un niño que SIEMPRE reconoce, distingue, entiende los plurales.

- 1: Se puntuaría con un 1 cuando, siguiendo con el ejemplo anterior; el niño NO SIEMPRE distingue o entiende las formas plurales/ EN OCASIONES el niño no distingue o entiende las formas plurales.
- **0:** Se puntuaría 0, al niño que NO cumple el criterio del ítem; en este caso, no entiende el concepto plural.

#### CM 20 Recuerda hechos de una historia contada

En este ítem, se hace referencia a una historia breve con diálogo, tras la que se hace alguna pregunta sobre conceptos generales de la misma; usted debe determinar si considera que, dado el conocimiento que tiene del niño, éste sería capaz de responder correctamente a las preguntas que se realizarían justo después de leerle una historia de las siguientes características. Ejemplo:

Juan y María estaban jugando a la pelota. Su perro Tom también quería jugar con ellos.

Tom se fue con María y saltó varias veces.

"Vete Tom"; dijo ella. Tom se fue con Juan y volvió a saltar.

"Deja de saltar", dijo Juan. Tom se sentó. No estaba nada contento.

Entonces María vio a Tom y dijo: "¿Estas muy triste Tom? Venga, ven a jugar con nosotros."

¿A que estaban jugando Juan y María?

¿Quién quería jugar con Juan y María?

¿Qué hizo Tom cuando vio que Juan y María no querían jugar con él?

#### CM 24 Identifica el sonido inicial de las palabras.

Se refiere al conocimiento del niño sobre los sonidos de las primeras letras de cada palabra; por ejemplo, si le decimos que repita una palabra como puede ser "lata" y luego le preguntamos:

Si yo digo "ata", ¿que sonido le falta?

Si es capaz de contestar el sonido "l", sería correcto.

#### CM 25 Recuerda hechos de una historia contada.

En este caso, la historia es más larga, con menos diálogos y más hechos con enumeraciones para recordar. Las preguntas se refieren a cuestiones más precisas como pueden ser los detalles. En este caso, usted debe determinar si considera que, dado el conocimiento que tiene del niño, éste sería capaz de responder correctamente a las preguntas que se realizarían justo después de leerle una historia de las siguientes características. Ejemplo:

Juan y su hermana María se levantaron muy pronto el sábado por la mañana "¿Qué podemos hacer para dar una sorpresa a mamá y papá?", dijo Juan.

"Prepararemos el desayuno", dijo María.

Así que los niños se pusieron a trabajar haciendo ruido con las sartenes, tirando tenedores y riendo. Al cabo de media hora, los dos niños llamaron a sus padres para darles la gran sorpresa. En la mesa había huevos, tostadas y zumo de naranja, y al lado de la mesa estaban los dos niños muy contentos.

¿A quién querían sorprender Juan y María? ¿Cuál fue la sorpresa de Juan y María? ¿Qué prepararon Juan y María para el desayuno? ¿Cómo se sentían Juan y María?

#### CM 26 Identifica el sonido final de las palabras.

Sería exactamente lo mismo que en el CM 24, pero referido a la última letra; por ejemplo: "amor" y la "r"

MESES	ÍTEMS	DESCRIPCIÓN ÁREA RECEPTIVA		PUNTUACIÓ	
48-59	CM 14	Distingue entre palabras reales y otras, fonéticamente similares, que no tienen sentido	2	1	0
	CM 15	Comprende negaciones sencillas	2	1	0
	CM 16	Comprende el plural	2	1	0
60-71	CM 17	Comprende el pasado de los verbos ser y estar	2	1	0
	CM 18	Identifica palabras que riman	2	1	0
	CM 19	Relaciona palabras con imágenes	2	1	0
	CM 20	Recuerda hechos de una historia contada	2	1	0
	CM 21	Comprende el futuro de los verbos ser y estar	2	1	0
72-83	CM 22	Reconoce palabras que no pertenecen a una categoría	2	1	0
	CM 23	Sigue órdenes que implican tres acciones	2	1	0
	CM 24	Identifica el sonido inicial de las palabras	2	1	0
84-95	CM 25	Recuerda hechos de una historia contada	2	1	0
	CM 26	Identifica el sonido final de las palabras	2	1	0
	CM 27	Comprende los conceptos: dulce, duro y brillante	2	1	0

