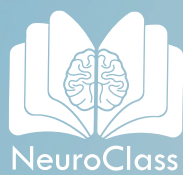


# ADOS-2

Aplicación y análisis





# **ADOS-2**

## **Aplicación y análisis**

Este documento es un resumen que recoge los apuntes y contenidos académicos del curso online ADOS-2: Aplicación y análisis.

## Propuesta de formación:

Este curso está diseñado específicamente para profesionales de la salud que desean mejorar su capacidad para evaluar y diagnosticar el Trastorno del Espectro Autista (TEA) de manera precisa y efectiva utilizando la herramienta de evaluación ADOS-2 (*Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition*).

## Objetivos:

1. Comprender el funcionamiento y propósito del uso del ADOS-2 (*Autism Diagnostic Observation Schedule, Segunda Edición*) y su importancia en la evaluación y diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista (TEA).
2. Conocer la estructura y generalidades del ADOS-2 y por qué es una herramienta crucial en el campo de la salud mental y la psicología infantil y adolescente en el entorno clínico.
3. Aprender sobre los aportes del ADOS – 2 en la diferenciación de otros trastornos y cómo puede utilizarse en la planificación de intervenciones y el seguimiento del progreso de las personas con TEA.
4. Aplicar, a partir de casos prácticos, esta herramienta e interpretar los resultados obtenidos para analizar y realizar informes.
5. Conocer los principios éticos y prácticos del uso del ADOS- 2 y su utilidad en el campo clínico, así como estrategias de aplicación para diferentes casos.

## Disertante:



### Lic. Mariana Fernández

Psicóloga-Psicopedagoga (USAL), con Posgrado Enfoque Integrador en Neurodesarrollo y Trastornos del Espectro Autista (Sanyta), especializada en TCC (Garrhan), diplomada en Evaluación y Tratamiento Neurocognitivo (Aydine UFLO), certificada en *Mindfulness* Infantil (*Mindfulness Argentina*), diplomada en Trastornos del Neurodesarrollo (Universidad Favaloro). Cuenta con la certificación ADOS- 2 y ADI-R y en Neurociencias del sueño infantil (CESI).

Autora de los libros "Nadie te enseña, guía práctica de crianza positiva" (2022) y "Las emociones de Inti" (2023).

# Índice

## MÓDULO I

<b>Introducción al ADOS-2 .....</b>	<b>1</b>
1.1. Definición y propósito del ADOS-2 .....	2
1.1.1. Introducción .....	2
1.1.2. Propósito del ADOS-2 .....	3
1.2 Historia y evolución del ADOS-2 .....	4
1.2.1. Origen y desarrollo .....	4
1.2.3. Revisiones y actualizaciones en la segunda edición del ADOS [ADOS-2] .....	5
1.3 Cómo se utiliza en la evaluación del Trastorno del Espectro Autista [TEA] .....	6
1.3.1. Proceso de evaluación con el ADOS-2 .....	6
1.3.2. Contribución al diagnóstico .....	8

## MÓDULO II

<b>Componentes y protocolo del ADOS-2 .....</b>	<b>10</b>
2.1 Estructura y componentes del ADOS-2 .....	11
2.1.1. Módulos y sus diferencias en el ADOS-2 .....	11
2.1.2. Actividades estructuradas en el ADOS-2 .....	13
2.2 Protocolo de administración del ADOS-2 .....	15
2.2.1. Pasos y procedimientos en la administración del ADOS-2 .....	15
2.2.2. Preparación y ambiente de evaluación en el ADOS-2 ...	17
2.3 Tipos de módulos y cómo seleccionar el adecuado .....	18
2.2.3. Elección basada en la edad y nivel de desarrollo en el ADOS-2 .....	18

<b>MÓDULO III</b>	
<b>Puntuación e interpretación del ADOS-2 .....</b>	<b>21</b>
3.1 Sistema de puntuación del ADOS-2 .....	22
3.1.1. Escalas de puntuación .....	22
3.1.2. Interpretación de puntuaciones en el ADOS-2 .....	23
3.2 Interpretación de perfiles .....	24
3.2.1. Identificación de patrones de comportamiento en el ADOS-2 .....	24
3.3. Consideraciones culturales y de género en la evaluación .....	26
3.3.1. Importancia de la sensibilidad cultural en el ADOS-2 .....	26
3.3.2. Abordaje de diferencias de género en la evaluación del TEA con el ADOS-2 .....	28
<b>MÓDULO IV</b>	
<b>Casos prácticos y estudio de casos .....</b>	<b>29</b>
4.1 Análisis de casos prácticos con el ADOS-2 .....	30
4.1.1. Desarrollo de habilidades de observación y evaluación .....	30
4.2 Estudio de casos reales y ejemplos de informes .....	31
4.2.1. Casos ilustrativos de la práctica clínica con el ADOS-2 .....	31
4.3 Herramientas y recursos para el análisis .....	36
4.3.1. Uso de <i>software</i> y guías de puntuación .....	36
4.3.2. Referencia a recursos adicionales .....	37

<b>MÓDULO V</b>	
<b>Aplicación ética y práctica del ADOS-2 .....</b>	<b>40</b>
5.1 Ética en la evaluación del TEA con el ADOS-2 .....	41
5.1.1. Principios éticos en la práctica .....	41
5.1.2. Privacidad y confidencialidad .....	42
5.2 Comunicación de resultados a padres y cuidadores .....	43
5.2.1. Estrategias para proporcionar información sensible .....	43
5.2.2. Apoyo a las familias .....	45
5.3 Desafíos comunes y estrategias de mejora en la administración .....	46
5.3.1. Problemas típicos en la aplicación del ADOS-2 .....	46
5.3.2. Recomendaciones para abordar desafíos .....	47
<b>Referencias bibliográficas .....</b>	<b>50</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>53</b>
Formulario de consentimiento informado para adultos .....	54

# **MÓDULO I**

## Introducción al ADOS-2

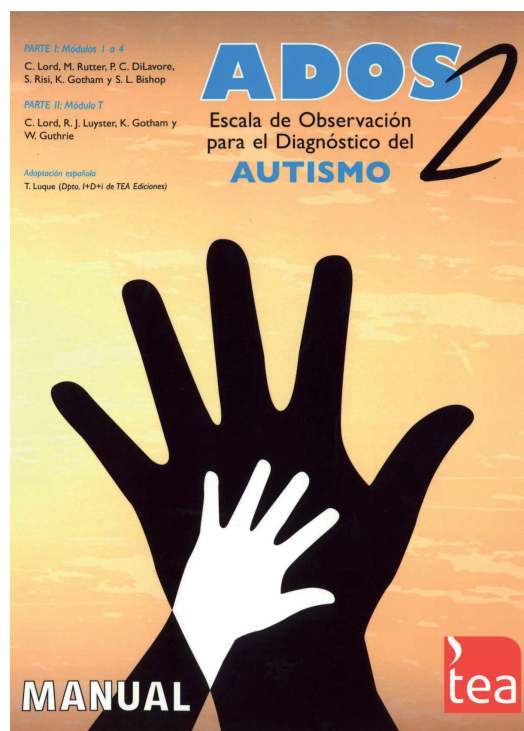


## 1.1. Definición y propósito del ADOS-2

### 1.1.1. Introducción

El **ADOS-2 (Autism Diagnostic Observation Schedule, Segunda Edición)** es una herramienta crucial en el campo de la evaluación del **Trastorno del Espectro Autista (TEA)**. Desarrollado por Lord, Rutter, DiLavore, Risi, Gotham, y Bishop, el ADOS-2 es ampliamente reconocido por su contribución al diagnóstico y la comprensión del TEA [Lord et al., 2012]. Esta segunda edición refleja décadas de investigación y experiencia clínica acumulada, y ha sido diseñada meticulosamente para brindar una evaluación estandarizada y objetiva de las habilidades sociales y de comunicación de un individuo [Hus, Lord, y Bal, 2013].

La piedra angular del ADOS-2 es su enfoque en la **observación directa** del comportamiento del individuo en un entorno clínico estructurado. Esto permite a los profesionales de la salud mental y la psicología recopilar datos objetivos y observacionales, reduciendo al mínimo la influencia de sesgos subjetivos en la evaluación del TEA [Mandell et al., 2005]. Además, el ADOS-2 está diseñado para ayudar en el **diagnóstico diferencial**, es decir, distinguir el TEA de otros trastornos del desarrollo o problemas de salud mental que pueden presentar síntomas similares [Gotham, Risi, Pickles y Lord, 2007].



La utilidad del ADOS-2 no se limita al diagnóstico, ya que también desempeña un papel fundamental en la **planificación de intervenciones**. Los resultados de la evaluación con el ADOS-2 proporcionan información valiosa para diseñar programas de tratamiento personalizados que aborden las necesidades específicas del individuo [Oosterling et al., 2010]. Además, facilita el seguimiento del progreso a lo largo del tiempo, lo que es esencial para evaluar la eficacia de las intervenciones y realizar ajustes según sea necesario [Gotham, Pickles y Lord, 2009].

## 1.1.2. Propósito del ADOS-2

El ADOS-2 desempeña un papel esencial en el campo del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y es una herramienta fundamental para la evaluación y el apoyo de individuos con TEA. A lo largo de los años, se ha convertido en una herramienta valiosa respaldada por una base sólida de investigación y práctica clínica, cumpliendo varios propósitos fundamentales que son cruciales para profesionales:

### **1. Facilita el diagnóstico del TEA:**

El ADOS-2 ofrece una evaluación objetiva y estandarizada de las habilidades sociales y de comunicación del individuo [Lord et al., 2012]. Esta objetividad es de vital importancia para garantizar que el proceso de diagnóstico sea imparcial y preciso. Proporciona una base sólida para que los profesionales lleguen a un diagnóstico confiable, minimizando el riesgo de sesgos [Mandell et al., 2005].

### **2. Ayuda en la diferenciación de diagnósticos:**

A menudo, los síntomas del TEA pueden superponerse con otros trastornos del desarrollo o problemas de salud mental. El ADOS-2 es específico y permite a los profesionales distinguir entre diferentes diagnósticos [Gotham et al., 2007]. Esto es esencial para proporcionar intervenciones y tratamientos adecuados, ya que un diagnóstico preciso es el primer paso para el apoyo efectivo.

### **3. Contribuye a la planificación de intervenciones personalizadas:**

El ADOS-2 proporciona una evaluación detallada de las fortalezas y debilidades del individuo, lo que facilita la planificación de programas de tratamiento específicos que aborden las necesidades únicas de cada persona [Oosterling et al., 2010]. Esto asegura que las intervenciones sean altamente efectivas y adaptadas a las circunstancias individuales.

### **4. Permite el seguimiento del progreso a lo largo del tiempo:**

El monitoreo objetivo del progreso es esencial para evaluar la eficacia de las intervenciones y realizar ajustes cuando sea necesario [Gotham, Pickles, y Lord, 2009]. Esto garantiza que las personas con TEA reciban el apoyo continuo y adecuado para mejorar su calidad de vida.

### **5. Contribuye a la investigación clínica y epidemiológica:**

El ADOS-2 ha sido una herramienta valiosa en numerosos estudios de investigación que han contribuido significativamente a la comprensión del TEA y sus características clínicas [Gotham, Risi, Pickles, y Lord, 2007]. Su uso en la investigación clínica y epidemiológica ha ampliado nuestros conocimientos sobre el TEA y ha influido en la práctica clínica.

El ADOS-2 no solo es esencial para el diagnóstico del TEA, sino que también cumple un papel crucial en la diferenciación de diagnósticos, la planificación de intervenciones personalizadas, el seguimiento del progreso a lo largo del tiempo y la investigación en el campo del TEA. Su contribución es fundamental para estudiantes y profesionales dedicados al apoyo de personas con TEA.

## 1.2 Historia y evolución del ADOS-2

### 1.2.1. Origen y desarrollo

El ADOS-2 tiene una historia rica y un origen que se remonta a la década de 1980, cuando se comenzó a reconocer la necesidad urgente de contar con una herramienta estandarizada que permitiera evaluar de manera precisa y objetiva el comportamiento de individuos con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

En ese momento, los profesionales de la salud y la psicología enfrentaban un desafío considerable al tratar de evaluar y diagnosticar el TEA. La evaluación se basaba en gran medida en observaciones subjetivas y entrevistas clínicas, lo que dejaba margen para la interpretación individual y la posibilidad de sesgos. La variabilidad en los métodos de evaluación dificultaba la comparación de resultados entre diferentes profesionales y centros de investigación.

Para abordar estas limitaciones, un grupo de investigadores líderes en el campo del autismo se unió para desarrollar una herramienta estandarizada que permitiera una evaluación más objetiva y confiable de los síntomas del TEA. Este equipo interdisciplinario incluía a **Catherine Lord, Michael Rutter, Pamela DiLavore, Susan Risi, Katherine Gotham y Judith Bishop**, entre otros (Lord et al., 2012).

A lo largo de los años, el ADOS-2 ha experimentado una evolución constante impulsada por investigaciones continuas y una mayor comprensión del TEA. Esta evolución ha llevado a mejoras significativas en su estructura y protocolo de administración, lo que ha aumentado su validez y confiabilidad como herramienta de evaluación (Hus, Lord, y Bal, 2013).

### 1.2.2. Impacto y significado clínico

El ADOS-2 se ha convertido en una referencia ampliamente aceptada y respetada en el campo de la evaluación y el diagnóstico del TEA. Su uso ha tenido un impacto significativo en la práctica clínica, permitiendo a los profesionales realizar diagnósticos más precisos y basados en evidencia. Además, ha contribuido a la estandarización de la evaluación del TEA, lo que facilita la comunicación entre profesionales de diferentes disciplinas y la comparación de resultados en investigaciones clínicas y epidemiológicas (Gotham, Risi, Pickles, y Lord, 2007).



