

MÀSTER EN PSICOPATOLOGIA CLÍNICA INFANTOJUVENIL
Universitat Autònoma de Barcelona

TDAH: DIAGNÒSTIC



Centre de Neuropsicologia Infantil del Maresme
www.cnimaresme.com

Katy Garcia-Nonell Eugènia Rigau



info@cnimaresme.com

El diagnòstic de TDAH:

(AAP, 2000; SIGN, 2005; AACAP, 2007; NICE, 2009).

- És exclusivament clínic.
- Ha d'estar sustentat per la presència dels símptomes característics del trastorn.
- Ha de tenir una clara repercussió en l'àmbit personal, familiar, acadèmic i social.
- Cal excloure altres trastorns o problemes que puguin justificar aquesta simptomatologia.
- És d'inici precoç, abans dels 6 anys.
- És crònic i no episòdic.
- La disfunció pot variar segons les exigències i adaptacions de la situació.

Katy Garcia-Nonell Eugènia Rigau



info@cnimaresme.com

Diagnòstic del TDAH

- Els símptomes del TDAH es poden veure afectats per factors de la situació (moment del dia, esgotament), factors de motivació o la possibilitat de supervisió.
- El TDAH de forma aïllada és la presentació menys freqüent.
- Els T. comorbids més freqüents:
 - TND,
 - T. Ansietat,
 - T. Depressió,
 - T. Disocial,
 - T. Tourette

(Jensen et al. 2001).

(Barkley et al. 2006).



Katy Garcia-Nonell Eugènia Rigau

info@cimaresme.com

Objectiu principal de la valoració

- Determinar presència o no de TDAH.
- Establir altres trastorns que apareguin conjuntament:
 - + del 80% tenen un trastorn addicional.
 - + 55% tenen dos o més trastorns addicionals.
- Establir les àrees de disfunció i la prioritat de tractament.



Katy Garcia-Nonell Eugènia Rigau

info@cimaresme.com

Objectius addicionals de la valoració

- Determinar punts forts i dèbils per planificar tractament.
- Perfilar els tipus d'intervenció que necessita.
- Determinar si cal fer estudi mèdic per descartar altres trastorns.



Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cimaresme.com

Recull d'informació pel diagnòstic

- Informació obtinguda a través de l'entrevista clínica.
- Antecedents familiars.
- Informació embaràs, part, període perinatal.
- Exploració física: Descartar trastorns neurològics.
- Història Escolar i desenvolupament.
- Entrevistes estructurades/semi-estructurades.
- Qüestionaris específics de TDAH i qüestionaris de psicopatologia general.
- Estudi neuropsicològic: **¡¡NO EXISTEIX CAP TEST ESPECÍFIC!!**
 - No és imprescindible però permet:
 - Conèixer funcionament cognitiu.
 - Detectar comorbiditat.
 - Punt de partida per dissenyar pla d'intervenció i valorar la seva efectivitat.



Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cimaresme.com

L'estudi neuropsicològic.....

- Els perfils neuropsicològics del TDAH no són homogenis. Són perfils molt variables. Els dèficit cognitiu més freqüents s'emmarquen en l'atenció sostinguda i les funcions executives.

(Nigg *i coll.*, 2005; Sergeant *i col.*, 2005; Sonuga-Barke *i col.*, 2005)

- Sovint els resultats poden donar falsos negatius, és a dir que donen una puntuació normal en els tests però no vol dir que no tenen TDAH.
- Actualment no existeixen perfils neuropsicològics ben definits que permetin distingir diferents subtipus de TDAH.

(Geurts *et al.*, 2005)



Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cimaresme.com

Principals guies basades en l'Evidència

- AAP, American Academy of Pediatrics, 2000
 - www.aap.org
- SIGN, Scottish Intercollegiate Guidelines Network, 2005.
 - <http://www.sign.ac.uk/>
- AACAP, American Academy of Child and Adolescence Psychiatry, 2007.
 - <http://www.aacap.org/>
- NICE, National Institute for Health and Clinical Excellence, 2009. (revisió juliol 2013)
 - <http://www.nice.org.uk/>



Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cimaresme.com

Guia basada en l'Evidència en el nostre àmbit

<http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26173/TDAH.pdf>

- Guia de pràctica clínica basada en l'evidència científica com les guies internacionals.
- Publicada al 2010 co-patrocinada pel govern de Catalunya, el Ministeri de Ciència i Tecnologia, i el Ministeri de Sanitat.
- Coordinada pel grup d' investigació de l'hospital Sant Joan de Déu, Dr. Alda.



Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cuimaresme.com

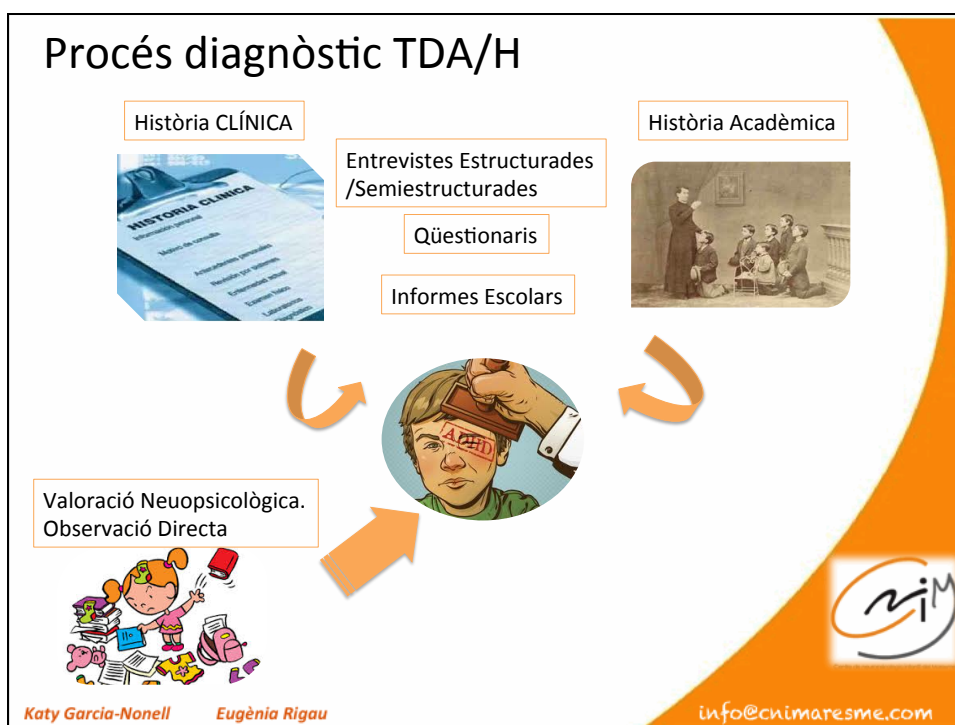
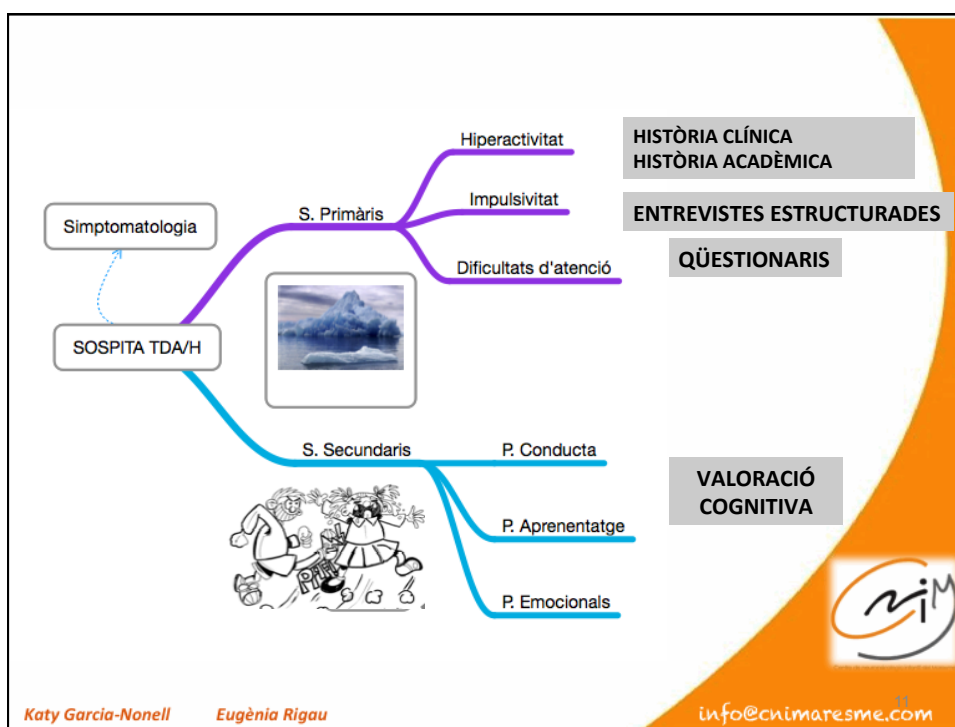
Els criteris canvien



Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cuimaresme.com



Història Clínica.