MESES	ITEMS	DESCRIPCIÓN ÁREA EXPRESIVA	PUN	TUA	CIÓN
48-59	CM 46	Utiliza el pasado en verbos regulares	2	1	0
	CM 47	Repite palabras articulándolas correctamente	2	1	0
	CM 48	Utiliza frases de cinco o seis palabras	2	1	0
	CM 49	Se comunica adecuadamente	2	1	0
60-71	CM 50	Interviene en una conversación	2	1	0
	CM 51	Utiliza el plural terminado en "es"	2	1	0
	CM 52	Utiliza el pasado en verbos irregulares	2	1	0
	CM 53	Expresa sus sentimientos	2	1	0
	CM 54	Utiliza el comparativo	2	1	0
72-83	CM 55	Asocia una palabra con su definición	2	1	0
	CM 56	Utiliza el superlativo	2	1	0
84-95	CM 57	Habla sobre cosas que pueden suceder	2	1	0
	CM 58	Define palabras	2	1	0
	CM 59	Nombra palabras de diversas categorías	2	1	0

# ANEXOS II Instrucciones de corrección



# **Corrección CAST:**

- Sumatorio de las puntuaciones.
- Si la respuesta coincide con la "clave de respuesta" se le otorga un punto.
- Existen algunos ítems que no suman.
- Rango= 0 31.

# Please read the following questions carefully, and circle the appropriate answer. All responses are confidential.

1. Does s/he join in playing games with other children easily?	Yes	<u>No</u>
2. Does s/he come up to you spontaneously for a chat?	Yes	<u>No</u>
3. Was s/he speaking by 2 years old?	Yes	No
4. Does s/he enjoy sports?	Yes	No
5. Is it important to him/her to fit in with the peer group?	Yes	No
<b>6</b> . Does s/he appear to notice unusual details that others miss?	Yes	No
7. Does s/he tend to take things literally?	Yes	No
<b>8</b> . When s/he was 3 years old, did s/he spend a lot of time pretending (e.g., play-acting being a superhero, or holding teddy's tea parties)?	Yes	<u>No</u>
9. Does s/he like to do things over and over again, in the same way all the time?	Yes	No
<b>10</b> . Does s/he find it easy to interact with other children?	Yes	<u>No</u>
11. Can s/he keep a two-way conversation going?	Yes	<u>No</u>
12. Can s/he read appropriately for his/her age?	Yes	No
<b>13</b> . Does s/he mostly have the same interests as his/her peers?	Yes	<u>No</u>
<b>14.</b> Does s/he have an interest which takes up so much time that s/he does little else?	Yes	No
<b>15</b> . Does s/he have friends, rather than just acquiantances?	Yes	<u>No</u>
<b>16</b> . Does s/he often bring you things s/he is interested in to show you?	Yes	<u>No</u>
17. Does s/he enjoy joking around?	Yes	<u>No</u>
<b>18</b> . Does s/he have difficulty understanding the rules for polite behaviour?	<u>Yes</u>	No
19. Does s/he appear to have an unusual memory for details?	Yes	No
20. Is his/her voice unusual (e.g., overly adult, flat, or very monotonous)?	<u>Yes</u>	No

21. Are people important to him/her?	Yes	<u>No</u>
22. Can s/he dress him/herself?	Yes	No
23. Is s/he good at turn-taking in conversation?	Yes	<u>No</u>
<b>24</b> . Does s/he play imaginatively with other children, and engage in role-play?	Yes	<u>No</u>
<b>25</b> . Does s/he often do or say things that are tactless or socially inappropriate?	Yes	No
<b>26</b> . Can s/he count to 50 without leaving out any numbers?	Yes	No
27. Does s/he make normal eye-contact	Yes	<u>No</u>
<b>28</b> . Does s/he have any unusual and repetitive movements?	Yes	No
29. Is his/her social behaviour very one-sided and always on his/her own terms?	Yes	No
<b>30</b> . Does s/he sometimes say "you" or "s/he" when s/he means "I"?	Yes	No
<b>31</b> . Does s/he prefer imaginative activities such as play-acting or story-telling, rather than numbers or lists of facts?	Yes	<u>No</u>
<b>32</b> . Does s/he sometimes lose the listener because of not explaining what s/he is talking about?	Yes	No
<b>33</b> . Can s/he ride a bicycle (even if with stabilisers)?	Yes	No
<b>34</b> . Does s/he try to impose routines on him/herself, or on others, in such a way that it causes problems?	<u>Yes</u>	No
<b>35</b> . Does s/he care how s/he is perceived by the rest of the group?	Yes	<u>No</u>
<b>36</b> . Does s/he often turn conversations to his/her favourite subject rather than following what the other person wants to talk about?	<u>Yes</u>	No
<b>37</b> . Does s/he have odd or unusual phrases?	Yes	No