La mejora en la precisión del diagnóstico ha tenido un impacto significativo en la vida de las personas con TEA, ya que pueden acceder a servicios y terapias adaptadas a sus necesidades específicas.

El ADOS-2 representa un hito importante en la evaluación del TEA y su evolución continua refleja el **compromiso de la comunidad científica y clínica en mejorar la calidad de vida de las personas con TEA al proporcionar herramientas más precisas y confiables para su evaluación y diagnóstico**. La investigación y el desarrollo continuo en este campo son esenciales para garantizar que las personas con TEA reciban la atención y el apoyo que merecen (Hus, Lord, y Bal, 2013).

### 1.2.3. Revisiones y actualizaciones en la segunda edición del ADOS (ADOS-2)

La publicación de la Segunda Edición del ADOS (ADOS-2) en 2012 marcó un hito importante en el campo de la evaluación del Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Las revisiones y actualizaciones en el ADOS-2 se realizaron con el objetivo de mejorar la validez y la confiabilidad de esta herramienta de evaluación ampliamente utilizada.

Aquí se detallan algunas de las mejoras significativas que se introdujeron en la Segunda Edición:

#### 1. Estructura revisada:

El ADOS-2 presentó una estructura revisada que permitía una mayor flexibilidad y adaptabilidad en su uso. Esta estructura actualizada permitía a los profesionales seleccionar módulos y actividades específicas en función de la edad y el nivel de desarrollo del individuo que se estaba evaluando.

#### 2. Protocolo de administración mejorado:

Se realizaron mejoras en el protocolo de administración del ADOS-2 para garantizar una evaluación más estandarizada y objetiva. Esto incluyó pasos y procedimientos más detallados para la preparación del entorno de evaluación y la interacción con el individuo evaluado.

#### 3. Revisión de los algoritmos de puntuación:

Los algoritmos de puntuación se revisaron y se actualizaron para reflejar una comprensión más profunda de las manifestaciones del TEA. Estos algoritmos se utilizaron para calcular las puntuaciones que ayudaban en la interpretación de los resultados de la evaluación.

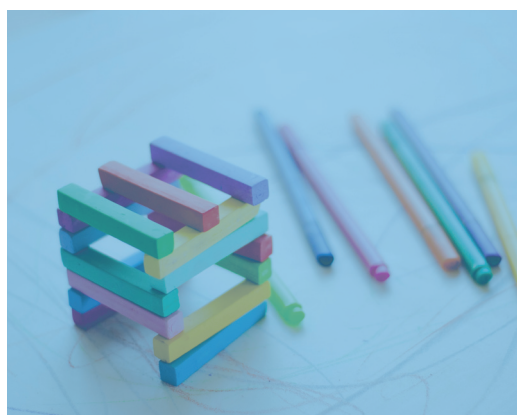
#### 4. Mayor énfasis en la validez y confianza:

La Segunda Edición del ADOS puso un mayor énfasis en la validez y la confiabilidad de la herramienta. Se realizaron estudios exhaustivos para evaluar la consistencia de las puntuaciones y la precisión diagnóstica, lo que mejoró la calidad de la evaluación [Hus, Lord, y Bal, 2013].

#### 5. Actualización de las normas:

Las normas de referencia utilizadas en la interpretación de las puntuaciones también se actualizaron para reflejar una muestra más amplia y diversa de individuos con TEA. Esto garantizó que las puntuaciones se compararan de manera precisa con un grupo de referencia adecuado.

En conjunto, estas revisiones y actualizaciones convirtieron al ADOS-2 en una herramienta aún más poderosa y confiable para la evaluación del TEA. Su **capacidad para adaptarse a una variedad de situaciones clínicas y su énfasis en la objetividad y la validez** han contribuido significativamente a la mejora de la precisión en el diagnóstico y la planificación de intervenciones.



## 1.3 Cómo se utiliza en la evaluación del Trastorno del Espectro Autista (TEA)

### 1.3.1. Proceso de evaluación con el ADOS-2

El ADOS-2 es una herramienta de evaluación estandarizada y altamente estructurada diseñada para ayudar en la evaluación del Trastorno del Espectro Autista (TEA). El proceso de evaluación con el ADOS-2 **se lleva a cabo en un entorno clínico o de consultorio por profesionales de la salud mental y la psicología que han sido capacitados en su uso.**

A continuación, se detalla el proceso típico de evaluación con el ADOS-2:

#### 1. Preparación del entorno:

Antes de comenzar la evaluación, el profesional se asegura de que el entorno sea adecuado y libre de distracciones. Esto puede incluir la disposición de juguetes y materiales apropiados para la edad del individuo, así como la configuración de cámaras o grabadoras para registrar la interacción.

## **2. Selección del módulo adecuado:**

El ADOS-2 se presenta en diferentes módulos, cada uno diseñado para una población específica según la edad y el nivel de desarrollo del individuo. El profesional selecciona el módulo más adecuado para el individuo que se está evaluando.

## **3. Actividades estructuradas:**

Durante la evaluación, el profesional guía al individuo a través de una serie de actividades estructuradas que varían según el módulo seleccionado. Estas actividades están diseñadas para evaluar habilidades específicas relacionadas con el TEA, como la comunicación verbal y no verbal, la interacción social y el juego simbólico.

## **4. Observación directa:**

El componente central del proceso es la observación directa del individuo mientras participa en estas actividades. El profesional registra cuidadosamente las respuestas y comportamientos del individuo, prestando atención a indicadores clave asociados con el TEA, como la reciprocidad social, el uso del lenguaje y las conductas estereotipadas.

## **5. Registro de datos:**

Durante la evaluación, se registran datos objetivos y observacionales, como el tiempo dedicado a diferentes tipos de interacción, el lenguaje utilizado y la calidad de la comunicación. Estos datos se utilizarán para calcular las puntuaciones de acuerdo con los algoritmos específicos de cada módulo.

## **6. Interpretación de resultados:**

Una vez completada la evaluación, el profesional utiliza las puntuaciones obtenidas para interpretar los resultados. Estas puntuaciones se comparan con normas de referencia específicas para determinar si el individuo cumple con los criterios diagnósticos del TEA y para identificar áreas de fortaleza y debilidad.

## **7. Informe y comunicación de resultados:**

Finalmente, el profesional elabora un informe detallado que resume los resultados de la evaluación. Este informe se utiliza para comunicar los hallazgos a los padres, cuidadores u otros profesionales de la salud y para respaldar el proceso de diagnóstico y planificación de intervenciones.

El ADOS-2 se ha convertido en una herramienta fundamental en la evaluación del TEA debido a su **estructura estandarizada y objetiva**. La observación directa y la recopilación de datos durante la evaluación permiten una evaluación precisa y basada en evidencia de las habilidades sociales y de comunicación del individuo, lo que es esencial para un diagnóstico y tratamiento adecuados.

### 1.3.2. Contribución al diagnóstico

El ADOS-2 desempeña un papel fundamental en la confirmación del diagnóstico del TEA. Ayuda a los profesionales a recopilar datos objetivos y observacionales que respaldan sus evaluaciones clínicas. Esto es esencial para diferenciar el TEA de otros trastornos o afecciones similares.

#### 1. Recopilación de datos objetivos y observacionales

Uno de los desafíos más significativos en la evaluación del TEA es la necesidad de recopilar información objetiva y observacional que respalde las conclusiones clínicas. Las evaluaciones clínicas y las entrevistas pueden verse influenciadas por la subjetividad del evaluador y la percepción del individuo evaluado. El ADOS-2 aborda esta limitación al centrarse en la observación directa y la recopilación de datos concretos y observacionales.

Durante una evaluación con el ADOS-2, **el profesional registra de manera sistemática las conductas, respuestas y expresiones del individuo**. Esto incluye detalles como la cantidad de contacto visual, la calidad de la comunicación verbal y no verbal, las respuestas emocionales y las conductas repetitivas. La objetividad de estos datos aumenta la precisión de la evaluación y minimiza la posibilidad de sesgos subjetivos.

#### 2. Diferenciación del TEA de otros trastornos

El TEA es un trastorno del desarrollo que comparte algunas características con otros trastornos o afecciones, como el trastorno del déficit de atención e hiperactividad (TDAH) o el trastorno del desarrollo de la comunicación social (TDCS). **La diferenciación precisa entre estos trastornos es esencial para proporcionar intervenciones y apoyos adecuados.**

El **ADOS-2 se ha diseñado específicamente para evaluar las características clave del TEA, como las dificultades en la reciprocidad social, la comunicación atípica y los patrones de comportamiento repetitivos o restrictivos**. Al observar cuidadosamente y registrar estas características durante la evaluación, el profesional puede identificar diferencias cruciales que ayudan a distinguir el TEA de otros trastornos, lo que contribuye a un diagnóstico preciso y a la planificación de intervenciones específicas.



### 3. Apoyo a decisiones de diagnóstico informadas

La evaluación con el ADOS-2 proporciona una base sólida para tomar decisiones de diagnóstico informadas. Los resultados de la evaluación, incluidas las puntuaciones y las observaciones objetivas, respaldan las conclusiones clínicas del profesional. Esto es especialmente importante en el contexto del diagnóstico del TEA, donde la precisión es fundamental para garantizar que los individuos reciban el apoyo y los servicios adecuados.

**El informe generado a partir de la evaluación con el ADOS-2 ofrece una descripción detallada de las conductas y habilidades observadas, respaldadas por datos concretos.** Este informe no solo facilita la comunicación del diagnóstico a los padres y cuidadores, sino que también es una herramienta valiosa para otros profesionales de la salud y la educación que trabajan en la atención del individuo con TEA.

### 4. Contribución a la estandarización

El ADOS-2 ha desempeñado un papel crucial en la estandarización de los procesos de diagnóstico del TEA. **La estandarización implica la aplicación consistente de una herramienta de evaluación en diferentes entornos clínicos y con diferentes evaluadores.** Esto asegura que las evaluaciones sean comparables entre profesionales y centros de atención.

En resumen, el ADOS-2 es una herramienta integral en el diagnóstico del TEA gracias a su capacidad para recopilar datos objetivos, diferenciar el TEA de otros trastornos, respaldar decisiones de diagnóstico y contribuir a la estandarización de los procesos de evaluación. Su enfoque en la observación directa y la objetividad lo convierte en una herramienta esencial para profesionales de la salud mental y la psicología que trabajan en el campo del TEA.





# **MÓDULO II**

Componentes y protocolo del ADOS-2

## 2.1 Estructura y componentes del ADOS-2

### 2.1.1. Módulos y sus diferencias en el ADOS-2

La escala ADOS-2, es una evaluación estandarizada y semiestructurada de la comunicación, la interacción social, el juego o el uso imaginativo de materiales y las conductas restrictivas y repetitivas dirigida a niños, jóvenes y adultos, de los que se sospecha, presentan un trastorno del espectro autista (TEA).

Está compuesto por **cinco módulos de evaluación**, que ofrecen distintas actividades estandarizadas que han sido diseñadas para evocar comportamientos que están directamente relacionados con el diagnóstico de los trastornos del espectro autista en distintos niveles de desarrollo y edades cronológicas. Por eso, su aplicación contempla a **niños desde los 12 meses de edad, hasta adultos** y cada módulo está dirigido a una población diferente que pasaremos a describir a continuación:

**Módulo T:** Niños de 12 a 30 meses de edad con un nivel de lenguaje que abarca desde la ausencia del habla, hasta el uso de expresiones simples.

El módulo T del ADOS-2, es el quinto módulo diseñado específicamente para evaluar **niños que cuentan con un lenguaje expresivo limitado dentro del rango etario descrito**. Constituido por actividades estandarizadas en las que se pueden observar la comunicación, interacciones sociales y los comportamientos restrictivos y repetitivos relevantes para el diagnóstico en TEA, se basa en la misma estructura de evaluación fundamental del módulo 1 pero se enfoca en una evaluación más precisa para niños más pequeños.

A su vez, es importante destacar que **el módulo T está relacionado con los otros módulos descritos** y su utilización requiere tener acceso a todos los insumos del ADOS-2, en conjunto con un conocimiento certero de la evaluación. Esto incluye materiales, normas de aplicación, normas de codificación y de puntuación, así como la práctica pertinente.

La aplicación del módulo T **requiere de aproximadamente 45 minutos** y se centra en la respuesta del niño ante actividades poco estructuradas que implican el uso de materiales altamente motivantes. Se evalúa si el niño ejecuta iniciativas sociales para mantener la interacción.



**Módulo 1:** Niños con el nivel de lenguaje descrito en el módulo T, pero con edad de 31 meses o superior.

Dirigido a niños con un nivel de **lenguaje preverbal o palabras sueltas**. Muchas actividades del módulo 1 se centran en el **uso de juguetes y otros materiales** que resultan más llamativos para niños con edades de desarrollo inferiores a los 3 años de edad. El presente módulo también puede utilizarse con adolescentes y adultos que posean el nivel de lenguaje correspondiente (preverbal o palabras sueltas) pero se debe tener en cuenta la modificación de actividades a la vez de tener mucho cuidado en la interpretación de los resultados obtenidos.

**Módulo 2:** Personas de cualquier edad (incluyendo niños pequeños) que utilicen un lenguaje de frases pero que aún no tengan fluidez verbal y niños con fluidez verbal que tengan menos de 3 años de edad.