- ✓ Motiu de Consulta
 - ✓ Dificultats actuals, preocupació principal.
 - ✓ Inici detecció problemàtica.
 - ✓ Quan/Qui/on es dona la problemàtica.
- ✓ Història Perinatal
 - ✓ Gestació
 - ✓ Problemes mèdics.
 - ✓ Consum tòxics.
 - ✓ Part
- ✓ Dades Postnatsals:
- ✓ Antecedents familiars
 - ✓ Problemes d'aprenentatge, conducta i/o psiquiàtrics.
- ✓ Història Desenvolupament.
 - ✓ Ítems evolutius.
 - ✓ Relacions socials.
 - ✓ Aprenentatges.
 - ✓ Capacitat de comunicació/llenguatge.

Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cnimaresme.com



Història Acadèmica.

- ✓ Adaptació a l'entorn escolar.
- ✓ Conducta del nen
 - ✓ Dins l'aula
 - ✓ A l'esbarjo
 - ✓ Al menjador,....
- ✓ Sociabilitat del nen
 - ✓ Relació amb iguals.
 - ✓ Relació amb els mestres.
- ✓ Acceptació de normes/directrius per part de l'adult.
- ✓ Adquisició hàbits d'autonomia.
- ✓ Informes escolars:
 - ✓ Qualificacions.
 - ✓ Comentaris.
 - ✓ Àrees de majors dificultats.
- ✓ Mesures educatives especials.
 - ✓ EE (petit grup), SEP, PI....

Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cnimaresme.com



Entrevistes estructurades i semiestructurades

	AUTOR	VERSIÓ	EDAT
Diagnostic Interview for children and adolescents DICA-IV	Herjanic y Reich	Pares 6-17 a Mestres 6-12 a Adolescents 13-17 a	Avalua trastorns psicopatològics en població infantil/adolescents segons criteris DSM
Schedule for Affective disorders and schizophrenia in School Age Children K-SADS	Chambers I col.	Pares/nen 6-17 a	Avalua episodis passats i actuals de psicopatologia segons criteris. Preguntes cribratge per 46 categories diagnòstiques.
Diagnostic Interview Schedule for Children DISC	Shaffer I col	Pares 4-17 a Nens: 11-17 a	Trastorns psicopatològics segons criteris

www.cun.es/la-clinica/servicios-medicos/psiquiatria/mas-sobre-el-departamento/unidades/psiquiatria-infantil-y-adolescente

Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cnimaresme.com



Traducción al Español de la Entrevista Diagnóstica:
Kiddie-Schedule for Affective Disorders & Schizophrenia,
Present & Lifetime Version (K-SADS-PL)(1996)

Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

Determine la edad de inicio de los primeros síntomas posibles de THDA. Si el síntoma ha persistido desde temprana edad, utilice la evaluación actual para describir la severidad más intensa del síntoma durante el año pasado. Califique el síntoma como "ausente" en el pasado a menos que un episodio sintomatológico anterior fuera seguido por un período de 6 meses en el cual el niño no presentó problemas de THDA.

Prueba: ¿Por cuánto tiempo... ha sido un problema? ¿Ha sido un problema desde el kindergarten? ¿En primer año de primaria? ¿El problema empezó antes de esto?

1.- Dificultad para Mantener la Atención en Tareas o Actividades Recreativas P C S

¿Alguna vez has tenido problemas para poner atención en la escuela? ¿Afectó tu rendimiento escolar? ¿Tuviste problemas por esto? ¿Cuando hacías tu tarea, tu mente se distraía? ¿Cuando estabas jugando? ¿Se te olvidaba cuando era tu turno?

Nota: Evalúe de acuerdo a los datos reportados por el informante o por lo observado.

3 3 3 Umbral: Con frecuencia se le dificulta poner atención a tareas o actividades recreativas. El problema tiene efectos moderados a severos en el funcionamiento.
Pasado: P () C () S ()

2.- Se Distrae con Facilidad P C S

¿Hubo algún momento en que pequeñas distracciones te hacían difícil el mantener tu mente en lo que hacías? ¿Como si otro niño en tu clase le pregunta algo al maestro, mientras el resto de la clase trabaja en silencio, te era difícil concentrarte en tu trabajo? ¿Cuando había alguna interrupción, como cuando el teléfono suena, te era difícil regresar a hacer lo que estabas haciendo antes de la interrupción? ¿Hubo algún momento en el que podías concentrarte en lo que hacías aunque hubiera pequeñas interrupciones o ruidos? ¿Con qué frecuencia eran un problema?

Nota: Evalúe de acuerdo a los datos dados por el informante o lo observado.

Pasado: P () C () S ()

3.- Dificultad para Mantenerse Sentado P C S

¿Hubo algún momento en el que te levantas de tu asiento en la escuela? ¿Tienes problemas por esto? ¿Te era difícil mantenerte sentado en la escuela? ¿En la cena?

Nota: Evalúe de acuerdo a lo reportado por el informante o por lo observado.

3 3 3 Umbral: Con frecuencia impulsivo. El problema tiene efectos moderados a severos en el funcionamiento.
Pasado: P () C () S ()

... Si recibió una calificación de 3 en la evaluación actual de cualquiera de los reactivos, complete la sección actual del trastorno hiperactivo por déficit de atención del suplemento #4, trastornos conductuales, después de finalizar la entrevista inicial.

... Si recibió una calificación de 3 en la evaluación pasada de cualquiera de los reactivos, complete la sección pasada del trastorno hiperactivo por déficit de atención del suplemento #4, trastornos conductuales, después de finalizar la entrevista inicial.

... Sin evidencia de trastorno hiperactivo por déficit de atención.

Nota: (registre las fechas de trastorno hiperactivo por déficit de atención actuales o pasados)



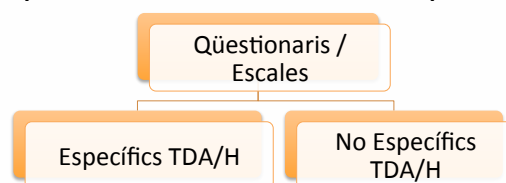
Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cnimaresme.com

Qüestionaris/Escales.

- Recullen els símptomes nuclears del trastorn.
- Alguns permeten registrar els símptomes associats.
- No recullen la repercussió.
- Habitualment tenen barems per edat i població estudiada.
- Útils en l'avaluació diagnòstica i seguiment.
- Són de gran utilitat.
 - Ens permet conèixer l'opinió dels pares.
 - Ens permet tenir informació de l'escola.
 - Ens permet tenir informació del nen si aquest no col·labora.



Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cniimaresme.com



Escales específiques de TDA/H

	AUTOR	VERSIÓ	EDAT
ADHD Rating Scale-IV	DuPaul i col.	Pares/mestres	6-18 anys
Escales Conners*	K.Conners i col.	Pares/mestres	3-18 anys
Cuestionario TDAH	JA Amador	Pares/mestres	4-12 anys
Escales EDAH	A. Farre y J-Narbona	Pares/mestres	6-12 anys.
Escales Magallanes	Garcia Perez	Pares/mestres	6-16 anys
SNAP-IV*	Swanson i col.	Pares/mestres	5-11 anys

* No barems població espanyola

Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cniimaresme.com



Escales especificques de TDA/H

Nº 244

CODAH
HOJA DE ANOTACIÓN

Nombre y apellidos: _____
Centro: _____ Nivel escolar: _____
Sexo: Varón Mujer Fecha: _____
Edad: _____

RESPONDA A CADA CUESTIÓN RODEANDO CON UN CIRCULO EL GRADO EN QUE EL ALUMNO PRESENTA CADA UNO DE LAS CONDUCTAS DESCRITAS.

	Nunca	Poco	Mediamente	Mucho
	0	1	2	3
1 Tiene excesiva inquietud motora	0	1	2	3
2 Tiene dificultades de aprendizaje escolar	0	1	2	3
3 Molesta frecuentemente a otros niños	0	1	2	3
4 Se distrae fácilmente, muestra escasa atención	0	1	2	3
5 Exige inmediata satisfacción a sus demandas	0	1	2	3
6 Tiene dificultad para las actividades cooperativas	0	1	2	3
7 Está en las nubes, ensimismado	0	1	2	3
8 Deja por terminar las tareas que empieza	0	1	2	3
9 Es mal aceptado por el grupo	0	1	2	3
10 Niega sus errores o echa la culpa a otros	0	1	2	3
11 A menudo grita en situaciones inadecuadas	0	1	2	3
12 Es contestón	0	1	2	3
13 Se mueve constantemente, intranquilo	0	1	2	3
14 Discute y pelea por cualquier cosa	0	1	2	3
15 Tiene explosiones impredecibles de mal genio	0	1	2	3
16 Le falta sentido de la regla, del "juego limpio"	0	1	2	3
17 Es impulsivo	0	1	2	3
18 Se lleva mal con la mayoría de sus compañeros	0	1	2	3
19 Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconstante	0	1	2	3
20 Acepta mal las indicaciones del profesor	0	1	2	3

NO DESPUES DE ESTE CUMPLIR O LA APLICACIÓN ORIGINAL INVALIDADA.

	0	1	2	3	
1 Tiene excesiva inquietud motora	0	1	2	3	H
2 Tiene dificultades de aprendizaje escolar	0	1	2	3	DA
3 Molesta frecuentemente a otros niños	0	1	2	3	H
4 Se distrae fácilmente, muestra escasa atención	0	1	2	3	DA
5 Exige inmediata satisfacción a sus demandas	0	1	2	3	H
6 Tiene dificultad para las actividades cooperativas	0	1	2	3	TC
7 Está en las nubes, ensimismado	0	1	2	3	DA
8 Deja por terminar las tareas que empieza	0	1	2	3	DA
9 Es mal aceptado por el grupo	0	1	2	3	TC
10 Niega sus errores o echa la culpa a otros	0	1	2	3	TC
11 A menudo grita en situaciones inadecuadas	0	1	2	3	TC
12 Es contestón	0	1	2	3	TC
13 Se mueve constantemente, intranquilo	0	1	2	3	H
14 Discute y pelea por cualquier cosa	0	1	2	3	TC
15 Tiene explosiones impredecibles de mal genio	0	1	2	3	TC
16 Le falta sentido de la regla, del "juego limpio"	0	1	2	3	TC
17 Es impulsivo	0	1	2	3	H
18 Se lleva mal con la mayoría de sus compañeros	0	1	2	3	TC
19 Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconstante	0	1	2	3	DA
20 Acepta mal las indicaciones del profesor	0	1	2	3	TC

RESUMEN DE PUNTUACIONES

	TD	H	DA	TC	H + DA
PUNTAJES					
CENTIL					

Katy García-Nonell

Eugènia Rigau

info@cnimaresme.com

Escales especificques de TDA/H

SNAP-IV
(versión abreviada)

Nombre: _____
Sexo: H M Edad: _____ años Curso Escolar: _____
Profesor: _____
Relacionado por: _____
Tipo de Colegio: Público Concertado Privado Nº Alumnos/Clase: _____
Padres: _____
Relacionado por: Padre Madre
Situación familiar: Substancia Separado/a o Divorciado/a Viudo/a
Nº de miembros de la familia que conviven en el mismo domicilio (incluido el paciente): _____
Para cada uno de los apartados debe responder y puntuar de acuerdo con lo que mejor describa la actitud del niño/a:
0 = Abn. o no del todo
1 = SI, un poco
2 = SI, bastante
3 = SI, mucho
Período de tiempo considerado para la evaluación:
1ª Evaluación La semana pasada El mes pasado El año pasado Otro periodo _____
2ª Evaluación La semana pasada El mes pasado El año pasado Otro periodo _____
3ª Evaluación La semana pasada El mes pasado El año pasado Otro periodo _____
4ª Evaluación La semana pasada El mes pasado El año pasado Otro periodo _____

Qüestionaris / Escales

Específics TDA/H **No Específics TDA/H**

Para cada apartado puntuar de 0-3 de acuerdo con la intensidad que mejor describa al niño/a. Puntuar todos los apartados. Solamente de los valores 0, 1, 2 y 3.

	1ª Evaluación	2ª Evaluación	3ª Evaluación	4ª Evaluación
1 Frecuentemente no presta atención suficiente a los detalles o tiene dificultades en los trabajos escolares o en otras tareas.				
2 Frecuentemente tiene dificultad para permanecer quieto en sillas o en otras tareas.				
3 Con frecuencia parece que no escucha cuando le hablan.				
4 Frecuentemente no sigue bien las instrucciones para jugar. Realiza solo unas cuantas o tareas que se le recuerdan.				
5 Con frecuencia tiene dificultad para ordenar los cosas.				
6 Frecuentemente evita o no le gusta o se niega a aceptar tareas que exigen un esfuerzo mental sostenido (por ejemplo, deberes o tareas de casa).				
7 Con frecuencia pierde materiales necesarios para hacer sus tareas (por ejemplo, libro de deberes, guantes, lápices o herramientas).				
8 Frecuentemente se distrae por cualquier ruido o cosa que ocurre a su alrededor.				
9 Con frecuencia es olvidado con los buenos días.				
10 Frecuentemente mueve los dedos o los pies o se mueve en la silla cuando está sentado.				
11 Frecuentemente se levanta de su asiento en clase o en otras situaciones cuando no debería hacerlo.				
12 Frecuentemente da saltos o se califica en exceso en situaciones en las que esta actitud no es apropiada.				
13 Frecuentemente tiene dificultades para jugar o hacer actividades en silencio.				
14 Frecuentemente se mueve más rápidamente como si fuera un motor.				
15 Con frecuencia habla en exceso.				
16 Frecuentemente responde antes de haber terminado la pregunta.				
17 Frecuentemente tiene dificultad para esperar su turno.				
18 Frecuentemente interrumpe o se intercala en las cosas de los demás (por ejemplo, se intercala en una conversación o en un juego).				
SUMA TOTAL				
Suma total dividida por 70				
SUMA DE PUNTUACIONES TD/H+INATENCIÓN (APARTADOS 1-10)				
Suma de las puntuaciones de inatención dividida por 10				
SUMA DE PUNTUACIONES TD/H+HIPERACTIVIDAD/IMPULSIVIDAD (APARTADOS 11-18)				
Suma de las puntuaciones de hiperactividad/impulsividad dividida por 8				

Katy García-Nonell

Eugènia Rigau

info@cnimaresme.com

Escales específiques de TDA/H

Qüestionaris / Escales

Específics TDA/H

No Específics TDA/H

Escala de Hiperactivitat de Conners (CPTR)
(Goyette, Conners y Ulrich, 1978)