# Corrección WAIS:

ITEM	2 PUNTOS	1 PUNTO	0 PUNTOS
1.Naranja – Pera		<ul> <li>Las dos son (fruta/frutos)</li> <li>Son alimentos</li> <li>Los dos son redondos y sirven para comer</li> <li>Postres</li> <li>Alimentos con vitaminas</li> <li>Se producen en un árbol</li> <li>Ambos se pelan</li> <li>Los dos se comen</li> </ul>	<ul> <li>Los dos son redondos</li> <li>Tienen el mismo color</li> <li>Son dulces</li> <li>Uno es amarillo y otro naranja</li> </ul>
2.Chaqueta – Pantalón		<ul> <li>Vestidos</li> <li>Prendas de vestir</li> <li>Prendas de abrigo</li> <li>Ropa</li> <li>Para vestir</li> <li>Para abrigarse</li> <li>Vestidos de hombre</li> </ul>	<ul> <li>Complementos</li> <li>Tienen botones</li> <li>Hechos del mismo tejido</li> </ul>
3.Perro – León		<ul> <li>Animales, mamíferos</li> <li>Tienen cuatro patas, muerden, son carnívoros; comen carne</li> <li>Son peludos</li> </ul>	<ul> <li>Los dos son malos</li> <li>Ambos son felinos; ambos pertenecen a la familia del perro</li> <li>Pertenecen a la misma especie</li> <li>El león es una fiera y el perro animal de compañía</li> <li>El león ruge y el perro ladra</li> </ul>
4.Calcetines – Zapatos		<ul> <li>Prendas de vestir para los pies</li> <li>Los dos se ponen en los pies</li> <li>Ropa para andar; para poder caminar</li> <li>Ambos están relacionados con la misma parte de la anatomía humana</li> </ul>	<ul> <li>Van juntos; complementos el uno del otro</li> <li>Los dos son marrones</li> </ul>
5.Tenedor Cuchara		<ul> <li>Cubiertos</li> <li>Instrumentos que sirven para comer</li> <li>Cosas con las que comes</li> </ul>	<ul> <li>Los dos tienen mango</li> <li>Los dos se cogen con las manos</li> <li>Los dos son largos</li> </ul>