El módulo 2 presenta **actividades centradas en el uso lúdico de los juguetes** y otros materiales concretos que resultan ser llamativos para los niños que tienen habla con frases pero con un nivel de lenguaje expresivo inferior al propio de los niños de 4 años. Pero, ¿Qué entendemos por “habla con frases”? Este término se define como la producción regular de frases no ecológicas compuestas de tres unidades independientes y que a veces incluyen un verbo activo. Por ejemplo, tres unidades podrían considerarse con la frase “niño quiere jugar” pero con la frase “quiero más jugo” tal vez no, ya que muchas veces el “quiero más” se aprende como una sola unidad.

**Módulo 3:** Niños y adolescentes con lenguaje fluido que aún se encuentren en la edad de jugar con juguetes (en general, menores de 16 años).

Este módulo está destinado para utilizarse a **niños y adolescentes que tengan edades comprendidas entre los 4 y los 16 años y que presenten un lenguaje fluido**. Es importante tener en cuenta que el lenguaje fluido se considera como el nivel de lenguaje expresivo funcional que caracteriza a los niños de al menos 4 años de edad.

Por otra parte, se debe considerar que hay niños de 3 años que tienen un nivel de lenguaje suficiente para el módulo 3, aunque determinadas preguntas o tareas deben modificarse para adecuarse a su edad (niños muy verbales). No debe aplicarse el módulo 3 a niños de 2 años, incluso teniendo un lenguaje suficiente, ya que en este caso suelen ser evaluados con el módulo 2.

**Módulo 4:** Adolescentes (a partir de los 16 años aproximadamente) y adultos con fluidez verbal.

El módulo 4 está diseñado para utilizarse en **adolescentes y adultos que tengan un lenguaje fluido y que a la vez tengan cierto nivel de independencia** en decisiones cotidianas (por ejemplo, qué comer o qué ropa vestir). En el caso de los adolescentes es importante tener en cuenta que quien evalúe debe elegir entre los módulos 3 y 4, dependiendo de sus intereses y nivel de independencia, siendo el módulo 4 conveniente para adolescentes de 16 años o más.

También debe contemplarse que algunos adolescentes mayores pueden encontrarse más cómodos con la estructura y los apoyos visuales proporcionados por los materiales del módulo tres, por lo que en este caso se aplicaría dicho módulo.

Nivel de lenguaje expresivo <sup>a</sup>	Rango de edad cronológico <sup>b</sup>	Módulo del ADOS-2
Desde ausencia de habla hasta expresiones simples	De 12 a 30 meses	T <sup>c</sup>
	31 meses o más	1 <sup>c</sup>
Desde lenguaje de frases hasta fluidez verbal	Cualquier edad	2 <sup>d</sup>
A partir de fluidez verbal	Niños o adolescentes más jóvenes	3 <sup>e</sup>
	Adolescentes más mayores o adultos	4 <sup>e</sup>

Cita: Lord, C. et al. [2015].pg 20

## 2.1.2. Actividades estructuradas en el ADOS-2

El ADOS-2 utiliza una serie de actividades estructuradas cuidadosamente diseñadas para evaluar una amplia gama de comportamientos sociales y de comunicación en individuos que están siendo evaluados para el Trastorno del Espectro Autista [TEA]. Estas actividades proporcionan oportunidades específicas para que los profesionales observen y registren respuestas y comportamientos clave. A continuación, se describen algunas de las actividades típicas que se encuentran en el ADOS-2:

**1. Juego con juguetes:** En esta actividad, se proporcionan juguetes específicos al individuo y al profesional. El objetivo es observar cómo el individuo se involucra en el juego, cómo utiliza los juguetes, si muestra interés en compartir la experiencia y si demuestra comportamientos de juego simbólico apropiados para su nivel de desarrollo.



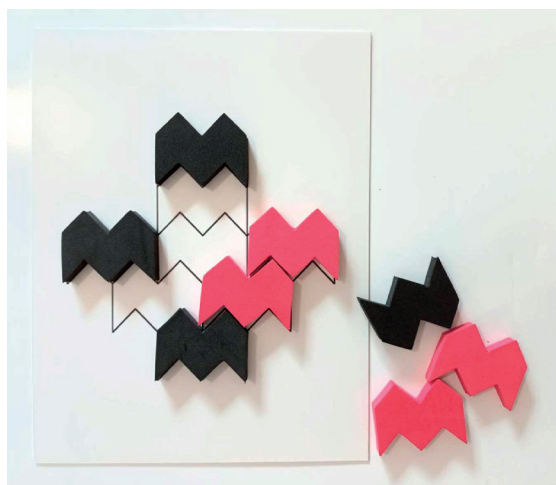
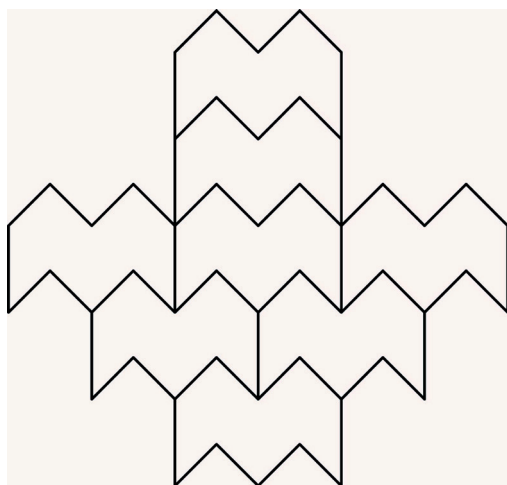
**2. Interacción social con el examinador:** Durante esta actividad, el profesional interactúa directamente con el individuo. Se pueden plantear preguntas o llevar a cabo conversaciones estructuradas para evaluar las habilidades de comunicación, incluida la reciprocidad social, la capacidad para mantener una conversación y la comprensión de las señales sociales.

**3. Narración de una historia:** En algunos módulos del ADOS-2, se le pide al individuo que narre una historia basada en una serie de imágenes o tarjetas. Esto evalúa la capacidad del individuo para comprender y expresar narrativas, así como su uso del lenguaje y la comunicación no verbal en un contexto más estructurado.



**4. Juego de imitación:** Esta actividad implica que el profesional realice una serie de acciones simples y luego observe si el individuo es capaz de imitar esas acciones. La imitación es un comportamiento importante para evaluar en la evaluación del TEA, ya que puede revelar dificultades en la interacción social y la comunicación.

**5. Construcción con bloques:** En algunos módulos, se proporcionan bloques u otros materiales de construcción. El objetivo es observar cómo el individuo se involucra en la construcción y si muestra la capacidad de compartir la actividad y cooperar en la tarea.



**6. Entrega de instrucciones:** El profesional puede dar instrucciones específicas al individuo, como "haz esto" o "mira aquí". Esta actividad evalúa la capacidad del individuo para seguir instrucciones, responder a indicaciones sociales y comprender el lenguaje verbal.

Cada actividad se selecciona y adapta cuidadosamente según el módulo específico y las características del individuo evaluado. **Las respuestas y comportamientos durante estas actividades se registran y se utilizan para calcular puntuaciones específicas según los algoritmos del ADOS-2.** Estas puntuaciones se utilizan luego en la interpretación de los resultados de la evaluación.

En conjunto, las actividades estructuradas en el ADOS-2 brindan una visión detallada de las habilidades sociales y de comunicación del individuo, lo que es esencial para una evaluación precisa del TEA y para guiar las decisiones de diagnóstico y tratamiento.

## 2.2 Protocolo de administración del ADOS-2

### 2.2.1. Pasos y procedimientos en la administración del ADOS-2

La administración del ADOS-2 sigue un protocolo específico y cuidadosamente estructurado que garantiza una evaluación precisa y consistente. Este protocolo incluye una serie de pasos y procedimientos detallados que deben seguirse durante la evaluación. Aquí se describen los pasos típicos involucrados en la administración del ADOS-2:

**1. Preparación del entorno:** Antes de comenzar la evaluación, es crucial preparar el entorno adecuadamente. Esto implica asegurarse de que la habitación esté libre de distracciones, tenga iluminación adecuada y esté equipada con los materiales necesarios, como juguetes y tarjetas de imágenes. También se pueden configurar cámaras o grabadoras para registrar la interacción.

**2. Saludo y creación de un vínculo:** El profesional saluda al individuo y trabaja para establecer un vínculo de confianza. Esto puede implicar la conversación inicial, el uso de expresiones amigables y la creación de un ambiente cómodo y seguro.

**3. Selección del módulo adecuado:** El profesional selecciona el módulo del ADOS-2 que mejor se adapte al individuo evaluado en función de su edad y nivel de desarrollo. Esto asegura que las actividades sean apropiadas y desafiantes para el individuo.

**4. Actividades estructuradas:** El profesional guía al individuo a través de una serie de actividades estructuradas, que varían según el módulo. Estas actividades incluyen juegos, interacciones sociales y tareas de comunicación. Durante estas actividades, se registran cuidadosamente las respuestas y comportamientos del individuo.

**5. Registro de datos objetivos:** Durante la evaluación, el profesional registra datos objetivos y observacionales, como el tiempo dedicado a diferentes tipos de interacción, la calidad de la comunicación y las respuestas emocionales. Estos datos se utilizan para calcular las puntuaciones según los algoritmos específicos del ADOS-2.

**6. Interacción social y comunicación:** Se presta especial atención a la interacción social y la comunicación del individuo. El profesional puede plantear preguntas o iniciar conversaciones estructuradas para evaluar la capacidad del individuo para mantener una interacción social adecuada y comprender las señales sociales.

**7. Finalización de la evaluación:** Una vez que se han completado todas las actividades y la observación, se finaliza la evaluación. Los datos recopilados se utilizan para calcular las puntuaciones que ayudarán en la interpretación de los resultados.

**8. Informe y comunicación de resultados:** El profesional elabora un informe detallado que resume los resultados de la evaluación. Este informe se utiliza para comunicar los hallazgos a los padres, cuidadores u otros profesionales de la salud. También puede utilizarse para respaldar el proceso de diagnóstico y la planificación de intervenciones.

**9. Revisión y análisis de los resultados:** Los resultados se revisan y analizan cuidadosamente para determinar si el individuo cumple con los criterios diagnósticos del TEA y para identificar áreas de fortaleza y debilidad. Esto guía la toma de decisiones en cuanto al diagnóstico y las recomendaciones de tratamiento.

El cumplimiento riguroso de estos pasos y procedimientos es esencial para garantizar que la evaluación con el ADOS-2 sea válida y confiable. Además, la objetividad y la consistencia en la administración son fundamentales para obtener resultados precisos que respalden un diagnóstico adecuado del TEA.

## 2.2.2. Preparación y ambiente de evaluación en el ADOS-2

La preparación y el ambiente de evaluación son aspectos críticos en la administración del ADOS-2. Un ambiente de evaluación adecuadamente preparado es crucial para **minimizar distracciones y crear un entorno cómodo para el individuo evaluado**. Esto, a su vez, contribuye a obtener resultados más precisos y válidos en la evaluación del Trastorno del Espectro Autista (TEA). A continuación, se detallan los aspectos clave relacionados con la preparación y el ambiente de evaluación:

### 1. Configuración de la habitación:

- Selecciona una habitación tranquila y libre de distracciones para llevar a cabo la evaluación.
- Asegúrate de que la iluminación sea adecuada y que no haya ruidos molestos.
- Organiza el espacio de manera que sea acogedor y no intimidante para el individuo evaluado.

### 2. Disponibilidad de materiales:

- Prepara todos los materiales necesarios con anticipación. Esto incluye juguetes, tarjetas de imágenes y otros elementos específicos del módulo del ADOS-2 que se va a utilizar.
- Asegúrate de que los materiales estén en buen estado y sean apropiados para la edad y el nivel de desarrollo del individuo.

### 3. Configuración de equipamiento técnico:

- Si se planea utilizar cámaras o grabadoras para registrar la evaluación, asegúrate de que estén configuradas y funcionando correctamente.
- Prueba cualquier equipo técnico antes de la evaluación para evitar interrupciones durante el proceso.

### 4. Preparación del profesional:

- El profesional que administra el ADOS-2 debe estar bien entrenado y familiarizado con el protocolo de evaluación.
- Debe conocer las pautas específicas para el módulo seleccionado y estar preparado para guiar al individuo a través de las actividades estructuradas.



## 5. Establecimiento de un vínculo inicial:

- Antes de comenzar con las actividades estructuradas, el profesional debe trabajar para establecer un vínculo de confianza con el individuo.
- Esto puede implicar una conversación inicial amigable o el uso de expresiones y gestos amigables para crear un ambiente cómodo.

## 6. Comunicación con los padres o cuidadores:

- Si es apropiado y se ha obtenido el consentimiento, comunica a los padres o cuidadores el proceso de evaluación y qué pueden esperar.
- Puede ser útil brindar orientación sobre cómo pueden apoyar al individuo antes y después de la evaluación.

Un ambiente de evaluación adecuadamente preparado ayuda a minimizar la ansiedad y las distracciones, lo que permite que la persona se sienta más cómodo y relajado durante la evaluación. Esto, a su vez, facilita una interacción más natural y la observación de comportamientos más representativos de las habilidades sociales y de comunicación del individuo. **La preparación adecuada y la atención cuidadosa al ambiente son pasos esenciales para garantizar la validez y la fiabilidad de la evaluación con el ADOS-2.**



## 2.3 Tipos de módulos y cómo seleccionar el adecuado

### 2.2.3. Elección basada en la edad y nivel de desarrollo en el ADOS-2

La elección del módulo adecuado en el ADOS-2 es un paso crítico en el proceso de evaluación. **Cada módulo está diseñado para abordar las necesidades de diferentes grupos de edad y niveles de desarrollo, desde niños pequeños hasta adultos.** La elección del módulo correcto se basa en la edad cronológica y el nivel de desarrollo del individuo que se está evaluando. Aquí se destacan las consideraciones clave:

**1. Edad cronológica:** El ADOS-2 ofrece varios módulos, y la elección del módulo depende de la edad cronológica del individuo. Cada módulo tiene un rango de edad recomendado. Por ejemplo, el Módulo 1 se utiliza para niños que tienen un nivel de lenguaje similar al de un niño de 30 meses o menos, mientras que el Módulo 4 se utiliza para adolescentes y adultos jóvenes mayores de 16 años.