GRS11 Marató Adaptació: Dr. Joan Nalbina, Universitat de Navarra

		nada	poco	bastant	molto
1	Tiene excesiva inquietud motora				
2	Tiene dificultades de aprendizaje escolar				
3	Mueve frecuentemente a los otros niños				
4	Se distrae fácilmente, poco atento				
5	Exige la satisfacción inmediata de las demandas				
6	Tiene dificultad para las actividades cooperativas				
7	Está en las nubes, hurgadizo				
8	Deja a medias las actividades que comienza				
9	Es mal aceptado en el grupo				
10	Niega sus errores o da la culpa a los otros				
11	Está en tensión inadecuada a la situación				
12	Se comporta con arrogancia, es intrometido				
13	Interrumpe, siempre en movimiento				
14	Discreta y se pelea por cualquier cosa				
15	Tiene explosiones imprevisibles de mal genio				
16	Le falta sentido de la regla, del juego limpio				
17	Es impulsivo e irritable				
18	Tiene mala relación con la mayoría de compañeros				
19	Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconstante				
20	Acepta mal las indicaciones del profesor				

ADHD-IV Rating Scales (Pares/Mestres)
DuPaul i col. 1998

Escoja la opción que mejor describa la conducta de su niño/a en los últimos 6 meses

Nº	Ítem	Nunca o raramente	Algunas veces	A menudo	Con mucha frecuencia
1	No logra prestar atención a detalles o es descuidado/a con su trabajo escolar	0	1	2	3
2	Continuamente mueve sus manos o pies o se mueve en el asiento	0	1	2	3
3	Tiene dificultad en mantener su atención en las tareas o actividades de juego	0	1	2	3
4	No permanece en su asiento en el salón de clases o en otras situaciones en las cuales se requiere que se mantenga sentado	0	1	2	3
5	No parece escuchar cuando se le habla	0	1	2	3
6	Corre y se encarama de forma exagerada en situaciones en las cuales esta conducta no es la apropiada	0	1	2	3
7	No sigue instrucciones y no logra terminar su trabajo	0	1	2	3
8	Tiene dificultad jugando o envolviéndose calladamente en actividades recreativas o de descanso	0	1	2	3
9	Tiene dificultad para organizar sus tareas o actividades	0	1	2	3
10	Está siempre "de prisa" o actúa como si estuviera "activado/a por un motor"	0	1	2	3
11	Evita tareas que requieren un esfuerzo mental continuado	0	1	2	3
12	Habla excesivamente	0	1	2	3
13	Pierde cosas que son necesarias para sus tareas o actividades	0	1	2	3
14	Responde impulsivamente antes de que se le termine de preguntar	0	1	2	3
15	Se distrae muy fácilmente	0	1	2	3
16	Tiene dificultades para esperar su turno	0	1	2	3
17	Es olvidadizo en sus actividades cotidianas	0	1	2	3
18	Interrumpe o se entromete sin la autorización de otros	0	1	2	3

Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cnimaresme.com

Escales Psicopatología general

	AUTOR	VERSIÓ
Escales de Achencach*	Achenbach i col.	Pares (1 ½-5 anys) Pares (6-18 anys) Autoinforme (11-18 anys)
Sistema evaluacion de la conducta de niños y adolescentes (BASC)	Reynolds y Kamphaus	Pares/mestres -3-6 anys -6-12 anys -12-18 anys
*Cuestionario de capacidades y dificultades SDQ**	R. Goodman	Pares/mestres (3-16 a) Autoinforme (11-16 anys)

- *No baremada a la nostra població.
- **www.sdqinfo.com

Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cnimaresme.com

Escala Psicopatología

	AUTOR	VERSIÓ
Escala de Achenbach*	Achenbach et al	Pares (1 ½-5 anys) Pares (6-18 anys) Autoinforme (11-18 anys)

Copyright 2007 J.M. Achenbach. B = Borderline clinical range, C = Clinical range. Broken lines = Borderline clinical range.

Escala Psicopatología general

	AUTOR	VERSIÓ
Sistema evaluación de la conducta de niños y adolescentes (BASC)	Reynolds i Kamphaus	Pares/mestres 3-18 anys

Avalua:
Aspectes adaptatius/no adaptatius de la conducta:

- **Adaptatius** (Lideratge, HHSS, HH estudi, Adaptabilitat, Relacions interpersonals. Relacions amb els pares, Autoestima/confiança amb un mateix).
- **No Adaptatius:** (Ansietat, Agressivitat, Problemes d'atenció, d'aprenentatge, hiperactivitat, Problemes externalitzants / internalitzants, Depressió, Problemes de conducta, etc.).

info@cuimaresme.com

Katy Garcia-Nonell Eugènia Rigau

Escala Psicopatología general

	AUTOR	VERSIÓ
*Cuestionario de capacidades y dificultades SDQ**	R. Goodman	Pares/mestres (3-16 a) Autoinforme (11-16 anys)

Cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ-Cas) P 416

Por favor, ponga una cruz en el cuadro que usted cree que corresponde a cada una de las preguntas. No es cierto, Un tanto cierto, Absolutamente cierto. No sería de gran ayuda si respondiera a todas las preguntas. Le rogamos que responda, aunque no esté completamente seguro de la respuesta, en la primera una pregunta real. Por favor, responda a las preguntas basándose en el comportamiento de su hijo/a durante los últimos seis meses.

Número de su hijo/a: _____ Sexo: Varón Mujer

Fecha de nacimiento: _____

		No es cierto	Un tanto cierto	Absolutamente cierto
Tiene en cuenta los sentimientos de otras personas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es inquieto/a, hiperactivo/a, no puede permanecer quieto/a por mucho tiempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se queja con frecuencia de dolor de cabeza, de estómago o de náuseas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comparte frecuentemente con otros niños/as juguetes, juguetes, figuras, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frecuentemente tiene rabietas o mal genio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es más bien solitario y tiende a jugar solo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Por lo general es obediente, suele hacer lo que le piden los adultos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene muchas preocupaciones, a menudo parece inquieto/a o preocupado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros ayudan cuando alguien resulta herido, disgustado, o enfermo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Está continuamente molesto/a y es revoltoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene por lo menos una buena amiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasa con frecuencia con otros niños/as o se mete con otros/as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se muestra a menudo tímido/a, desanimado/a o tímido/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Por lo general que tiene los otros niños/as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se distrae con facilidad, su concentración tiende a dispersarse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es nervioso/a o dependiente ante nuevas situaciones, fácilmente pierde la confianza en sí mismo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene bien a los niños/as más pequeños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A menudo miente o engaña	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los otros niños se meten con él/ella o se burlan de él/ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A menudo se ofrece para ayudar (a padres, maestros, otros niños)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Puede ser capaz de hacer bromas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habla como en casa, en la escuela o en otros sitios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se lleva mejor con adultos que con otros niños/as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene muchos amigos, se ajusta fácilmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Termina lo que empieza, tiene buena concentración	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Tiene usted algún comentario o preocupación en particular con respecto a su hijo/a?

Qüestionari breu de screening de conducta en nens en edats entre els 3-16 anys.