6.Mesa – Silla	Muebles     (Piezas o artículos) del mobiliario	<ul> <li>Restricción del campo: Muebles del comedor; muebles de cocina</li> <li>Respuesta vaga: Los usas para comer; complementos de la casa; los dos sirven para (sentarse, comer o escribir)</li> </ul>	<ul> <li>Son cuadrados o redondos; son de madera</li> <li>Tienen cuatro patas; van juntas</li> </ul>
7.Barco – Automóvil	<ul> <li>Vehículos; medios de transporte</li> <li>Ambos sirven para transportar gente</li> <li>Medios para ir de un sitio a otro; medios para viajar</li> </ul>	<ul> <li>Paseas en ambos</li> <li>Han de ser conducidos</li> <li>Para desplazarnos; para moverse; par ir de un lado a otro.</li> <li>Los dos se mueven</li> <li>Llevan gente o cosas</li> </ul>	<ul> <li>Barco para navegar y coche para viajar</li> <li>Tienen (motor, ruedas o asientos)</li> <li>Ambos se usan por placer o recreo</li> <li>Necesitan (gasolina o gasoil)</li> </ul>
8.Piano – Tambor	Instrumentos; instrumentos musicales; instrumentos para crear música     Instrumentos de percusión	<ul> <li>Respuesta vaga:         <ul> <li>Para hacer música;</li> <li>musicales y</li> <li>reproducen obras de arte; cosas ruidosas;</li> <li>son música</li> </ul> </li> <li>Característica poco relevante:         <ul> <li>Ambos se tocan con la mano; partes de una orquesta</li> </ul> </li> <li>Respuesta correcta pero con aclaración incorrecta:         <ul> <li>Son instrumentos;</li> <li>creo que de viento.</li> </ul> </li> </ul>	<ul> <li>Uno es un órgano musical y el tambor puede ser musical</li> <li>Tienen ritmo</li> <li>Los dos los toca el hombre</li> <li>Suenan bien en un grupo de heavy metal</li> <li>El piano es grande y el tambor pequeño</li> </ul>
9.0jo – Oído	<ul> <li>Órganos de los sentidos; partes del cuerpo que sirven para sentir</li> <li>Dos de los cinco órganos sensoriales</li> </ul>	<ul> <li>Órganos</li> <li>Tienen que ver con los sentidos; sentidos</li> <li>Partes de la cabeza; partes del cuerpo</li> <li>Adquieres conocimiento a través de ellos</li> <li>Medios para recibir información</li> <li>Para la comunicación</li> </ul>	<ul> <li>Órganos para ver y oír</li> <li>Necesarios para los humanos</li> <li>Necesitas los dos</li> <li>Tienes dos ojos y dos (orejas u oídos)</li> </ul>

Aire – Agua	• Idea de su carácter esencial para la vida: Necesarios para vivir	Referencia a que son importantes pero no imprescindibles:     Importantes para la vida     Importantes para las especies      Parcialmente	<ul> <li>Los dos tienen hidrógeno</li> <li>Para respirar y para beber</li> <li>Sin ellos no estaríamos muy bien</li> </ul>
		• Parcialmente correcta: Medios físicos; tienen oxígeno e hidrógeno y en ellos respiran los seres vivos	
		• Otras: Dos de los cuatro elementos tradicionales	
		Son fluidos, son necesarios	
Ordenador – Libro	<ul> <li>Referencia ala característica fundamental que es ser soporte de información:</li> <li>(Contienen o transmiten) información; contienen datos</li> <li>Referencia a su doble utilidad como aprendizaje y ocio:</li> <li>Para educar y entretener</li> </ul>	<ul> <li>Limitación de una de sus utilidades o idea muy vaga:</li> <li>Instrumentos del estudiante</li> <li>Herramientas de aprendizaje y cultura</li> <li>Para consultar; para formar nuestra cultura</li> <li>Modos de transmitir</li> </ul>	<ul> <li>Ordenador para trabajar y libro para leerlo</li> <li>Los dos te enseñan a leer</li> <li>Forma de imprimir o manifestar algo</li> </ul>
Poema – Estatua	<ul> <li>Obras de arte</li> <li>Creaciones artísticas; expresiones artísticas</li> <li>Mirando una estatua te puedes inspirar para escribir un poema</li> </ul>	<ul> <li>Formas de expresión; arte</li> <li>Obras que sirven para enriquecernos</li> <li>Creaciones propias del hombre</li> <li>Los dos tienen que transmitir algo</li> </ul>	<ul> <li>Romántico</li> <li>Poema para leer y libro para observar</li> <li>Formas distintas de alabar o criticar</li> </ul>
Mosca – Árbol	<ul> <li>Son seres vivos</li> <li>Tienen vida</li> <li>Organismos</li> <li>Son formas de vida</li> <li>Ambos se reproducen</li> </ul>	<ul> <li>Se cita alguna función vital común a ambos</li> <li>Los dos se mueven y crecen</li> <li>Crecen; respiran</li> <li>Necesitan</li> </ul>	<ul> <li>Se pueden encontrar en el campo</li> <li>No son animales</li> <li>Insecto y planta</li> <li>Creados por (la naturaleza; Dios); parte de la</li> </ul>