**2. Nivel de desarrollo:** Además de la edad, el nivel de desarrollo es un factor crítico en la elección del módulo. Los módulos se diseñan específicamente para abordar las características y habilidades sociales y de comunicación típicas de diferentes etapas del desarrollo. Por lo tanto, es fundamental evaluar el nivel de desarrollo en lugar de basarse únicamente en la edad cronológica.

**3. Evaluación de las habilidades de comunicación:** La evaluación de las habilidades de comunicación del individuo es esencial. Se debe determinar si el individuo utiliza el lenguaje de manera funcional (si es capaz de usar palabras para expresar sus necesidades, deseos, pensamientos y emociones de manera comprensible y apropiada en situaciones cotidianas) y si presenta desafíos significativos en la comunicación social (dificultades que el individuo pueda tener en comprender y participar en interacciones sociales de manera efectiva). Esto ayudará a determinar qué módulo es más apropiado.

**4. Consideración de las características individuales:** Cada individuo es único, y las características individuales deben considerarse en la elección del módulo. Algunos individuos con TEA pueden tener habilidades particulares que los sitúan en un módulo específico, independientemente de su edad.

**5. Profesional capacitado:** La elección del módulo debe realizarse por un profesional capacitado en la administración del ADOS-2. Este profesional evaluará las habilidades del individuo y tomará la decisión basada en criterios específicos del protocolo de evaluación.

Es fundamental recordar que el objetivo de la elección del módulo es garantizar que la evaluación sea apropiada y desafiante para el individuo, lo que permitirá una observación precisa de sus habilidades sociales y de comunicación. **La elección incorrecta del módulo podría llevar a resultados inexactos. Por lo tanto, se requiere un juicio clínico y experiencia por parte del profesional evaluador para tomar esta decisión con precisión.**



El ADOS-2 es una herramienta de evaluación altamente flexible que puede ajustarse de acuerdo a las necesidades específicas del individuo sometido a evaluación. Esta flexibilidad es fundamental, ya que cada individuo es único y puede presentar una amplia gama de características y desafíos relacionados con el trastorno del espectro autista [TEA]. Existen diversas formas de adaptar el ADOS-2 para asegurar que la evaluación sea efectiva y significativa:

- El profesional evaluador tiene la capacidad de **seleccionar cuidadosamente las actividades y tareas específicas del módulo que mejor se adapten a las características y habilidades del individuo. Esto garantiza que la evaluación se concentre en áreas que son particularmente relevantes para comprender las habilidades sociales y de comunicación del individuo.**
- **Si la persona presenta necesidades especiales, como sensibilidades sensoriales o dificultades de atención, se pueden realizar modificaciones en el entorno de evaluación.** Por ejemplo, se pueden ajustar las condiciones de iluminación o sonido para crear un ambiente más cómodo y propicio para el individuo.
- **El ADOS-2 valora la comunicación no verbal, y si esta es relevante para el individuo, se puede adaptar el proceso para evaluarla de manera más específica.** Esto implica observar gestos, expresiones faciales y otros aspectos de la comunicación no verbal que sean particularmente significativos para el individuo.
- En ciertos casos, puede ser beneficioso involucrar a los padres o cuidadores durante la evaluación, especialmente si el evaluado se siente más cómodo o seguro en su presencia. **La participación de los padres puede proporcionar información valiosa sobre las interacciones sociales y la comunicación.**
- Si la persona utiliza un sistema de comunicación alternativa, como dispositivos de comunicación por voz o comunicación aumentativa y alternativa [CAA], **el profesional evaluador debe estar preparado para incorporar estas herramientas en la evaluación,** permitiendo así una comunicación más efectiva.
- El ADOS-2 reconoce la importancia de considerar la cultura y el contexto en el que se encuentra el individuo. Por lo tanto, **el profesional debe ser sensible a las diferencias culturales y adaptar la evaluación en consecuencia,** para asegurar que las observaciones reflejen de manera precisa las habilidades sociales y de comunicación del individuo en su contexto cultural.
- Para lograr una comunicación efectiva, el profesional debe **establecer una interacción adaptada a las preferencias y necesidades del individuo.** Esto puede incluir la adaptación de la forma en que se realizan preguntas o se proporcionan instrucciones. La adaptación del ADOS-2 se convierte en una herramienta valiosa para obtener una comprensión completa de las habilidades sociales y de comunicación, lo que a su vez respalda un diagnóstico más preciso y la planificación de intervenciones personalizadas. Los profesionales capacitados en la administración del ADOS-2 utilizan su juicio clínico y experiencia para realizar estas adaptaciones de manera apropiada y ética.

# **MÓDULO III**

Puntuación e interpretación del ADOS-2

## 3.1 Sistema de puntuación del ADOS-2

El ADOS-utiliza un sistema de puntuación meticuloso que desempeña un papel crucial en la evaluación del Trastorno del Espectro Autista (TEA). Este sistema se basa en la observación de una serie de comportamientos y habilidades sociales y de comunicación del individuo durante la administración de la prueba.

### 3.1.1. Escalas de puntuación

En el proceso de evaluación, se emplean diversas escalas de puntuación para evaluar diferentes aspectos del comportamiento social y de comunicación del individuo. La comprensión de estas escalas es esencial para la interpretación precisa de los resultados. Aquí presentamos una visión general de las escalas de puntuación clave utilizadas en el ADOS-2:

**1. Escala de Calificación de la Observación (OA):** Esta escala evalúa una serie de comportamientos observados durante la administración del ADOS-2. Incluye ítems relacionados con la calidad de la interacción social, la reciprocidad social, la comunicación no verbal y la calidad de la comunicación verbal.

**2. Escala de Calificación de la Comunicación (CA):** La escala de comunicación se centra en los comportamientos de comunicación del individuo evaluado. Evalúa la calidad de la comunicación verbal y no verbal, así como la utilización funcional del lenguaje.

**3. Escala de Calificación de la Calidad de la Conducta Estereotipada y Restringida (CSR):** Esta escala evalúa la presencia y la gravedad de comportamientos estereotipados y restringidos, que son características comunes en personas con TEA. Examina la intensidad de estos comportamientos y su impacto en la interacción social y la comunicación.

**4. Escala de Calificación de la Calidad General de la Interacción Social (CGI):** La CGI es una escala global que proporciona una evaluación general de la calidad de la interacción social durante la evaluación. Se utiliza para obtener una impresión global de la competencia social del individuo evaluado.

**5. Puntuaciones Totales y Puntuaciones de Corte:** Además de las escalas individuales, se calculan puntuaciones totales en el ADOS-2. Estas puntuaciones se derivan de la suma de las puntuaciones en las escalas OA y CA. Se utilizan puntuaciones de corte específicas para determinar si el individuo satisface los criterios para un diagnóstico de TEA.

La comprensión de estas escalas y puntuaciones es esencial para evaluar con precisión las habilidades sociales y de comunicación del individuo y para determinar si cumple con los criterios para un diagnóstico de TEA. En el siguiente segmento, exploraremos cómo interpretar estas puntuaciones y perfiles en el contexto de la evaluación con el ADOS-2.

### 3.1.2. Interpretación de puntuaciones en el ADOS-2

**La interpretación de las puntuaciones refleja la gravedad de los síntomas observados durante la administración de la prueba y proporcionan información valiosa que guía en la formulación de un diagnóstico.** Aquí se presenta una guía para la interpretación de las puntuaciones en el ADOS-2:

**1. Puntuaciones Individuales en las Escalas OA y CA:** Las puntuaciones en las escalas de Calificación de la Observación (OA) y Calificación de la Comunicación (CA) evalúan aspectos específicos del comportamiento social y de comunicación. Un puntaje alto en estas escalas puede indicar la presencia de síntomas relacionados con el TEA, como dificultades en la interacción social o problemas en la comunicación verbal y no verbal.

**2. Puntuación Global de la Calidad de la Interacción Social (CGI):** La puntuación CGI proporciona una evaluación global de la calidad de la interacción social del individuo durante la evaluación. Una puntuación más alta en la CGI sugiere una competencia social más limitada durante la evaluación.

**3. Puntuaciones Totales:** Las puntuaciones totales se derivan de la suma de las puntuaciones en las escalas OA y CA. Estas puntuaciones totales se utilizan para determinar si el individuo satisface los criterios para un diagnóstico de TEA. Un puntaje que supere los umbrales específicos del ADOS-2 puede indicar la presencia de TEA.

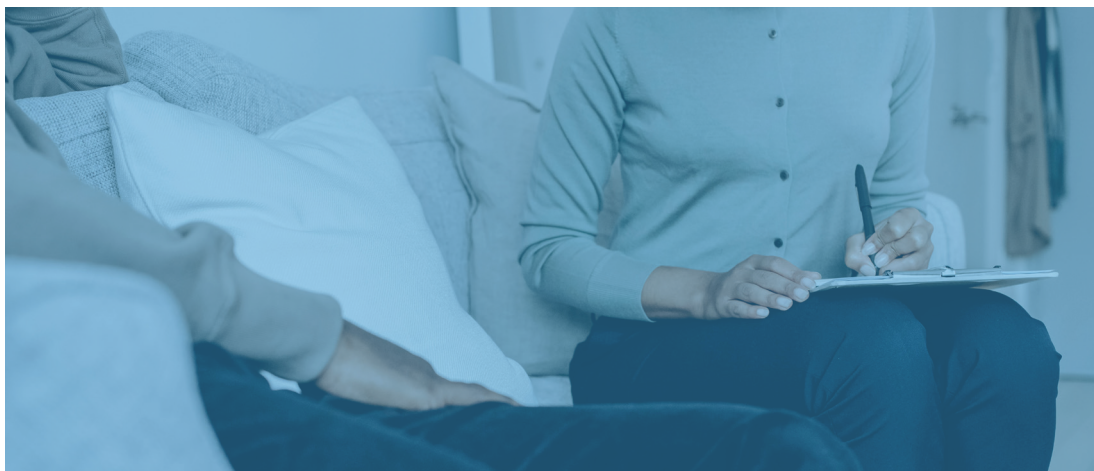
**4. Puntuación del Módulo:** La elección del módulo del ADOS-2 adecuado para el individuo se basa en su edad y nivel de desarrollo. La puntuación del módulo refleja estas características y proporciona información sobre el nivel de desarrollo comunicativo del individuo.

**5. Puntuaciones Sociales y de Comunicación:** Las puntuaciones separadas en las áreas de habilidades sociales y de comunicación permiten un análisis más detallado de las fortalezas y debilidades del individuo en estas áreas específicas.

**6. Puntuación de Corte:** El ADOS-2 establece puntuaciones de corte específicas para determinar si el individuo cumple con los criterios para un diagnóstico de TEA. El puntaje total debe compararse con estos valores de corte para tomar decisiones diagnósticas.

**7. Perfiles de Puntuación:** Los perfiles de puntuación ofrecen una visión más completa de las habilidades sociales y de comunicación del individuo. Estos perfiles ayudan a contextualizar las puntuaciones y a comprender mejor las áreas de fortaleza y debilidad.

La interpretación de las puntuaciones del ADOS-2 requiere un conocimiento sólido de lo que representan y una consideración cuidadosa de la edad y el nivel de desarrollo del individuo. Estas puntuaciones desempeñan un papel fundamental en la formulación de un diagnóstico preciso del TEA y en la planificación de intervenciones personalizadas. En los siguientes segmentos, profundizaremos en cómo utilizar estas puntuaciones de manera efectiva en el proceso de evaluación.



## 3.2 Interpretación de perfiles

### 3.2.1. Identificación de patrones de comportamiento en el ADOS-2

**El proceso de evaluación implica más que simplemente observar comportamientos aislados, también requiere la habilidad de identificar patrones de comportamiento significativos.** La identificación de patrones es esencial para formular diagnósticos precisos y planificar intervenciones efectivas. Aquí se presentan algunos aspectos clave sobre cómo identificar patrones de comportamiento en las puntuaciones:

**1. Coherencia en las Escalas:** Es importante observar la coherencia en las puntuaciones de las escalas individuales. Por ejemplo, si la persona obtiene una puntuación alta en la Escala de Calificación de la Observación (OA) y también una puntuación alta en la Escala de Calificación de la Comunicación (CA), esto podría indicar dificultades tanto en la interacción social como en la comunicación, lo que es característico del TEA. Cuando no hay coherencia en las puntuaciones del ADOS-2, se debe considerar una evaluación más completa que incluya diferentes fuentes de información y variables contextuales. Esto puede ayudar a comprender mejor las discrepancias y proporcionar una imagen más precisa de las habilidades y desafíos del individuo. En algunos casos, puede ser necesario un seguimiento y consulta con profesionales de diferentes disciplinas para obtener una interpretación sólida de los resultados.

**2. Comparación con Población de Referencia:** Las puntuaciones deben compararse con las normas de referencia apropiadas para la edad y el nivel de desarrollo. La identificación de patrones anómalos en las puntuaciones en relación con la población de referencia es un indicador importante.