Diferents versions en les que apareixen els següents components:

- **Síntomes emocionals**
- **Problemes de conducta**
- **Relacions socials amb iguals.**
- **Comportament pro-social.**

**www.sdqinfo.com

info@cniimaresme.com

Valoració Específica de l'Estat d'ànim


TEST, AUTOR, EDAT	AVALUA
CAS (Ansietat Infantil). J.S, Gillis (6-8 anys)	Ansietat
STAI-C (Autoevaluacion de la ansiedad en niños/adolesc, como estado transitorio y como rasdo (C.D. Spielberger) (9-15 anys)	Ansietat estat i ansietat com a tret de personalitat
STAXI-NA (Inventario expresion de la ira estado/rasgo) (C.D. Spielberger) (8-17 anys)	Avaluació de la ira en nens i adolescents
CECAD (7 anys)	Ansietat/depressió

Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau


info@cniimaresme.com

Valoració Especifica de l'Estat d'ànim	
TEST, AUTOR, EDAT	AVALUA
CDI (Inventario Depresión Infantil) M. Kovacs (7-15 anys)	Nivell de depressió
TAMAI (Avaluació multifactorial de Adaptació Infantil) (8-18 anys)	Apreciació grau d'adaptació (infravaloració, regressió, indisciplina, conflicte amb les normes, desconfiança social, relacions amb els pares)
CPQ (Cuestionario Personalidad para niños). (B.Porter, RB Cattell) (8-12 anys)	Avaluació 14 dimensions de la personalitat
MACI (T. Millon) (13-19 anys)	Personalitat


 info@cnimaresme.com

Katy Garcia-Nonell Eugènia Rigau

Qüestionari de Funcions Executives (BRIEF)	
N = Nunca A = Algunas veces F = Frecuentemente	
1. Solucionación a pequeños problemas 2. Cuando se le pide que haga tres cosas, solo recuerda la primera o la última 3. No toma la iniciativa por sí solo 4. Deja el cuarto de juguetes hecho un desastre 5. Se resiste o tiene dificultades para aceptar una forma diferente para resolver un problema con las tareas escolares, domésticas o con amigos 6. Se enfada o disgusta en nuevas situaciones 7. Tiene arranques de rabia explosivos 8. Intenta solucionar un problema de la misma forma una y otra vez aunque no funciona 9. Tiene poca capacidad de atención 10. Hay que recordarle de empezar una tarea aunque esté dispuesto 11. No trae a casa las tareas escolares, hojas con deberes, materiales, etc. 12. Se molesta cuando hay un cambio de planes 13. Se disgusta por un cambio de maestro o clase 14. No repasa los errores de un trabajo 15. Tiene buenas ideas pero no las puede poner en papel 16. Le cuesta tener ideas sobre a qué jugar o qué hacer en su tiempo libre 17. Tiene dificultad en concentrarse en tareas de casa, deberes, etc. 18. No relaciona hacer los deberes ahora con sacar después buenas notas 19. Se distrae fácilmente con ruidos, actividad, vistas, etc. 20. Tiene lágrima fácil	20. Tiene lágrima fácil 21. Comete errores por descuido 22. Se olvida de entregar los deberes, aún cuando los ha terminado 23. Se resiste a un cambio en la rutina, las comidas, lugares, etc. 24. Tiene dificultades para afrontar tareas que requieren más de un paso 25. Explota por poca cosa 26. Tiene frecuentes cambios de humor 27. Necesita la ayuda de un adulto para mantenerse centrado en una tarea 28. Se queda atascado en los detalles y pierde la visión global 29. Mantiene su habitación en desorden 30. Tiene dificultades para adaptarse a nuevas situaciones (clases, grupos, amigos) 31. Mucha caligrafía, hace mala letra 32. Se olvida de lo que estaba haciendo 33. Cuando se le manda a buscar algo, se olvida qué debía buscar 34. No se da cuenta de que su conducta afecta a otros 35. Tiene buenas ideas pero no acaba los trabajos (le falta continuidad) 36. Se abruma con tareas grandes 37. Dificultades para acabar tareas (quehaceres, deberes) 38. Hace más locuras o tonterías que los otros cuando está en grupo (cumpleaños, patio) 39. Pierde demasiado en el mismo tema 40. Subestima el tiempo que necesita para terminar las tareas 41. Interrumpe a los demás 42. No se da cuenta cuando su conducta provoca reacciones negativas 43. Se levanta del asiento en momentos inadecuados 44. Pierde el control más que sus amigos


 info@cnimaresme.com

Katy Garcia-Nonell Eugènia Rigau

CEFI. Comprehensive executive function inventory J.A. Naglieri i col. (5-18 a.)



Atenció
Regulació emocional
Flexibilitat
Inhibició
Iniciació
Organització
Planificació
Monitorització
Memòria de treball

Pares/mestres/autoinforme



Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cnimaresme.com

BDEFS-CA. Barkley Deficits in Executive Function Scale

BDEFS-CA Long Form

Child's name: _____ Date: _____

Sex: (Circle one) Male Female Age: _____

Name of person completing this form: _____

Relationship to this child: Mother Father Stepmother Stepfather Other (specify): _____

Instructions

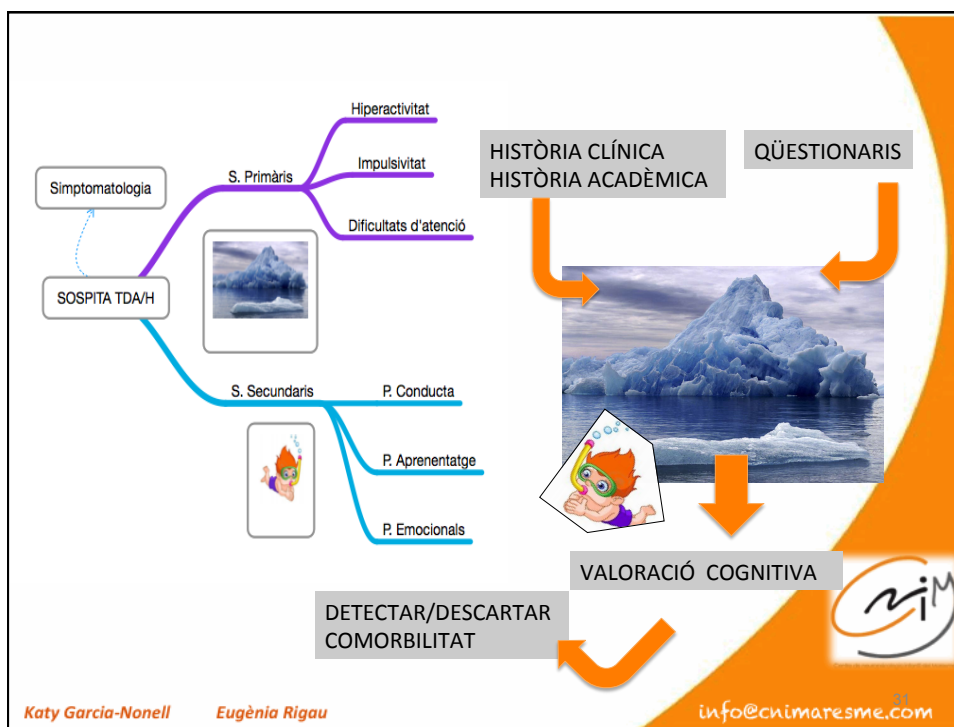
How often does your child experience each of these problems? Please circle the number next to each item that best describes his/her behavior **DURING THE PAST 6 MONTHS**. If your child is currently taking medication for any psychiatric or psychological disorder, please rate his/her behavior based on how he/she acts while **OFF** the medication. Please do not write in the shaded rows that say "Office Use Only."

Section 1 Items	Never or rarely	Sometimes	Often	Very often
EF1. Procrastinates or puts off doing things until the last minute	1	2	3	4
EF2. Has a poor sense of time	1	2	3	4
EF3. Wastes or doesn't manage his/her time well	1	2	3	4
EF4. Not prepared on time for schoolwork or assigned tasks given at home	1	2	3	4
EF5. Has trouble planning ahead or preparing for upcoming events	1	2	3	4
EF6. Can't seem to accomplish the goals he/she sets for him/herself	1	2	3	4
EF7. Not able to get things done unless there is an immediate deadline or consequence	1	2	3	4
EF8. Has difficulty judging how much time it will take to do something or get somewhere	1	2	3	4
EF9. Has trouble starting the work he/she is asked to do	1	2	3	4
EF10. Has difficulty sticking with his/her work and getting it done	1	2	3	4
EF11. Not able to prepare in advance for things he/she knows he/she is supposed to do	1	2	3	4
EF12. Has trouble following through on what he/she agrees to do	1	2	3	4
EF13. Has difficulty doing the work he/she is asked to do in the order of its priority or importance; can't "prioritize" well	1	2	3	4
Office Use Only—Section 1 Total Score				