		alimentarse	naturaleza.
Huevo – Semilla	<ul> <li>Expresiones referentes al origen de la vida o de nuevos seres:</li> <li>Los dos son el origen de un ser vivo</li> <li>Principio de un ser</li> <li>Generan formas de vida</li> <li>Embriones</li> <li>Reproducen el objeto de que procede</li> </ul>	<ul> <li>Referencia vaga a la vida o a que son origen de algo:</li> <li>Principio de algo</li> <li>Los dos producen algo</li> <li>Formas de reproducción</li> <li>Perpetúan la especie</li> <li>Seres vivos</li> <li>Para crear</li> </ul>	Elementos de la naturaleza     Huevo para comer y semilla para plantar     Se pueden comer     Los dos tienen oculto su fruto
Vapor – Niebla	<ul> <li>Evaporación del agua</li> <li>Formas del agua; diferentes estados del agua</li> <li>Condensación; agua condensada</li> <li>Humedad en forma gaseosa; formas de humedad</li> </ul>	<ul> <li>No dejan ver bien</li> <li>Son húmedos</li> <li>Humedad</li> <li>Gaseosos; formas gaseosas</li> <li>Resultado de condiciones ambientales</li> <li>Neblina; bruma</li> </ul>	<ul> <li>Humo; se parecen al humo; se parecen</li> <li>Son elementos ahumados</li> <li>Componentes del agua</li> <li>Son densos; son blancos</li> <li>Producidos por (la naturaleza o el ambiente)</li> </ul>
Amigo – Enemigo	Todo aquello que exprese relación de implicación con las personas: Personas con las que mantienes una relación y nos afectan de algún modo Apreciaciones de los demás Personas que influyen en tu vida Personas hacia las que tienes fuertes sentimientos	<ul> <li>Clasificación de las personas</li> <li>Formas de (juzgar, percibir, clasificar o caracterizar) a la gente</li> <li>Sentimientos que tienes por alguien</li> <li>Te relacionas con ambos; tienes relación con ambos</li> <li>Personas por las que sientes algo</li> <li>Personas antes las que reaccionas</li> <li>Personas que reaccionan antes tu conducta</li> </ul>	Personas; individuos; humanos  Personas que conoces; personas que conoces bien; todos tenemos de los dos  Son opuestos   Ocupato de los dos  Todos de los dos  Individuos; humanos  Personas que conoces bien; todos tenemos de los dos  Individuos; humanos  Ocupato de los dos de los dos dos dos dos dos dos dos de los de

Hibernación	_
Migración	

- Modos en los que los animales se adaptan a su entorno
- Actividades básicas estacionales de algunos animales
- Medios por los cuales algunas especies combaten los cambios climáticos
- Conductas instintivas animales; conductas animales automáticas
- Estados por los que atraviesan algunos animales estacionalmente
- Acciones de los animales para sobrevivir al (invierno, cambio climático o tiempo frío)
- Partes del ciclo vital de los animales
- Reacciones animales por cambios de temperatura
- Formas de los animales por combatir el frío
- Formas de los animales de escapar del invierno

• Idea vaga o incompleta:

Conductas de los animales durante el invierno Acciones de los animales para sobrevivir; medios de protección Cambios por necesidad Costumbre durante el invierno

Actividades estacionales; se realizan en invierno; forma de pasar el invierno

Tienen que ver con el cambio de clima

Estados transitorios, paso a otro momento

 Respuestas parcialmente erróneas: Actitudes en determinadas épocas

del año

- Congelar a una persona
- Ocurre en unas épocas del año
- Relacionados con la naturaleza
- Son necesarios para resolver un problema
- Partes de la vida; estilos de vida
- La gente o los osos lo hacen
- Lugares donde los animales van en invierno
- Los osos hibernan y los pájaros emigran