**3. Consideración de los Perfiles:** Los perfiles de puntuación proporcionan información sobre patrones específicos de fortalezas y debilidades. Por ejemplo, si una persona muestra una puntuación particularmente alta en la Escala de Calificación de la Comunicación (CA) pero una puntuación baja en la Escala de Calificación de la Observación (OA), esto podría indicar una comunicación verbal fuerte, pero dificultades en la interacción social.

**4. Cambios en el Tiempo:** Realizar evaluaciones repetidas con el ADOS-2 a lo largo del tiempo puede ayudar a identificar patrones de cambio en el comportamiento. Por ejemplo, si un niño muestra una disminución en las puntuaciones de las escalas OA y CA después de recibir intervenciones, esto puede indicar un progreso positivo.

**5. Contexto y Observaciones Clínicas:** La interpretación de patrones de comportamiento debe tener en cuenta el contexto clínico y las observaciones clínicas adicionales. Los profesionales deben considerar cómo los patrones de puntuación se relacionan con la historia del individuo y sus experiencias. Supongamos que durante la administración del ADOS-2, un niño obtiene una puntuación baja en la Escala de Calificación de la Observación (OA), lo que sugiere un comportamiento social aparentemente competente. Sin embargo, también obtiene una puntuación alta en la Escala de Calificación de la Comunicación (CA), indicando dificultades en la comunicación verbal y no verbal. En este caso, el profesional debe considerar el contexto clínico. Si el niño tiene antecedentes de retraso en el habla o trastornos del lenguaje, estas dificultades en la comunicación podrían estar relacionadas con esos diagnósticos previos. Es importante analizar si los patrones de puntuación se explican mejor a través de estas experiencias clínicas pasadas. El contexto clínico también podría incluir información sobre el ambiente familiar del niño, experiencias de trauma o cualquier otro factor que pueda influir en su comportamiento durante la evaluación. Estos detalles adicionales ayudan a los profesionales a comprender mejor por qué se observan ciertos patrones de puntuación y a evitar interpretaciones erróneas basadas únicamente en los resultados del ADOS-2.

**6. Consultas Interdisciplinarias:** En algunos casos, puede ser beneficioso realizar consultas interdisciplinarias para obtener una comprensión más completa de los patrones de comportamiento. Trabajar en equipo con otros profesionales de la salud mental y la psicología puede enriquecer la evaluación.



**La identificación de patrones de comportamiento en las puntuaciones del ADOS-2 requiere experiencia y juicio clínico.** Estos patrones sirven como pistas valiosas para comprender el funcionamiento social y de comunicación del individuo y son esenciales para la formulación de diagnósticos precisos y la planificación de intervenciones personalizadas. En los siguientes segmentos, exploraremos ejemplos concretos de patrones de comportamiento y su relevancia clínica.



### 3.3. Consideraciones culturales y de género en la evaluación

#### 3.3.1. Importancia de la sensibilidad cultural en el ADOS-2

La sensibilidad cultural desempeña un papel fundamental en la administración efectiva del ADOS-2, especialmente cuando se evalúan individuos de diferentes orígenes culturales. **Comprender cómo las diferencias culturales pueden influir en las respuestas y comportamientos es esencial para garantizar una evaluación precisa y justa.** Aquí se destacan la importancia y los aspectos clave de la sensibilidad cultural en la evaluación con el ADOS-2:

- 1. Reconocimiento de la Diversidad Cultural:** La sociedad es diversa y multicultural, y las personas de diferentes orígenes culturales pueden tener formas distintas de expresar sus emociones y comportarse en situaciones sociales. Es crucial que los evaluadores reconozcan y respeten esta diversidad cultural.
- 2. Impacto en las Comunicaciones No Verbales:** Las diferencias culturales pueden influir en las expresiones faciales, gestos y otras formas de comunicación no verbal. Algunas culturas pueden ser más expresivas en sus gestos y emociones, mientras que otras pueden ser más reservadas. Los evaluadores deben ser conscientes de estas diferencias y evitar interpretaciones erróneas.
- 3. Normas de Interacción Social:** Las normas de interacción social pueden variar según la cultura. Lo que se considera apropiado en términos de contacto visual, distancia interpersonal y toma de turnos en la conversación puede diferir entre culturas. Los evaluadores deben ser sensibles a estas normas y adaptar su enfoque en consecuencia.

**4. Cuestiones de Lenguaje y Comunicación:** Las diferencias en el lenguaje y la comunicación pueden influir en la forma en que un individuo responde durante la evaluación. Las diferencias en la estructura del lenguaje, el uso de matices y la comunicación no verbal pueden requerir una comprensión cultural más profunda.

**5. Entrevista Culturalmente Competente:** Los evaluadores deben realizar entrevistas culturalmente competentes para comprender las experiencias y perspectivas del individuo. Esto implica hacer preguntas abiertas y fomentar la expresión de las experiencias culturales del individuo.

**6. Conciencia de Sesgos Culturales:** Los sesgos culturales pueden influir en las percepciones y expectativas de los evaluadores. Es fundamental que los profesionales estén alerta a sus propios sesgos y eviten prejuicios o estereotipos culturales.

**7. Colaboración con Intérpretes:** Si el individuo no habla el idioma del evaluador, se debe considerar la utilización de un intérprete culturalmente competente. Esto garantiza que la comunicación sea precisa y que se comprendan las diferencias culturales.

**8. Adaptación Cultural de la Evaluación:** En algunos casos, puede ser necesario adaptar la evaluación para que sea culturalmente relevante y sensible. Esto puede incluir la selección de actividades y tareas que sean culturalmente apropiadas. Esto implica ajustar los materiales, las imágenes o las situaciones presentadas en el ADOS-2 de manera que sean más relevantes y comprensibles para el individuo que está siendo evaluado, considerando su contexto cultural específico. La adaptación cultural busca garantizar que la evaluación sea justa y efectiva para personas de diferentes orígenes culturales, minimizando cualquier posible sesgo cultural en los resultados.



**La sensibilidad cultural en la administración del ADOS-2 es esencial para garantizar que las diferencias culturales no distorsionen la evaluación ni conduzcan a diagnósticos incorrectos.** La evaluación precisa del TEA debe considerar las influencias culturales en el comportamiento y la comunicación. Los profesionales capacitados en la administración del ADOS-2 están comprometidos en proporcionar una evaluación justa y respetuosa de individuos de diversos orígenes culturales. En los siguientes segmentos, se explorarán estrategias específicas para abordar la sensibilidad cultural en la evaluación.

### 3.3.2. Abordaje de diferencias de género en la evaluación del TEA con el ADOS-2

En la evaluación del Trastorno del Espectro Autista (TEA) con el ADOS-2 es fundamental ser consciente de las diferencias de género que pueden influir en la presentación de este trastorno. Aquí se destacan los aspectos clave a considerar al abordar estas diferencias:

- **Diferencias de presentación:** El TEA puede manifestarse de manera diferente en niños y niñas. Algunas niñas con TEA pueden mostrar habilidades sociales más avanzadas, lo que puede dificultar la identificación temprana.
- **Camuflaje social:** Algunas personas, especialmente mujeres, pueden desarrollar estrategias de camuflaje social para ocultar sus dificultades sociales y de comunicación, estas pueden enmascarar los síntomas del TEA. Por ejemplo, una persona con TEA podría imitar respuestas sociales típicas, como expresiones faciales o frases, para parecer más en sintonía con los demás, aunque no siempre comprendan completamente las situaciones sociales.
- **Sensibilidad a las diferencias de género:** Evitar estereotipos de género es esencial en la evaluación por lo que se deben considerar una amplia gama de expresiones de género y comportamientos.
- **Evaluación holística:** La evaluación debe abarcar todos los aspectos del comportamiento relacionados con el TEA, independientemente del género de la persona. Esto incluye síntomas sociales y comportamientos repetitivos.
- **Entrevistas sensibles al género:** Las entrevistas deben ser sensibles al género y permitir que la persona se sienta cómoda al hablar sobre sus experiencias.
- **Colaboración interdisciplinaria:** En algunos casos, puede ser beneficioso colaborar con expertos en género o salud mental infantil para comprender mejor las diferencias de género en el TEA.
- **Comunicación con la familia:** Se debe comunicar a las familias de manera comprensiva cómo las diferencias de género pueden influir en la presentación del TEA y cómo esto afecta la planificación de intervenciones y el apoyo.
- **Educación continua:** Los profesionales deben mantenerse actualizados sobre la investigación relacionada con las diferencias de género en el TEA y adaptar sus prácticas en consecuencia.

Reconocer y abordar las diferencias de género en la evaluación del TEA es esencial para una evaluación precisa y equitativa. **Los profesionales capacitados están comprometidos en brindar una atención centrada en el individuo que considere las diversas manifestaciones del TEA en función del género.** En los siguientes segmentos, se explorarán estrategias específicas para abordar estas diferencias en la evaluación.

# **MÓDULO IV**

## Casos Prácticos y Estudio de Casos

## 4.1 Análisis de casos prácticos con el ADOS-2

### 4.1.1. Desarrollo de habilidades de observación y evaluación

Una parte fundamental en la evaluación del Trastorno del Espectro Autista (TEA) con el ADOS-2 implica el desarrollo de habilidades de **observación crítica**. Los profesionales utilizan casos prácticos como herramientas clave para perfeccionar su capacidad de identificar y documentar comportamientos específicos relacionados con el TEA.

Estos casos prácticos proporcionan ejemplos concretos de interacciones y comportamientos que son indicativos del TEA. Como resultado, los profesionales tienen la oportunidad de observar de cerca estas situaciones y analizar los comportamientos clave que surgen durante la evaluación. Esto **incluye la observación de cómo el individuo se relaciona con otros, su uso del lenguaje y la comunicación no verbal, así como cualquier comportamiento repetitivo o restringido**.

El análisis de casos prácticos es esencial para que los profesionales ganen confianza en su capacidad para identificar y documentar síntomas del TEA. En otras palabras, les permite desarrollar un ojo crítico y una comprensión más profunda de cómo se manifiesta el trastorno en situaciones del mundo real. A medida que adquieren experiencia en la evaluación de comportamientos clave, están mejor preparados para realizar diagnósticos precisos y proporcionar recomendaciones de intervención apropiadas.

La evaluación de comportamientos clave es una habilidad fundamental en el campo de la evaluación del TEA, y los casos prácticos son una herramienta invaluable en el desarrollo de estas habilidades. A lo largo de este módulo, exploraremos ejemplos concretos de casos prácticos y cómo se pueden utilizar para mejorar la capacidad de los profesionales para identificar y evaluar comportamientos relacionados con el TEA.



## 4.2 Estudio de casos reales y ejemplos de informes

### 4.2.1. Casos ilustrativos de la práctica clínica con el ADOS-2

#### **Caso Clínico 1: Niño de 4 años con sospecha de TEA - Proceso de Evaluación**

Juan, un niño de 4 años, fue referido para una evaluación de Trastorno del Espectro Autista (TEA) debido a preocupaciones en torno a sus habilidades de comunicación y relaciones sociales. Su madre, Ana, había notado varios comportamientos inusuales en su hijo, como la dificultad para interactuar con otros niños, la falta de iniciativa en las conversaciones y un interés obsesivo por objetos específicos, así como la repetición constante de frases.

La evaluación se llevó a cabo en un entorno clínico estructurado, con un enfoque meticuloso en la observación y la interacción de Juan con juguetes específicamente seleccionados. El objetivo era obtener una comprensión profunda de sus habilidades sociales y de comunicación a través de su comportamiento durante la evaluación.

#### **Durante esta fase de la evaluación, el profesional se centró en:**

- **Interacción Social:** Observando si Juan iniciaba o respondía a interacciones sociales con el evaluador. Se registraron ejemplos de sus patrones de interacción.
- **Comunicación Verbal y No Verbal:** Evaluando el uso del lenguaje por parte de Juan, tanto verbal como no verbal. Se prestó atención a gestos, contacto visual y expresiones faciales. Se documentaron ejemplos de su comunicación.
- **Comportamientos Repetitivos:** El profesional estuvo atento a cualquier signo de comportamientos repetitivos o estereotipados, como repeticiones de frases o movimientos inusuales.

A medida que avanzaba la evaluación, se introdujeron situaciones sociales más complejas, como breves conversaciones y juegos de roles, para evaluar la capacidad de Juan para participar en interacciones sociales variadas.

Cada detalle de la interacción de Juan se registró minuciosamente, y se utilizaron las escalas de puntuación del ADOS-2 para evaluar sus respuestas según criterios específicos. Estas puntuaciones proporcionaron una medida objetiva de sus habilidades sociales y de comunicación en el contexto de la evaluación.

Las respuestas de Juan se compararon con los estándares establecidos en el ADOS-2, teniendo en cuenta las expectativas típicas de desarrollo para su edad, para determinar si los patrones observados eran indicativos de TEA.

Al concluir la evaluación, el profesional revisó detenidamente las observaciones y puntuaciones, lo que permitió obtener una comprensión integral de las habilidades de Juan en términos de comunicación y comportamiento social. Estos resultados sirvieron como base para la formulación de un diagnóstico y la planificación de intervenciones específicas para abordar las necesidades individuales de Juan y brindar apoyo a su desarrollo.

Es importante destacar que la evaluación con el ADOS-2 representa solo una parte del proceso de diagnóstico. Los resultados se combinaron con otros datos, como la historia clínica y observaciones en diferentes entornos, para obtener un diagnóstico completo y preciso. En este caso, el profesional también proporcionó orientación a la madre de Juan sobre las próximas etapas, que pueden incluir la planificación de intervenciones dirigidas a las necesidades de comunicación y sociales de Juan, con un enfoque en la colaboración continua con otros profesionales de la salud mental infantil para brindar el mejor apoyo posible tanto a Juan como a su familia.