Katy Garcia-Nonell

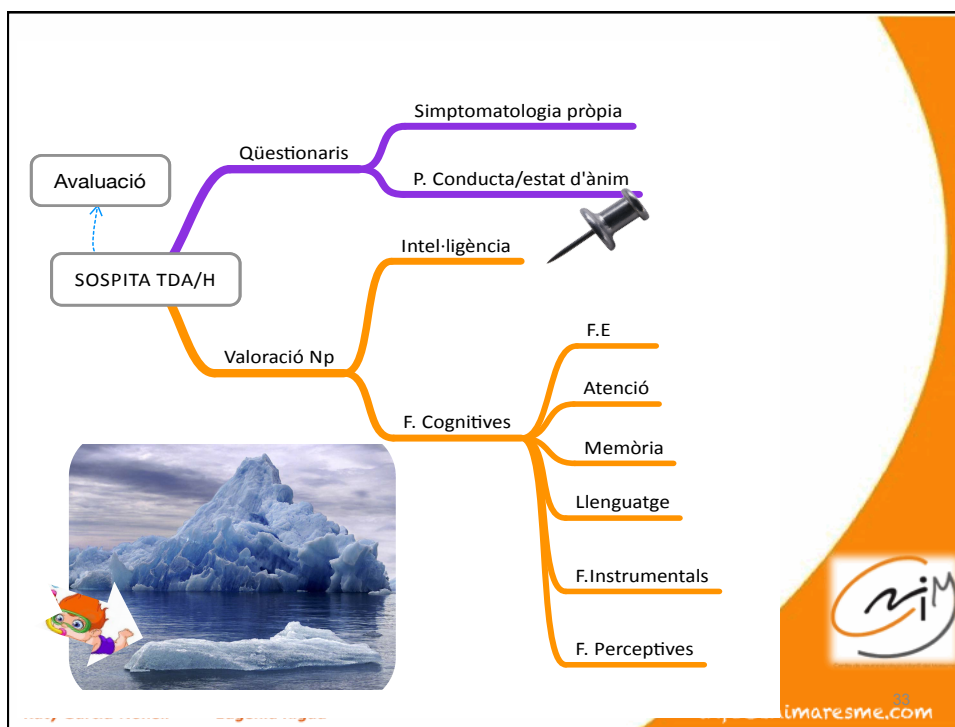
Eugènia Rigau

info@cnimaresme.com



Valoració Neuropsicològica

- ✓ Els tests són una mesura INDIRECTA de funcionament cerebral”.
- ✓ No existeix cap test ni prova específica per diagnosticar TDAH.
- ✓ No passar proves per passar, és important pensar en proves específiques.
- ✓ No sobrecarregar de proves.
- ✓ Important la relació amb el nen.
- ✓ Intentar treure el màxim rendiment del nen.
- ✓ Planificar la valoració en funció de qui tinc davant!
- ✓ Tenir present que hi ha falsos negatius.



Valoració Intel·ligència

PROVA	AUTOR	AVALUA	EDAT
WISC-IV	D. Wechsler	Intel·ligència	6-16 anys
WIPSI	D. Wechsler	Intel·ligència	3-8 anys
K-ABC	Kaufman	Intel·ligència	2 ½ -12 ½ anys
K-BIT	Kaufman	Intel·ligència	4-90 anys
McCarthy (MSCA)	D. McCarthy	Intel·ligència	2 ½ -8 ½ anys
Bayley	N. Bayley	Nivell desenvol	1-30 mesos
Merril-Palmer	GHRoid, JLSampers	Nivell desenvol	1-78 mesos
Toni2	L.Brown, Sherbenou,	Intel·ligència NV	5-85 anys
Leiter	G.Rold; L. Miller	Intel·ligència NV	2-10 anys
WNV	Wechsler	Intel·ligència NV	5-21 anys

Katy Garcia-Nonell Eugènia Rigau info@cnimaresme.com


Valoració Intel·ligència

> 3 anys: Escales d'Intel·ligència

PROVA	AUTOR	EDAT
WISC-IV	D. Wechsler (TEA)	6-16 a.
WIPSII	D. Wechsler (TEA)	3-8 a.
K-ABC	Kaufman (TEA)	2 ½ -12 ½ a.

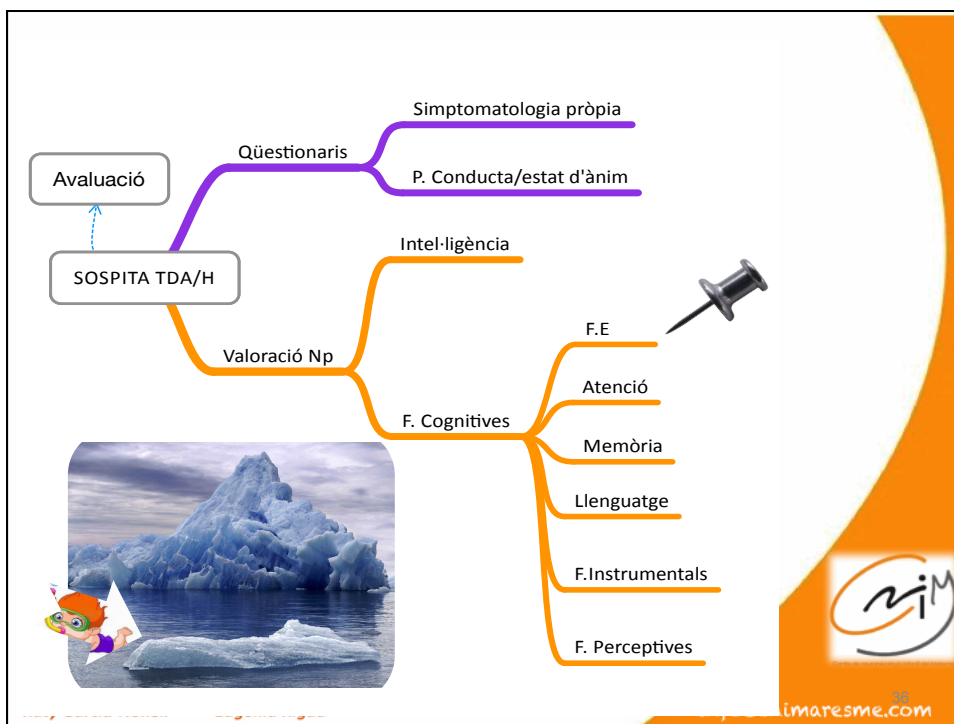
> 3 anys: Escales d'Intel·ligència No Verbal

PROVA	AUTOR	EDAT
Toni2	L.Brown, Sherbenou,	5-85 a.
Leiter	G.Rold; L. Miller	2-10 a.
WNV	Wechsler	5-21 a.



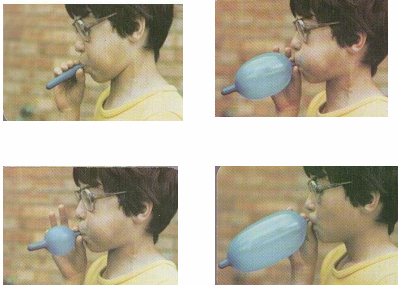

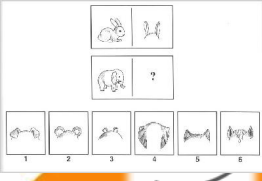
info@cuimaresme.com

Katy Garcia-Nonell Eugènia Rigau



Valoració Funció Executiva.

FUNCIÓ	EXPLORACIÓ
Formació de conceptes / Resolució de problemes / raonament abstracte	Comprensió WISC-IV Semblances WISC-IV Endevinalles K-ABC
Flexibilitat cognitiva	WCST Trail Making Test B
Planificació	Torre NEPSY

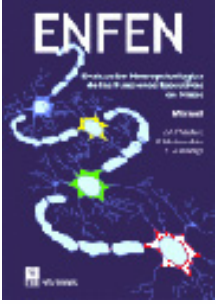





Katy Garcia-Nonell Eugènia Rigau

info@cnimaresme.com


Valoració Funció Executiva.

BATERIES ESPECIFIQUES	EDAT
ENFEN	6-12 anys
BADS-C	8-15 anys.