Premio – Castigo	Idea de formas de control o influencia de la conducta: Reforzadores sociales; formas de reforzar una conducta  Sistemas de aprendizaje  Medios de socialización  Consecuencia de una acción para que sirvan de motivación para alguien  Formas de valorar una acción  Reforzadores de la conducta  Demostración de la actitud ante la conducta ajena  Para modificar conductas	• Señalar un fin concreto o poco definido: Consecuencias de una acción Formas de que se haga algo Reforzadores Los obtienes con la conducta; respuestas a conductas Compensaciones; formas de compensar por los actos Formas de aprender lo que está bien hecho o no Enseñar, ayudar a uno a hacer las cosas bien Se usa para dejar a la gente en un estado emocional correcto Lo que recibes cuando haces las cosas bien o mal Para expresar tu actitud o	<ul> <li>Algo que te dan; algo que das</li> <li>Los padres lo usan con los niños</li> <li>Beneficiar a alguien</li> <li>Conductas, acciones</li> <li>Actos que significan cosas opuestas</li> </ul>
Trabajo – Juego	<ul> <li>Actividades humanas básicas: actividades necesarias para la persona</li> <li>Actividades valoradas por la sociedad</li> <li>Las dos requieren esfuerzo para obtener éxito</li> <li>Aspectos importantes en la vida de una persona</li> <li>Necesarias para un equilibrio</li> </ul>	sentimientos  Actividades  Acciones que haces  Cosas que haces durante el día  Puedes obtener (entretenimiento o beneficios) de ambas  Necesitas energía para hacerlas  Te mantienen ocupado  Se realizan durante el curso del día  Modos de pasar el tiempo  Actividades físicas o mentales	<ul> <li>Lo realizas con otra gente; implican interacción social</li> <li>Son necesidades; necesidades de la vida</li> <li>Evitan que caigas en una depresión</li> <li>Te mantienen alejado de los problemas</li> <li>Recreo</li> <li>Considerar que el trabajo es un juego</li> <li>Dos opciones a las que se enfrentan las personas</li> <li>El trabajo es una necesidad y el juego una afición.</li> </ul>

# Corrección SCL:

Outcomes de la escala:

#### **INDICES GLOBALES:**

1) Indice de Severidad Global: es un muy buen indicador del nivel actual de la severidad del malestar. Combina el número de síntomas reconocidos como presentes con la intensidad del malestar percibido.

Se calcula sumando las puntuaciones obtenidas en las nueve dimensiones de síntomas y en los ítemes adicionales, y dividiendo ese número por el total de respuestas dadas ( 90 si contestó a todas)

- 2) Total de síntomas positivos (STP): se estima contando el total de ítemes que tienen una respuesta positiva (mayor que cero). En sujetos de población general, puntuaciones brutas iguales o inferiores a 3 en varones e iguales o inferiores a 4 en mujeres son consideradas como indicadoras de un intento consciente de mostrarse mejores de lo que realmente están. (imagen positiva). Puntuaciones brutas superiores a 50 en varones y a 60 en mujeres indican lo contrario: tendencia a exagerar sus patologías.
- 3) Indice de Malestar Positivo ( PSDI): pretende evaluar el estilo de respuesta indicando si la persona tiende a exagerar o a minimizar los malestares que lo aquejan. Se calcula dividiendo la suma total de las respuestas dadas a los ítemes por el valor obtenido en Síntomas Totales Positivos. ( STP) Puntuaciones extremas en este índice también sugieren patrones de respuestas que deben analizarse en términos de actitudes de fingimiento.

#### Nueve dimensiones de síntomas:

\*\*Todos se calculan sumando las puntuaciones de los ítems entre paréntesis y dividiendo ese valor entre el número de ítems de la escala:

#### **SOMATIZACIONES:**

Evalúa la presencia de malestares que la persona percibe relacionados con diferentes disfunciones corporales (cardiovasculares, gastrointestinales, respiratorios).

$$\sum (1 + 4 + 12 + 27 + 40 + 42 + 48 + 49 + 52 + 53 + 56 + 58) / 9 =$$

#### **OBSESIONES Y COMPULSIONES**

Incluye síntomas que se identifican con el síndrome clínico del mismo nombre: pensamientos, acciones e impulsos que son vivenciados como imposibles de evitar o no deseados.

$$\sum (3+9+10+28+38+45+46+51+55+65) / 10 =$$

#### SENSITIVIDAD INTERPERSONAL

Se focaliza en detectar la presencia de sentimientos de inferioridad e inadecuación, en especial cuando la persona se compara con sus semejantes

$$\sum (6+21+34+36+37+41+61+69+73)/9 =$$

#### DEPRESIÓN

Los ítemes que integran esta subescala representan una muestra representativa de las principales manifestaciones clínicas de un trastorno de tipo depresivo: estado de ánimo disfórico, falta de motivación, poca energía vital, sentimientos de desesperanza, ideaciones suicidas.