## **Presentación de Informes y Resultados**

### *Presentación de Informes y Resultados en la Evaluación con el ADOS-2*

La presentación de informes y resultados desempeña un papel esencial en el proceso de evaluación con el ADOS-2 (*Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition*). A través de un enfoque claro y efectivo en la comunicación de hallazgos, se puede proporcionar información valiosa para ayudar a comprender y abordar las necesidades individuales de los sujetos evaluados. A continuación, se presentan ejemplos de cómo estructurar y comunicar los resultados de manera efectiva:

#### *Estructura del Informe:*

1. Información de Contexto: Comienza el informe proporcionando información de contexto relevante, como el nombre del evaluado, la edad, la fecha de la evaluación y cualquier información demográfica pertinente.

2. Razón de la Evaluación: Describe brevemente la razón por la que se realizó la evaluación con el ADOS-2. Esto puede incluir preocupaciones relacionadas con el desarrollo, el diagnóstico de trastorno del espectro autista (TEA) u otras inquietudes clínicas.

3. Procedimiento de Evaluación: Describe el procedimiento de evaluación en términos generales, incluyendo la duración de la evaluación y las observaciones realizadas durante la misma.

4. Resultados de la Evaluación:

a. Observaciones Conductuales: Enumera y describe las observaciones conductuales clave realizadas durante la evaluación. Esto puede incluir comportamientos sociales, comunicativos y repetitivos.

b. Puntajes del ADOS-2: Proporciona una descripción detallada de los puntajes obtenidos en cada uno de los módulos del ADOS-2. Esto puede incluir puntajes de calificación para el área de comunicación, interacción social y comportamientos repetitivos y restrictivos.

c. Comparación con Criterios de Diagnóstico: Compara los puntajes obtenidos con los criterios de diagnóstico relevantes, como los establecidos en el DSM-5 [Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Quinta Edición]. Indique si se cumplen los criterios para el diagnóstico de TEA.

d. Fortalezas y Debilidades: Resalta las fortalezas y debilidades observadas durante la evaluación. Esto puede incluir áreas en las que el individuo demuestra habilidades sociales o de comunicación excepcionales, así como áreas en las que pueden enfrentar desafíos.

e. Recomendaciones: Proporciona recomendaciones basadas en los resultados de la evaluación. Esto puede incluir sugerencias para intervenciones específicas, servicios terapéuticos o apoyo educativo.

5. Conclusiones: Resume las conclusiones clave del informe, incluyendo cualquier diagnóstico formal de TEA, si corresponde. Además, destaca la importancia de una evaluación continua y el seguimiento clínico.

6. Plan de Acción: Si es relevante, incluye un plan de acción para el manejo y la intervención a seguir después de la evaluación.

7. Firma y Datos de Contacto: Finaliza el informe con su firma, título y datos de contacto para que los interesados puedan ponerse en contacto con usted en caso de tener preguntas o necesites más información.



## Ejemplo de informe

- Nombre del paciente: Juan Pérez
- Fecha de nacimiento: 05 de enero de 2019
- Fecha de evaluación: 15 de noviembre de 2023

### Motivo de la evaluación:

Juan fue referido para una evaluación debido a preocupaciones sobre su desarrollo y comportamiento. Su madre informa que ha tenido dificultades para comunicarse y relacionarse con otros niños de su edad. Además, muestra comportamientos repetitivos, como el balanceo constante.

### Antecedentes y entrevista con los padres o cuidadores:

Durante la entrevista con la madre de Juan, se obtuvo información sobre sus dificultades de comunicación y relaciones sociales. La madre expresó preocupaciones sobre el desarrollo de Juan desde que era un niño pequeño. Juan ha tenido dificultades para establecer amistades y ha mostrado una preferencia por actividades solitarias. La madre también mencionó sus comportamientos repetitivos, como el balanceo constante de su cuerpo.

### Observaciones durante la evaluación:

Durante la evaluación, se observó a Juan participando en varias actividades, que incluían la interacción con juguetes, la imitación y la respuesta a la atención del evaluador. Se asignaron códigos específicos a los ítems observados, como se detalla a continuación:

1. Interacción con juguetes: Se asignó un código "2" para indicar que Juan mostró comportamientos repetitivos durante la interacción con juguetes. Además, su capacidad para comunicarse verbalmente se vio limitada, y solo produjo respuestas verbales mínimas.
2. Imitación: durante la actividad de imitación, Juan imitó solo algunos gestos y movimientos, y su interacción social durante esta actividad fue limitada. Se asignaron códigos "1" para indicar un comportamiento leve o infrecuente.
3. Respuesta a la atención del evaluador: Juan respondió a la atención del evaluador, pero su respuesta fue limitada, y la comunicación verbal continuó siendo un desafío. Se asignaron códigos "1" para indicar un comportamiento leve o infrecuente.

### Interpretación de los resultados:

Las puntuaciones de algoritmo indican que Juan muestra síntomas que sugieren la presencia de un Trastorno del Espectro Autista [TEA]. Estos síntomas incluyen limitaciones en la comunicación verbal, comportamientos repetitivos y dificultades en la interacción social. Se recomienda una evaluación y un apoyo más detallados para determinar un diagnóstico y desarrollar un plan de intervención adecuado.

## Recomendaciones y pasos siguientes:

Se recomienda derivar a Juan a un especialista en TEA para una evaluación y diagnóstico más detallados. Además, se sugiere la consideración de intervenciones específicas que aborden sus necesidades individuales. La madre de Juan debería recibir orientación y recursos para comprender y apoyar las necesidades de su hijo.

## Conclusiones:

Los resultados de la evaluación sugieren la necesidad de una evaluación y apoyo adicionales para Juan, con el objetivo de abordar sus dificultades en la comunicación y la interacción social. Esto permitirá un diagnóstico preciso y el desarrollo de estrategias de intervención personalizadas.

## Importancia de la claridad y la sensibilidad:

La importancia de la claridad y la sensibilidad en la presentación de informes y resultados no puede ser subestimada. En primer lugar, la claridad es fundamental porque los informes deben transmitir información de manera comprensible y precisa. Los destinatarios, que pueden incluir padres, tutores, profesionales de la salud, y otros interesados, deben poder entender fácilmente los hallazgos y las recomendaciones. Un lenguaje accesible y directo es esencial para garantizar que la información sea útil y efectiva.

La sensibilidad es igualmente crucial en la elaboración de informes. La evaluación de individuos con TEA a menudo involucra información sensible y personal. Garantizar la confidencialidad y la privacidad de los datos es un principio ético fundamental. Los informes deben estar diseñados de manera que protejan la identidad y la información del evaluado en todo momento. Esto no solo es un requisito ético, sino que también es fundamental para mantener la confianza y la cooperación de los individuos y sus familias en el proceso de evaluación y tratamiento.

<p>Dr. Mariana Fernández Psicóloga - Neuropsicóloga</p> <p><b>INFORME ADOS 2</b></p> <p><u>Título de Informe</u></p> <p>- Nombre del Paciente: Ignacio Pérez - Fecha de Nacimiento: 05 de enero de 2018 - Fecha de Evaluación: 15 de noviembre de 2023</p> <p><u>Motivo de la Evaluación:</u> Ignacio fue referido para una evaluación debido a preocupaciones sobre su desarrollo y comportamiento. Su madre informa que ha tenido dificultades para comunicarse y relacionarse con otros niños de su edad. Además, muestra comportamientos repetitivos, como el balanceo constante.</p> <p><u>Antecedentes y Entrevista con los Padres o Cuidadores:</u> Durante la entrevista con la madre de Juan, se obtuvo información sobre sus dificultades de comunicación y relaciones sociales. La madre expresó preocupaciones sobre el desarrollo de Ignacio desde que era un niño pequeño. Ignacio ha tenido dificultades para establecer amistades y ha mostrado una preferencia por actividades solitarias. La madre también mencionó sus comportamientos repetitivos, como el balanceo constante de su cuerpo.</p> <p><u>Observaciones Durante la Evaluación:</u> Durante la evaluación, se observó a Ignacio participando en varias actividades, que incluyen la interacción con juguetes, la imitación y la respuesta a la atención del evaluador. Se asignaron códigos específicos a los ítems observados, como se detalla a continuación:</p> <p>1</p>	<p>Dr. Mariana Fernández Psicóloga - Neuropsicóloga</p> <p>1. Interacción con Juguetes: Se asignó un código "2" para indicar que Ignacio mostró comportamientos repetitivos durante la interacción con juguetes. Además, su capacidad para comunicarse verbalmente se vio limitada, y solo produjo respuestas verbales mínimas.</p> <p>2. Imitación: Durante la actividad de imitación, Ignacio imitó solo algunos gestos y movimientos, y su interacción social durante esta actividad fue limitada. Se asignaron códigos "1" para indicar un comportamiento leve o infrecuente.</p> <p>3. Respuesta a la atención del evaluador: Ignacio respondió a la atención del evaluador, pero su respuesta fue limitada, y la comunicación verbal continuó siendo un desafío. Se asignaron códigos "1" para indicar un comportamiento leve o infrecuente.</p> <p><u>Puntuaciones de Algoritmo</u> Las puntuaciones del algoritmo se calcularon según las pautas del módulo 1 del ADOS-2. Los códigos asignados se tradujeron en puntuaciones de algoritmo de la siguiente manera:</p> <p>1. Genios Código "3" se tradujeron en una puntuación de "2" en el algoritmo.</p> <p><u>Interpretación de los Resultados:</u> Las puntuaciones de algoritmo indican que Ignacio muestra síntomas que sugieren la presencia de un Trastorno del Espectro Autista (TEA). Estos síntomas incluyen limitaciones en la comunicación verbal, comportamientos repetitivos y dificultades en la interacción social. Se recomienda una evaluación y un apoyo más detallados para determinar un diagnóstico y desarrollar un plan de intervención adecuado.</p> <p><u>Recomendaciones y Pasos Siguientes:</u> Se recomienda derivar a Ignacio a un especialista en TEA para una evaluación y diagnóstico más detallados. Además, se sugiere la consideración de intervenciones específicas que aborden sus necesidades individuales. La madre de Ignacio debería recibir orientación y recursos para comprender y apoyar las necesidades de su hijo.</p> <p>2</p>	<p>Dr. Mariana Fernández Psicóloga - Neuropsicóloga</p> <p><u>Conclusiones:</u> Los resultados de la evaluación sugieren la necesidad de una evaluación y apoyo adicionales para Juan, con el objetivo de abordar sus dificultades en la comunicación y la interacción social. Esto permitirá un diagnóstico preciso y el desarrollo de estrategias de intervención personalizadas.</p> <p>Dr. Mariana Fernández   Psicóloga - Neuropsicóloga Facultad de Psicología y Neuropsicología   Universidad del Salvador Especialización en Terapia Cognitivo Conductual   Facultad Ciencias Especialización en Evaluación Neuropsicología Clínica   UDEL Programa de Integración de Neurociencias y TEA   UNIVIS Diplomada en Tratamiento del Trastorno del Espectro Autista Certificado de ADOS 2   ADO II Certificación en Neurociencias de parte de UNIVIS España Certificación en Métodos para niños   Medicina Argentina</p> <p>3</p>
---	--	--

## 4.3 Herramientas y recursos para el análisis

### 4.3.1. Uso de *software* y guías de puntuación

El uso de *software* y guías de puntuación en el contexto de la administración del ADOS-2 representa una práctica que ha evolucionado y se ha convertido en un componente integral de la evaluación del Trastorno del Espectro Autista (TEA). Estas herramientas, diseñadas específicamente para el ADOS-2, ofrecen ventajas significativas para los profesionales de la salud y la psicología que se dedican a la evaluación de TEA y juegan un papel fundamental en la optimización del proceso de evaluación.

Uno de los beneficios más destacados del uso de *software* y guías de puntuación en la administración del ADOS-2 es la mayor eficiencia que aportan al proceso. La evaluación involucra la observación minuciosa de una serie de comportamientos y respuestas por parte del individuo evaluado. Estos comportamientos se puntuarán según criterios específicos establecidos en la herramienta de evaluación. Sin embargo, la labor de puntuación manual puede resultar en un proceso laborioso y propenso a errores. Aquí es donde entra en juego el *software* de puntuación. Este tipo de *software* automatiza el proceso de puntuación, calculando las puntuaciones de manera rápida y precisa. Esto no solo ahorra tiempo, sino que también disminuye la posibilidad de errores humanos en la asignación de puntuaciones, garantizando una evaluación más fiable.

Además, el uso de *software* y guías de puntuación en la administración del ADOS-2 asegura una mayor consistencia y precisión en la aplicación de los criterios de puntuación. Las guías de puntuación y el *software* están diseñados de acuerdo con los criterios específicos del ADOS-2, lo que garantiza que los profesionales apliquen estos criterios de manera uniforme. Esto reduce la influencia de sesgos y evita interpretaciones subjetivas, lo que a su vez contribuye a resultados más coherentes y fiables en la evaluación del TEA.

Además de la eficiencia y la consistencia, **el *software* y las guías de puntuación permiten un registro detallado de las observaciones y las puntuaciones obtenidas en cada ítem y escala del ADOS-2.** Esta característica es esencial, ya que facilita la documentación de la evaluación y el seguimiento del progreso del individuo a lo largo del tiempo. El mantenimiento de registros detallados es crucial para evaluar los cambios en el comportamiento y las habilidades del individuo, lo que puede ser especialmente útil en el seguimiento del progreso durante las intervenciones terapéuticas.