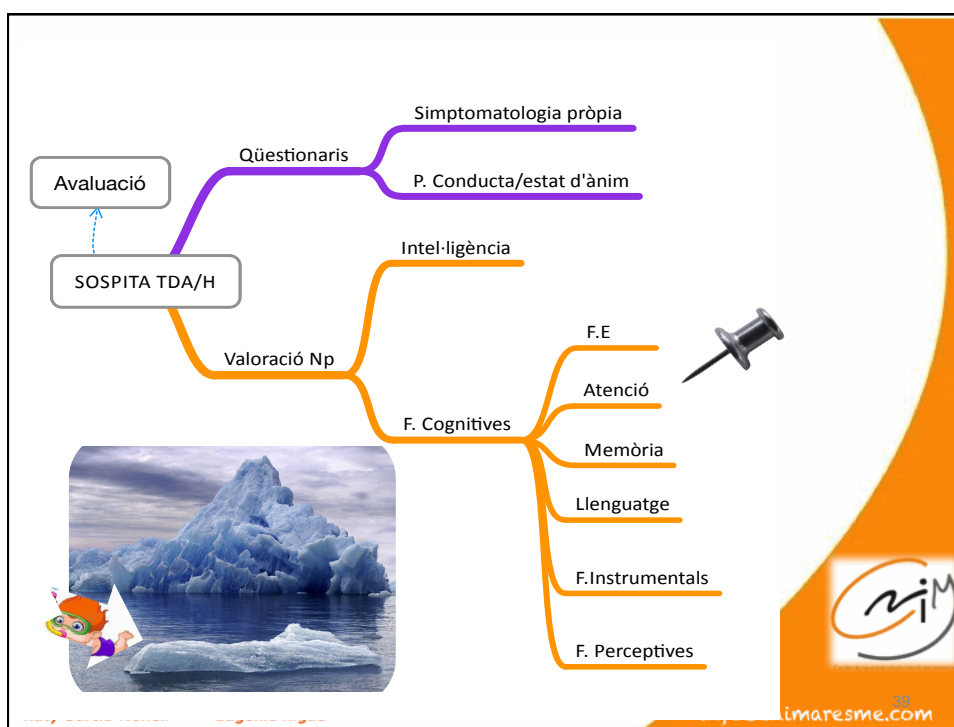
Behavioural Assessment of
the Dysexecutive Syndrome
for Children (BADS-C)



Katy Garcia-Nonell Eugènia Rigau

Katy garcia Nonell Eugenia Rigau
Ratera

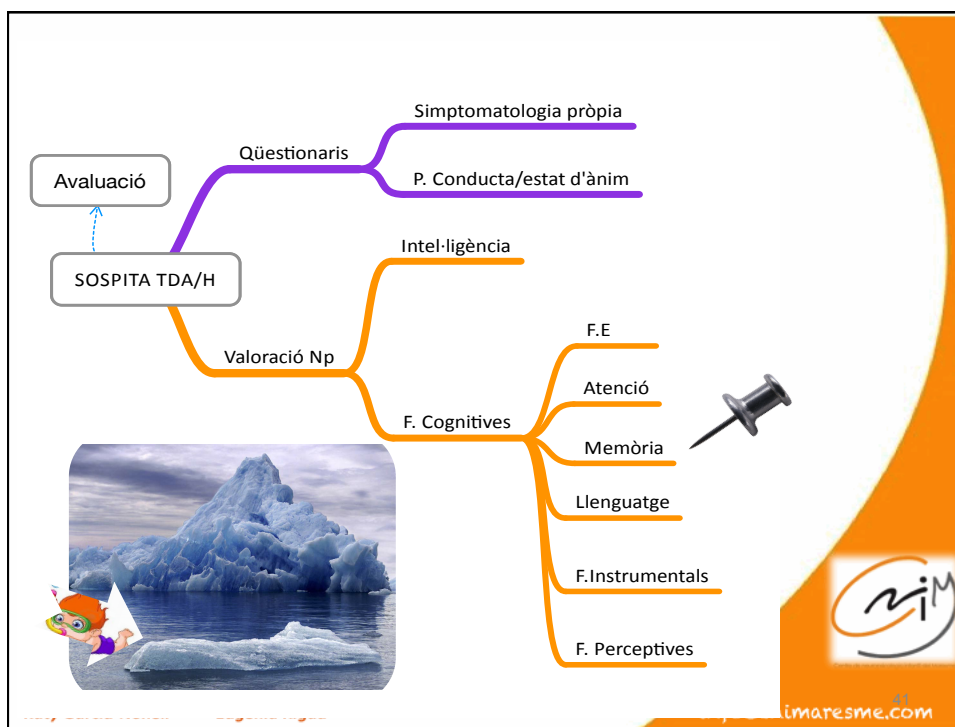
info@cnimaresme.com



Atenció

PROVA	AUTOR	EDAT
CARAS (percepció de diferències)	Thurstone/Yela Narbona (TEA)	>6 anys
MMF20	E.D Cairns, J. Cammock	6-12 anys
D2 (Test de Atenció)	Brickenkamp y Zillmer (TEA)	8-18 anys
CSAT (Children Sustained Attention Task)	Servera y Llabres (TEA)	6 -1ª anys
CPT-II en breu CPT 3	Conners y Staff/MHS	> 6 anys
TP (Toulouse Pieron)	Tolouse y Pieron (TEA)	>10 anys
DIVISA (T. Discriminació visual simple de arbres)	J.Santacreu	6-12 anys
AULA	Nesplora	6-16 anys

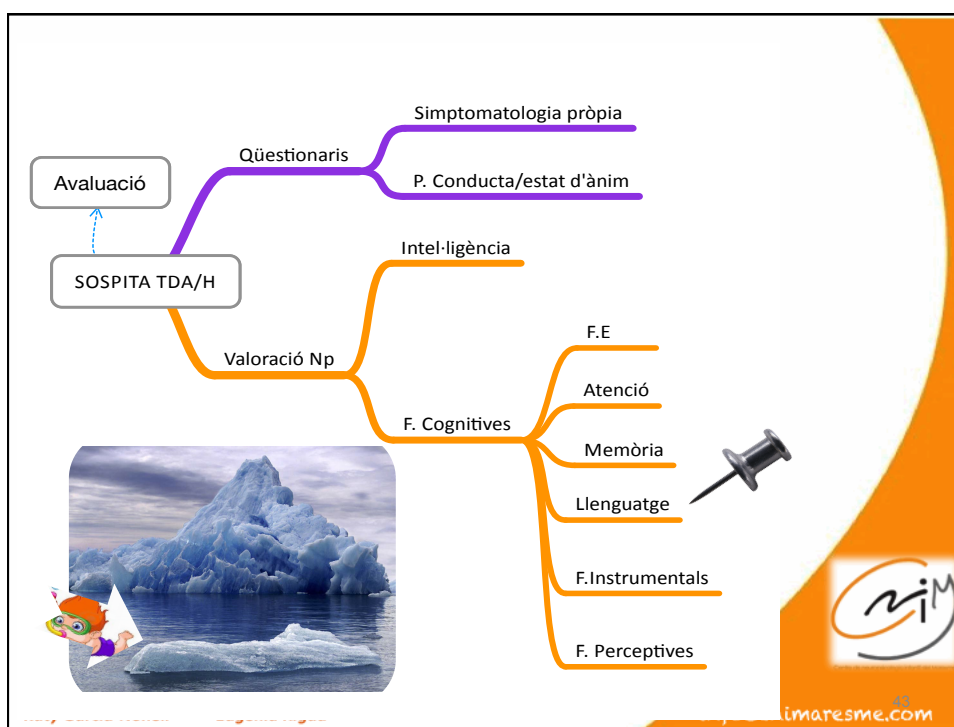
Katy Garcia-Nonell Eugènia Rigau info@cuimaresme.com