$$\sum (5 + 14 + 15 + 20 + 22 + 26 + 29 + 30 + 31 + 32 + 54 + 71 + 79) / 13 =$$

#### **ANSIEDAD**

Evalúa la presencia de signos generales de ansiedad tales como nerviosismo, tensión, ataques de pánico, miedos.

$$\sum (2+17+23+33+39+57+72+78+80+86) / 10 =$$

#### HOSTILIDAD

Esta dimensión hace referencia a pensamientos, sentimientos y acciones característicos de la presencia de afectos negativos de enojo.

$$\sum (11 + 24 + 63 + 67 + 74 + 81) / 6 =$$

#### ANSIEDAD FÓBICA

Este malestar alude a una respuesta persistente de miedo ( a personas específicas, lugares, objetos, situaciones) que es en sí misma irracional y desproporcionada en relación con el estímulo que la provoca.

$$\sum (13 + 25 + 47 + 50 + 75 + 82) / 6 =$$

#### IDEACIÓN PARANOIDE

Evalúa comportamientos paranoides fundamentalmente en tanto desórdenes del pensamiento: pensamiento proyectivo, suspicacia, temor a la pérdida de autonomía.

$$\sum (8 + 18 + 43 + 68 + 76 + 83) / 6 =$$

#### **PSICOTICISMO**

Esta dimensión se ha construido con la intensión que represente el constructo en tanto dimensión contínua de la experiencia humana. Incluye síntomas referidos a estados de soledad, estilo de vida esquizoide, alucinaciones y control del pensamiento.

$$\sum (7 + 16 + 35 + 62 + 77 + 84 + 85 + 87 + 88 + 90) / 10 =$$

# **Corrección California Preschool Social Competence Scale:**

Puntuación Total de Competencia Social: Sumatorio de todos los ítems (rango 30-120).

## 5 factores:

## Considerateness (F1):

Sumatorio de los ítems: lt4 + lt7 + lt13 + lt14 + lt15 + lt21 + lt22 + lt24

#### Task Orientation (F2):

lt6 + lt7 + lt8 + lt9 + lt10 + lt11 + lt22 + lt23 + lt25 + lt30

#### Extraversion (F3):

lt11 + lt16 + lt17 + lt18 + lt19 + lt20 + lt28

#### Verbal facility (F4):

lt1 + lt2 + lt5 + lt8 + lt9 + lt11 + lt12

#### Response to the Unfamiliar (F5):

lt26 + lt27 + lt28 + lt29

# **Corrección ADHD:**

- Total ADHD: sumatorio de los 18 ítems (rango= 0 − 54).
- Total desatención: sumatorio de los 9 primeros ítems (1 a 9) (rango= 0 − 27).
- Total hiperactividad e impulsividad: sumatorio de los 9 últimos ítems (10 a 18) (rango= 0 27).

Recodificar los ítems: 0=0 1/3=1

Agrupar a los niños en grupos:

## Clasificación clínica (cualitativa 3 grupos):

- 1. niños con puntuación total de 0.
- 2. Niños con algún síntoma pero sin criterios de ADHD por el DSM-IV (esto es, <6 sítnomas en desatención y/o hiperactivdad/impulsividad)
- **3.** Grupo con criterios diagnósticos de TDAH, esto es, niños con puntuaciones ≥ 6 en escalas de desatención o hiperactividad/impulsividad o en ambas.

Los grupos con criterios diagnósticos pueden ser separados posteriormente en 3 grupos diferentes, para análisis más específicos:

#### Clasificación ADHD (cualitativa 3 grupos):

- 1. Grupo "con predominio de déficit de atención" incluyendo aquellos niños con puntuaciones (≥6) únicamente en la escala de desatención.
- 2. Grupo "con predominio de conducta impulsiva e hiperactividad" incluyendo aquellos niños con puntuaciones (≥6) para las escalas de hiperactividad e impulsividad.
- **3.** Grupo "Tipo combinado" incluyendo aquellos niños con (≥6) síntoms para ambas escalas (desatención e hiperactividad-impulsividad).