La facilitación de la interpretación es otra ventaja importante del uso de software y guías de puntuación. Estas herramientas a menudo proporcionan características que ayudan a los profesionales a comprender y contextualizar las puntuaciones obtenidas. Por ejemplo, algunos programas generan perfiles visuales de puntuación que permiten identificar patrones en el comportamiento del individuo. Estos perfiles pueden revelar áreas de fortaleza o debilidad en la comunicación y el comportamiento social, lo que es esencial para la planificación de intervenciones.

El **registro histórico de evaluaciones realizadas** es un aspecto valioso, especialmente en el ámbito de la investigación clínica y epidemiológica relacionada con el TEA. El uso de software de puntuación permite mantener un registro de todas las evaluaciones previas, lo que facilita el seguimiento de tendencias a lo largo del tiempo y la identificación de cambios en el comportamiento y las habilidades de los individuos. Esta capacidad de seguimiento a largo plazo es crucial para investigaciones que buscan comprender la evolución y los factores relacionados con el TEA.

Por último, es importante destacar que los desarrolladores de software suelen proporcionar actualizaciones y mejoras periódicas para reflejar las revisiones y mejoras en el ADOS-2. Esto asegura que los profesionales siempre tengan acceso a las últimas versiones y criterios de puntuación, lo que es fundamental para mantenerse actualizados en el campo en constante evolución del TEA.

En resumen, el uso de *software* y guías de puntuación en la administración del ADOS-2 simplifica y enriquece el proceso de evaluación, al tiempo que garantiza la consistencia, precisión y eficiencia. Estas herramientas son aliados valiosos para los profesionales que trabajan en el campo del TEA y desempeñan un papel esencial en la obtención de evaluaciones clínicamente sólidas y significativas. Por supuesto, aquí tienes una versión más extensa sin enumerar:

### 4.3.2. Referencia a recursos adicionales

El campo del Trastorno del Espectro Autista (TEA) es dinámico y está en constante evolución. Como profesional de la salud o la psicología, es esencial mantenerse informado sobre los últimos avances, investigaciones y mejores prácticas en el diagnóstico y tratamiento del TEA. Para lograrlo, es crucial contar con una amplia gama de recursos adicionales que brinden información actualizada y enriquecedora.



A continuación, se presentan diversas fuentes de información y recursos a los que puedes acceder para mantener tus conocimientos actualizados:

- **Publicaciones científicas y revistas especializadas:** Las publicaciones científicas dedicadas al TEA ofrecen investigaciones de vanguardia y estudios actuales en el campo. Revistas como el "Journal of Autism and Developmental Disorders" y "Autism Research" son ejemplos de fuentes que brindan acceso a investigaciones de alta calidad y descubrimientos significativos.
- **Asociaciones profesionales:** Las organizaciones profesionales, como la Asociación Americana de Psicología (APA) y la Sociedad de Investigación en Autismo (SRA), ofrecen recursos valiosos, conferencias, eventos y oportunidades de formación que te mantendrán actualizado sobre las mejores prácticas y los últimos desarrollos en el campo del TEA.
- **Conferencias y seminarios:** Asistir a conferencias y seminarios relacionados con el TEA te permitirá aprender de expertos destacados en el campo. Estos eventos son una oportunidad invaluable para estar al tanto de los avances más recientes y conectarte con colegas que comparten tus intereses.
- **Libros y manuales:** La literatura especializada en TEA es una fuente fundamental de conocimientos. Los libros escritos por expertos en el campo proporcionan información detallada y enfoques prácticos que te ayudarán a profundizar en tu comprensión del TEA. Títulos como "Autism Spectrum Disorders" de Fred R. Volkmar y "The Social Skills Picture Book" de Jed Baker son ejemplos de lecturas recomendadas.
- **Grupos de discusión y comunidades en línea:** Participar en grupos de discusión y comunidades en línea dedicados al TEA te permitirá interactuar con otros profesionales, compartir experiencias, hacer preguntas y acceder a información actualizada. Plataformas como Autism Speaks y la Red de Profesionales del Autismo son recursos en línea donde puedes conectar con expertos y colegas.
- **Formación continua:** La formación continua y la educación permanente son esenciales para adquirir nuevas habilidades y conocimientos en el campo del TEA. Puedes explorar cursos en línea, talleres, conferencias y capacitaciones especializadas que te ayudarán a mantener tu práctica actualizada.



- **Organizaciones de apoyo a familias:** Colaborar con organizaciones que brindan apoyo a las familias afectadas por el TEA te permitirá comprender mejor las necesidades y desafíos de las personas con TEA y sus seres queridos. Trabajar en estrecha colaboración con estas organizaciones puede proporcionarte perspectivas valiosas y enriquecer tu enfoque profesional.
- **Centros de investigación:** Los centros de investigación en TEA a menudo publican hallazgos y ofrecen recursos en línea. Estos centros se dedican a avanzar en la comprensión y el tratamiento del TEA y proporcionan una fuente de información actualizada.
- **Redes profesionales:** Mantener una red profesional sólida es fundamental para compartir conocimientos y experiencias. Las asociaciones y grupos locales de profesionales relacionados con el TEA pueden facilitar la colaboración y el intercambio de información.

La naturaleza cambiante del campo del TEA hace que la búsqueda de recursos adicionales y la participación en oportunidades de aprendizaje continuo sean fundamentales para proporcionar la mejor atención y apoyo a las personas con TEA. Estar informado y actualizado es esencial para ofrecer diagnósticos precisos y planes de tratamiento efectivos.



# **MÓDULO V**

Aplicación ética y práctica del ADOS-2

## 5.1 Ética en la evaluación del TEA con el ADOS-2

### 5.1.1. Principios éticos en la práctica

La práctica del ADOS-2 requiere una atención especial a los principios éticos, ya que está relacionada con la evaluación y diagnóstico de individuos, lo que implica un alto nivel de responsabilidad y cuidado. Algunos de los principios éticos fundamentales que los profesionales deben tener en cuenta incluyen:

- **Confidencialidad:** El principio de confidencialidad es esencial en la práctica de evaluación del TEA. Los profesionales deben garantizar que la información recopilada durante la evaluación se mantenga en estricta confidencialidad. Los datos recopilados, los informes y los resultados deben ser manejados con cuidado y solo deben compartirse con las partes autorizadas, como los padres o cuidadores y otros profesionales de la salud que participan en la atención del individuo.
- **Consentimiento informado:** Es fundamental obtener el consentimiento informado del evaluado (si es capaz de darlo) o de sus padres o cuidadores legales. Esto implica proporcionar información detallada sobre el propósito de la evaluación, los procedimientos involucrados y cómo se utilizarán los resultados. El consentimiento informado garantiza que las personas estén plenamente informadas y consientan voluntariamente en participar en la evaluación.
- **Respeto por la autonomía:** Los profesionales deben respetar la autonomía de los individuos evaluados, especialmente en lo que respecta a su participación en la evaluación. Se debe tener en cuenta el nivel de comodidad y disposición del individuo para participar en la evaluación. Si un individuo muestra signos de incomodidad o rechazo, se debe respetar su decisión de no continuar con la evaluación en ese momento.
- **Beneficencia y no maleficencia:** Los profesionales deben actuar en beneficio de los individuos evaluados y evitar causar daño. Esto implica administrar la evaluación de manera cuidadosa y ética para minimizar cualquier malestar o ansiedad que la persona pueda experimentar durante el proceso, por lo que la prioridad debe ser cuidar su bienestar.
- **Transparencia y honestidad:** Los profesionales deben ser transparentes y honestos en la comunicación de los resultados de la evaluación. Esto incluye informar de manera clara y comprensible a los padres, cuidadores o al individuo (según corresponda) sobre los hallazgos de la evaluación, las puntuaciones y las implicaciones para el diagnóstico y la planificación de intervenciones.



- **Formación y competencia:** Los profesionales que administran el ADOS-2 deben contar con la formación y la competencia necesarias para realizar la evaluación de manera efectiva y ética. Esto garantiza que la evaluación se lleve a cabo de acuerdo con los estándares profesionales y éticos.
- **Integridad profesional:** Los profesionales deben mantener la integridad profesional en todas las etapas de la evaluación. Esto incluye evitar cualquier conflicto de interés y actuar de manera imparcial y ética en beneficio del individuo evaluado.

La adherencia a estos principios éticos es esencial para garantizar que la administración del ADOS-2 sea ética, precisa y respetuosa. **Los profesionales deben recordar que están trabajando con personas y familias que pueden estar experimentando vulnerabilidad, y es su responsabilidad proteger los derechos y el bienestar de las personas evaluadas.**



### 5.1.2. Privacidad y confidencialidad

La preservación de la privacidad y la confidencialidad es una piedra angular en la práctica del ADOS-2 y cualquier evaluación relacionada con la salud mental. Los profesionales están obligados a salvaguardar la información personal y sensible del individuo, garantizando que se respeten sus derechos y se evite cualquier divulgación no autorizada.

Medidas para Garantizar la Privacidad y la Confidencialidad:

1. **Entorno seguro:** La evaluación debe llevarse a cabo en un entorno clínico seguro y privado que minimice la posibilidad de que terceros accedan a la información.
2. **Manejo de datos:** Los datos recopilados durante la evaluación, que incluyen observaciones, grabaciones de video y otros registros, deben ser almacenados de manera segura. Esto implica proteger los registros físicos y digitales contra el acceso no autorizado.

- 3. Divulgación selectiva:** Solo las partes autorizadas, como los padres o cuidadores del individuo y otros profesionales de la salud involucrados en la atención, deben recibir acceso a la información. La divulgación de información sensible debe ser selectiva y con el consentimiento adecuado.
- 4. Consentimiento informado:** Antes de la evaluación, se debe obtener el consentimiento informado del individuo (si es capaz de darlo) o de sus padres o cuidadores legales. Esto incluye informar sobre cómo se utilizará la información y quiénes tendrán acceso a ella.
- 5. Anonimato:** Cuando sea posible, los informes y los resultados deben ser anonimizados, de manera que no se pueda identificar al individuo directamente a partir de la información presentada.
- 6. Periodo de retención:** Los profesionales deben seguir las pautas sobre el período de retención de registros. Esto implica retener la información durante un período específico y, posteriormente, eliminarla de manera segura.
- 7. Transparencia:** Los individuos y sus familias deben ser informados de las medidas que se tomarán para garantizar la privacidad y la confidencialidad de la información. Esto fomenta la transparencia y la confianza en el proceso.
- 8. Respeto por la autonomía:** Los profesionales deben respetar la autonomía del individuo evaluado, lo que incluye permitir que participen en decisiones sobre la divulgación de información, siempre que sea apropiado y en su mejor interés.

La privacidad y la confidencialidad son fundamentales para crear un entorno seguro y de confianza en la evaluación del ADOS-2. Al respetar y proteger la información sensible de manera ética, los profesionales contribuyen al bienestar y al respeto de los derechos de los individuos evaluados.

## 5.2 Comunicación de resultados a padres y cuidadores

### 5.2.1. Estrategias para proporcionar información sensible

La comunicación de resultados a padres y cuidadores es un componente crítico de la práctica en el campo del Trastorno del Espectro Autista (TEA). Esta comunicación va más allá de simplemente transmitir datos; implica abordar preguntas, preocupaciones y emociones con empatía y compasión. Aquí se presentan algunas estrategias esenciales que los profesionales pueden emplear para proporcionar información sensible de manera efectiva:

- 1. Escucha activa:** Antes de comenzar a proporcionar información, es fundamental escuchar activamente las preocupaciones y preguntas de los padres o cuidadores. Esto demuestra interés en sus inquietudes y les brinda la oportunidad de expresar sus pensamientos y emociones.
- 2. Lenguaje accesible:** Evitar la jerga técnica o médica excesiva es clave. Utilizar un lenguaje claro y accesible que los padres y cuidadores puedan comprender. Proporcionar definiciones claras cuando sea necesario.
- 3. Proporcionar contexto:** Situar los resultados en un contexto comprensible es importante. Esto podría incluir comparar el desarrollo del niño con pautas típicas de desarrollo o proporcionar ejemplos específicos de comportamiento observado.
- 4. Empatía y compasión:** Reconocer las emociones y preocupaciones de los padres y cuidadores con empatía. Validar sus sentimientos es fundamental para establecer una relación de confianza.
- 5. Respeto por la autonomía:** Asegurarse de que los padres y cuidadores tengan la oportunidad de tomar decisiones informadas y participar en la planificación de la intervención. Respetar su papel y su capacidad para abogar por sus hijos.
- 6. Ofrecer recursos:** Proporcionar información sobre recursos adicionales, incluyendo grupos de apoyo, terapias, servicios educativos y literatura relevante. Esto puede ayudar a los padres y cuidadores a sentirse más capacitados y apoyados.
- 7. Seguimiento continuo:** Establecer una comunicación abierta y un seguimiento continuo con los padres y cuidadores es esencial. Estar disponible para responder a preguntas adicionales y brindar apoyo a medida que avanzan en el proceso.

La implementación de estas estrategias no solo facilita una comunicación efectiva, sino que también promueve una relación de trabajo positiva entre los profesionales y los padres o cuidadores. En última instancia, este enfoque centrado en la empatía y el respeto mejora la calidad de la atención y el apoyo que se brinda a individuos con TEA.



## 5.2.2. Apoyo a las familias

El apoyo a las familias en la comprensión y procesamiento de los resultados del ADOS-2 es un componente esencial de la práctica ética. Los profesionales no solo están involucrados en la evaluación de individuos con Trastorno del Espectro Autista (TEA), sino que también tienen la responsabilidad de colaborar estrechamente con las familias para garantizar que entiendan y se sientan capacitadas para tomar decisiones informadas basadas en esos resultados.