Memòria

PROVA	AVALUA	EDAT
MY. Test Memoria (C.Yuste)	Memòria Immediata	7-12a
TOMAL (Test de Memoria i aprenentatge) (Reynolds, Bigler)	Índex memòria general. Memòria Visual Memòria Verbal Memòria a llarg termini	5-19 a.
MAI (Memoria Auditiva Inmediata)	Memòria immediata	7-13 a
TAVECI (Test de Aprendizaje Verbal España-complutense Infantil) (J.Benedet et al)	Corba d'aprenentatge, estratègies d'aprenentatge, retenció de la informació a curt/llarg termini	3-16 a

Katy Garcia-Nonell Eugènia Rigau info@cnimaresme.com



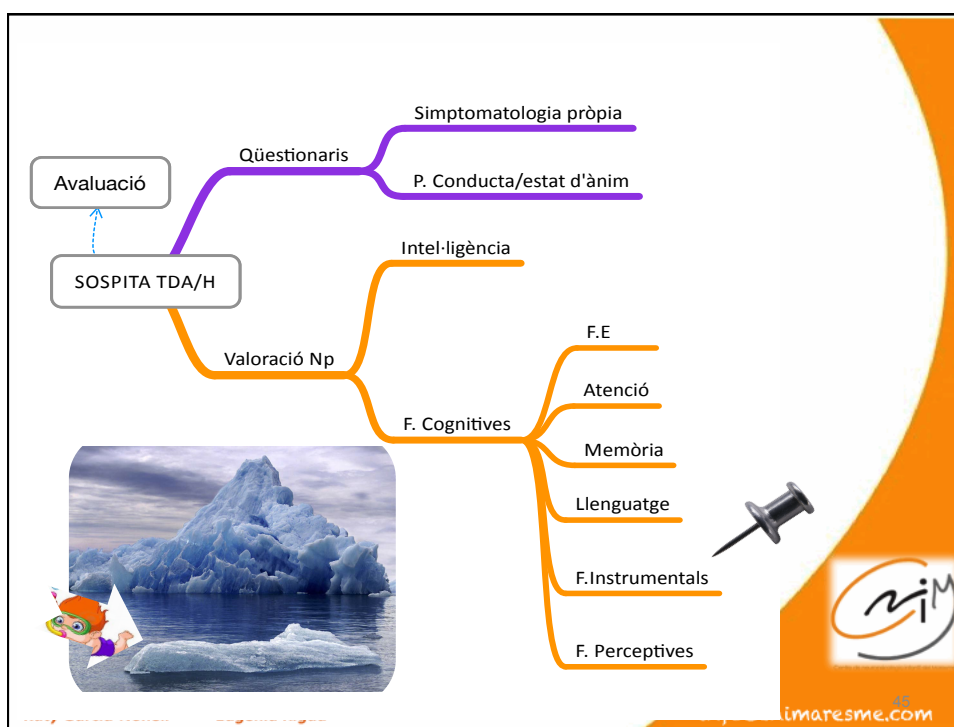
Llenguatge

ASPECTES	AVALUA
Fonologia	Integració auditiva, Laura Bosch Pseudoparaules Prolec-SE
A. Semàntiques	Vocabulari expressiu (K-ABC) T. Vocabulari Boston T. Vocabulari Peabody
Morfosintaxis	Integració Gramatical (ITPA)
Pragmàtica	Observació. Qüestionari de bishop (CCC)
Comprensió Verbal	Semblances, vocabulari (WISC-IV) Token Test for Children Comprensió Verbal (ITPA) Endevinalles (K-ABC)

Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cuimaresme.com



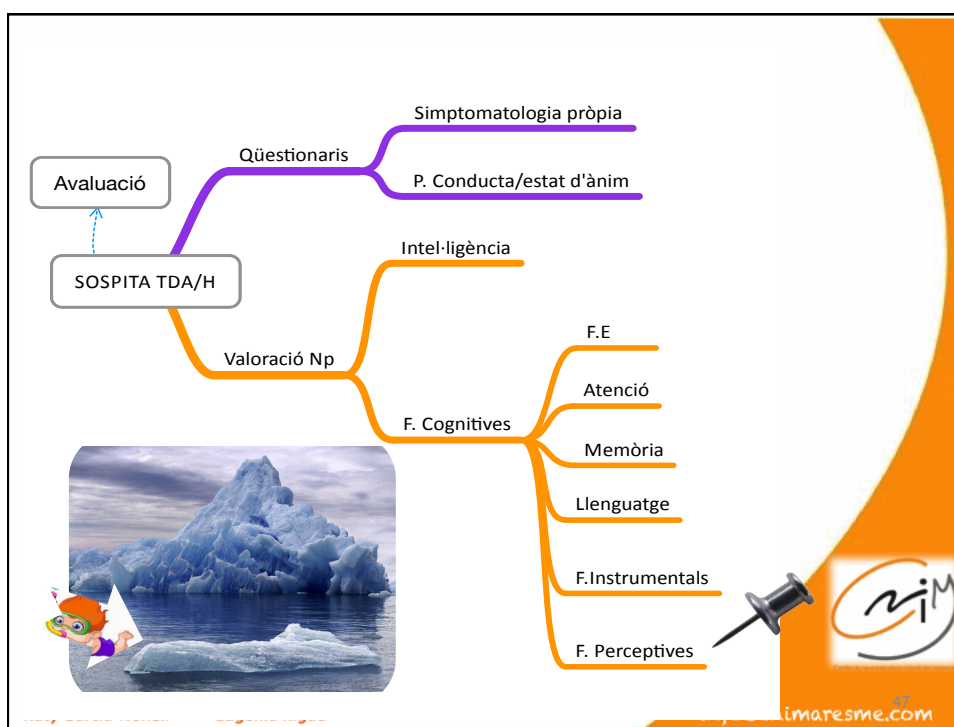
Funcions Instrumentals

PROVA	AVALUA	EDAT
TEDI MATH (Van Nieuwenhoven)	Capacitat raonament matemàtic. Discalculia.	4-8 a
Tema 3 (Ginsburg y Baroody)	Test de competència matemàtica bàsica 3	3-8 a.
Dyscalculia Screener Test (B. Butterworth)	Capacitat raonament matemàtic. Discalculia.	6-14 a.
RAN/RAS Test (M. Wolf)	Velocitat Processament de la informació.	5-18 a
TALE/TALEC (Cervera, Toro)	Lectura, escriptura i comprensió.	1-4 primària
PROLEC-SE (R. Sanchez) PROLECC (Català) PROLE-R PROESC	Avaluació dels processos lectors Avaluació processos escriptura	Primària-Secundària

Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cnimaresme.com



Funcions Perceptives	
PROVA	AVALUA
Facial Recognition Test Benton	F. Visuooperceptiva
Judgement of line Orientation Test (Benton) Arrows (NEPSY)	F. Visuooperceptiva, comprensió relacions espaials.
Tancament Gestaltic (K-ABC)	F. Visuooperceptives, capacitat de captar la globalitat (Gestalt)
Test Desarrollo Percepcion Visual (Frostig)	Maduresa percepció visual.
F. Complexe Rey	F. Visuoespaials, visuoconstructives.
Copia Disseny (NEPSY)	F. Visuoconstructives
Laberints (NEPSY)	F. Visuoconstructives
Cubs (NEPSY, WISC-IV, K-ABC)	F. Visuoconstructives

Katy Garcia-Nonell Eugènia Rigau info@cuimaresme.com

Sabem que...

- El diagnòstic del TDAH és clínic. Es basa en:
 - Història Clínica/Informes escolars.
 - Entrevistes estructurades/semiestructurades
 - Qüestionaris
 - Criteris del DSM 5
 - Valoració Psicomètrica
 - Evidència dels dèficits cognitius, potencial cognitiu.
 - Diagnòstic diferencial.
 - Comorbiditat.
 - Programa d'intervenció cognitiva.
 - Control evolutiu.



La recerca amb nens TDAH ha mostrat que molts nens es comporten adequadament en contextos d'exploració, fins i tot els tests cognitius no tenen perquè sortir alterats.

Katy Garcia-Nonell

Eugènia Rigau

info@cnimaresme.com