Aquí se destacan algunas formas clave en las que los profesionales pueden brindar apoyo a las familias:

- 1. Explicación de resultados:** Los profesionales deben dedicar tiempo a explicar en detalle los resultados de la evaluación. Esto incluye describir qué significan las puntuaciones, cómo se comparan con el desarrollo típico y cuáles son las implicaciones para la persona.
- 2. Contextualización:** Proporcionar contexto es esencial. Los profesionales pueden ayudar a las familias a comprender que los resultados del ADOS-2 son una instantánea de las habilidades y comportamientos observados en un momento específico. Es importante que las familias no vean los resultados como una etiqueta, sino como una herramienta para comprender mejor las necesidades y fortalezas de su hijo.
- 3. Explorar opciones:** Las familias pueden sentirse abrumadas después de recibir los resultados. Los profesionales pueden ayudarles a explorar las opciones disponibles para la intervención y el apoyo. Esto podría incluir terapias específicas, servicios educativos, grupos de apoyo y otros recursos.
- 4. Respetar decisiones:** Cada familia es única, y las decisiones que tomen pueden variar. Los profesionales deben respetar las decisiones de las familias, brindándoles la autonomía para elegir las mejores opciones para su hijo.
- 5. Brindar recursos:** Proporcionar a las familias información sobre recursos adicionales, como libros, sitios web confiables, grupos de apoyo locales y organizaciones que se especializan en TEA. Esto les permite acceder a fuentes de información confiables y conectarse con otros que puedan estar pasando por experiencias similares.
- 6. Apoyo emocional:** Reconocer que recibir un diagnóstico de TEA puede ser emocionalmente desafiante para las familias. Los profesionales pueden ofrecer apoyo emocional y derivar a servicios de salud mental si es necesario.
- 7. Seguimiento continuo:** Mantener una comunicación abierta y un seguimiento continuo con las familias es crucial. Las necesidades y preguntas de las familias pueden evolucionar con el tiempo, y los profesionales deben estar disponibles para brindar apoyo adicional.

En última instancia, el apoyo a las familias no solo facilita su comprensión de los resultados del ADOS-2, sino que también les permite tomar decisiones más informadas y colaborar de manera efectiva en la planificación de la intervención y el apoyo para sus seres queridos con TEA.

## 5.3 Desafíos comunes y estrategias de mejora en la administración

### 5.3.1. Problemas típicos en la aplicación del ADOS-2

La administración del ADOS-2 puede plantear desafíos particulares, y los profesionales deben estar preparados para abordarlos con sensibilidad y destreza. Estos son algunos de los problemas típicos que pueden surgir:

- **Resistencia del evaluado:** Algunas personas pueden mostrar resistencia o ansiedad frente a la evaluación, lo que puede afectar su participación y comportamiento durante la prueba. Los profesionales deben ser sensibles a estas reacciones y utilizar estrategias para ayudar al individuo a sentirse cómodo y relajado.
- **Variabilidad en las respuestas:** Las respuestas de los evaluados pueden variar ampliamente, incluso en una sola sesión de evaluación. Esta variabilidad puede deberse a factores como el estado de ánimo, la fatiga o la ansiedad. Los profesionales deben ser conscientes de estas fluctuaciones y considerarlas al interpretar los resultados.
- **Dificultades de comunicación:** Algunas personas con TEA pueden tener dificultades significativas en la comunicación, lo que puede hacer que la evaluación sea desafiante. Los profesionales deben adaptar su enfoque y utilizar estrategias de comunicación efectiva para facilitar la interacción.
- **Interacciones sociales limitadas:** La evaluación se basa en la observación de las interacciones sociales, pero algunos de los evaluados pueden tener interacciones sociales limitadas. Esto puede requerir la introducción de situaciones de juego o conversación adicionales para evaluar sus habilidades de manera más completa.
- **Necesidades especiales:** Es necesario considerar que algunas personas pueden tener necesidades especiales, como problemas sensoriales o de atención, que deben abordarse durante la evaluación. Esto puede implicar la modificación del ambiente o la adaptación de las actividades.

- **Variaciones culturales:** Las respuestas y comportamientos pueden variar según la cultura y el contexto cultural del individuo. Los profesionales deben ser sensibles a estas diferencias y considerarlas al interpretar los resultados.
- **Colaboración con padres y cuidadores:** La colaboración con los padres y cuidadores es fundamental, ya que pueden proporcionar información valiosa sobre el comportamiento del individuo en diferentes contextos. Sin embargo, la comunicación y la coordinación con las familias pueden ser un desafío en algunos casos.
- **Dificultades de diagnóstico diferencial:** Diferenciar el TEA de otros trastornos del desarrollo o problemas de salud mental puede ser complejo. Los profesionales deben considerar cuidadosamente los síntomas y el contexto clínico.

Al reconocer estos problemas típicos, los profesionales pueden abordarlos de manera efectiva y garantizar una evaluación precisa y ética con el ADOS-2. **La sensibilidad, la adaptabilidad y la experiencia clínica son cruciales para superar estos desafíos y brindar la mejor atención posible a los individuos evaluados.**

### 5.3.2. Recomendaciones para abordar desafíos

#### Resistencia del evaluado:

- Establecer una relación de confianza: Es crucial invertir tiempo al principio de la evaluación para construir una relación de confianza con el individuo. Esto implica un enfoque amigable, empático y comprensivo. Las conversaciones iniciales pueden centrarse en temas que interesan al individuo para ganarse su confianza.
- Utilizar el juego y las actividades de interés: Incorporar actividades que el individuo encuentre particularmente interesantes puede ser una estrategia efectiva para reducir la ansiedad y promover la participación. Establecer un entorno donde se sienta cómodo y relajado puede mejorar la calidad de la interacción.

#### Variabilidad en las respuestas:

- Realizar múltiples observaciones: Si las respuestas del individuo varían en el transcurso de la evaluación, considere realizar múltiples observaciones en diferentes momentos y situaciones. Esto puede ofrecer una perspectiva más completa de su comportamiento y habilidades sociales.
- Tener en cuenta factores contextuales: Las respuestas pueden estar influenciadas por factores contextuales, como el entorno, la hora del día o el estado emocional. Tener en cuenta estas circunstancias puede ayudar a comprender mejor la variabilidad en las respuestas.

**Dificultades de comunicación:**

- Adaptar el lenguaje y la comunicación: Adapte su estilo de comunicación al nivel de comprensión y las necesidades del individuo. Utilice un lenguaje claro y simple, evitando términos técnicos o abstractos que puedan resultar confusos.
- Proporcionar apoyo visual: Si el individuo tiene dificultades en la comunicación verbal, puede ser beneficioso proporcionar apoyo visual, como tarjetas de comunicación o imágenes que faciliten la expresión de sus necesidades y emociones.

**Interacciones sociales limitadas:**

- Introducir situaciones de juego adicionales: Si el individuo muestra limitaciones en sus interacciones sociales, considere introducir situaciones de juego adicionales o actividades de interacción para evaluar sus habilidades sociales en diferentes contextos.
- Observar interacciones con cuidadores: La interacción del individuo con sus cuidadores o familiares puede ofrecer información valiosa sobre su comportamiento social. Esto puede incluir la observación de cómo se relaciona, comparte o se comunica con personas de confianza.

**Necesidades especiales:**

- Modificar el ambiente: En caso de que el individuo tenga necesidades especiales, se debe adaptar el entorno de evaluación para satisfacer esas necesidades. Esto podría implicar ajustar las condiciones de iluminación, sonido o la disposición de la sala para que se sienta cómodo y relajado.
- Utilizar estrategias de acomodación: Para garantizar una evaluación efectiva, se pueden utilizar estrategias de acomodación, como proporcionar tiempo adicional o apoyos sensoriales, si es necesario.

**Variaciones culturales:**

- Ser culturalmente sensible: Es fundamental que los profesionales estén informados y sean sensibles a las diferencias culturales que pueden influir en las respuestas y el comportamiento del individuo. Familiarizarse con la cultura del individuo puede ayudar a interpretar las observaciones de manera adecuada.
- Colaborar con profesionales culturales: En algunos casos, puede ser beneficioso contar con la colaboración de profesionales de la salud mental que tengan experiencia en la cultura del individuo evaluado. Esto puede mejorar la precisión de la evaluación.

### **Colaboración con padres y cuidadores:**

- Comunicación abierta y colaborativa: Mantener una comunicación abierta y colaborativa con los padres y cuidadores es esencial. Escuchar sus preocupaciones y obtener información sobre el comportamiento del individuo en diferentes entornos puede enriquecer la evaluación y el diagnóstico.

### **Dificultades de diagnóstico diferencial:**

- Realizar una evaluación integral: Para abordar las dificultades en el diagnóstico diferencial, se debe llevar a cabo una evaluación completa. Esto puede incluir la revisión de la historia clínica, observaciones en múltiples contextos y la utilización de otras herramientas de evaluación, si es necesario. La colaboración con otros profesionales de la salud mental también es valiosa.

La implementación de estas recomendaciones puede mejorar significativamente la calidad de la evaluación con el ADOS-2 y proporcionar información valiosa para el diagnóstico y la planificación de intervenciones. **Adaptarse a las necesidades individuales y ser sensible a las diferencias y desafíos esencial para brindar el mejor apoyo a los individuos evaluados y sus familias.**





# **Referencias bibliográficas**

- **Bauman, M. L., Stone, W. L., Yirmiya, N., Estes, A., Hansen, R. L. y Wetherby, A. (2015).** Early identification of autism spectrum disorder: Recommendations for practice and research. *Pediatrics*, 136(Supplement 1), S10-S40.
- **Buccafusco, J. J. (2012).** The cognitive psychology of patent law. *Cornell Law Review*, 97(6), 1435-1506.
- **Charman, T., Pickles, A., Simonoff, E., Chandler, S., Loucas, T. y Baird, G. (2011).** IQ in children with autism spectrum disorders: Data from the Special Needs and Autism Project (SNAP). *Psychological Medicine*, 41(3), 619-627.
- **Constantino, J. N., y Charman, T. (2016).** Diagnosis of autism spectrum disorder: Reconciling the syndrome, its diverse origins, and variation in expression. *The Lancet Neurology*, 15(3), 279-291.
- **Gotham, K., Risi, S., Pickles, A. y Lord, C. (2007).** The Autism Diagnostic Observation Schedule: Revised algorithms for improved diagnostic validity. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(4), 613-627.
- **Hume, K., Plavnick, J. B., Odom, S. L., Çoğolu, N. Ç. y Bahar, A. K. (2016).** Effects of the LEAP model on the behavioral, communication, and social-emotional development of toddlers with autism spectrum disorders. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 28(3), 423-441.
- **Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P. C., Risi, S. y Gotham, K. (2012).** *Autism Diagnostic Observation Schedule—2nd Edition (ADOS-2)*. Western Psychological Services.
- **Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P. C. y Risi, S. (1999).** The Autism Diagnostic Observation Schedule—Generic: A standard measure of social and communication deficits associated with the spectrum of autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30(3), 205-223.
- **Mandell, D. S., Stahmer, A. C., Shin, S., Xie, M., Reisinger, E. M. y Marcus, S. C. (2013).** The role of treatment fidelity on outcomes during a randomized field trial of an autism intervention. *Pediatrics*, 131(Supplement 2), S145-S151.
- **Shaffer, D., Fisher, P., Lucas, C. P. y Dulcan, M. K. (2000).** NIMH Diagnostic Interview Schedule for Children Version IV (NIMH DISC-IV): Description, differences from previous versions, and reliability of some common diagnoses. *Journal American Academic Child Adolesc Psychiatry* 39(1), 28-38.
- **Simonoff, E., Jones, C. R., Pickles, A., Happe, F. y Baird, G. (2012).** Severe mood problems in adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(11), 1157-1166.

- **Smith, T., Scahill, L., Dawson, G., Guthrie, D., Lord, C., Odom, S. L., ... y Wagner, A. (2007).** Designing research studies on psychosocial interventions in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(2), 354-366.
- **Stone, W. L., Coonrod, E. E., y Ousley, O. Y. (2000).** Brief report: Screening tool for autism in two-year-olds [STAT]: Development and preliminary data. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30. (6), 607-612.
- **Woods, J. J., Wetherby, A. M. yMorgan, L. (2013).** Practitioner's guide to assessment of autism spectrum disorders in infants and toddlers. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(5), 1183-1196.

# Anexos

## Formulario de consentimiento informado para adultos

[Nombre del Profesional] / [Nombre de la Institución]

[Dirección de la Institución]

[Número de Teléfono de la Institución]

[Correo Electrónico de la Institución]

[Fecha]

Consentimiento Informado para la Evaluación con el ADOS-2

Yo, [Nombre completo], he sido informado(a) y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre la evaluación que se llevará a cabo utilizando el ADOS-2 (*Autism Diagnostic Observation Schedule*, Segunda Edición). He recibido información detallada sobre los procedimientos, objetivos y propósitos de esta evaluación. Entiendo que el ADOS-2 es una herramienta utilizada para evaluar habilidades sociales y de comunicación en el contexto del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y otros trastornos relacionados.

Estoy de acuerdo en participar en esta evaluación y autorizo al profesional [Nombre del Profesional] a llevar a cabo la administración del ADOS-2.

Entiendo que la información recopilada durante esta evaluación será utilizada con fines de diagnóstico y planificación de intervenciones. También entiendo que mi participación es voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier momento sin consecuencias negativas para mí.

Además, entiendo que se tomarán medidas para proteger mi privacidad y confidencialidad. La información recopilada durante la evaluación será manejada de acuerdo con las leyes y regulaciones aplicables y se utilizará exclusivamente con fines clínicos y de investigación, manteniendo mi identidad en el anonimato cuando sea necesario.

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

