

<p>21/12/2015 Estudio sobre el nivel de formación sobre Trastornos del Espectro Autista entre pediatras de atención hospitalaria.</p> <p>Estudio sobre el nivel de formación sobre Trastornos del Espectro Autista entre pediatras de atención hospitalaria.</p> <p>CUESTIONARIO "SD-TEA" (Variables socio-demográficas de los pediatras participantes)</p> <p>1. Grupo de edad Por favor señale la opción adecuada en su caso Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> 20-29 años <input type="radio"/> 30-39 años <input type="radio"/> 40-49 años <input type="radio"/> De 50 en adelante</p> <p>2. Género Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/> Masculino</p> <p>3. Área de especialidad Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> Residente de pediatría <input type="radio"/> Adjunto de Pediatría general <input type="radio"/> Adjunto de Neurología Infantil <input type="radio"/> Adjunto de otra sub-especialidad pediátrica</p> <p>4. Número de años de experiencia en Pediatría Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> 1-5 años <input type="radio"/> 6-10 años <input type="radio"/> 11-15 años <input type="radio"/> 16-19 años <input type="radio"/> 20 años o más</p> <p>https://docs.google.com/forms/d/10WOzAHq59csdha7NZoHud0IRb5oAxmUBlg9beg-OyA/edit</p> <p style="text-align: center;">1/7</p>	<p>21/12/2015 Estudio sobre el nivel de formación sobre Trastornos del Espectro Autista entre pediatras de atención hospitalaria.</p> <p>10. 3) Limitación de muestras espontáneas de emoción a la hora de compartir intereses, actividades o juego con otras personas Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> No lo sé <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No</p> <p>11. 4) Limitación en empatía emocional o social Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> No lo sé <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No</p> <p>12. 5) Dificultad para adaptar la conducta a varios contextos sociales. Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> No lo sé <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No</p> <p>13. 6) Impresión de que el niño pueda tener problemas de audición o visión. Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> No lo sé <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No</p> <p>14. 7) Falta de interés en el medio que lo rodea Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> No lo sé <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No</p> <p>15. 8) Dificultades para compartir un juego imaginativo Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> No lo sé <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No</p> <p>16. 9) Ausencia de lenguaje en todos los casos Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> No lo sé <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No</p> <p>https://docs.google.com/forms/d/10WOzAHq59csdha7NZoHud0IRb5oAxmUBlg9beg-OyA/edit</p> <p style="text-align: center;">3/7</p>
---	--

<p>21/12/2015 Estudio sobre el nivel de formación sobre Trastornos del Espectro Autista entre pediatras de atención hospitalaria.</p> <p>5. ¿Ha tenido usted experiencias previas trabajando con pacientes TEA? Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No</p> <p>6. En los últimos 6 meses, ¿Cuántos pacientes con TEA puede haber atendido aproximadamente? Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> Menos o igual a 10 pacientes <input type="radio"/> Más de 10 pacientes</p> <p>7. Escriba el nombre del hospital donde trabaja</p> <p>CUESTIONARIO "CFTEA" (Nivel de formación de los pediatras hospitalarios sobre Trastornos del Espectro Autista)</p> <p>Por favor, no consulte ningún material de apoyo para responder las siguientes preguntas. Gracias por su tiempo</p> <p>Los siguientes comportamientos describen de una forma precisa a un paciente con TEA:</p> <p>Dominio 1:</p> <p>8. 1) Alteración marcada en el uso de la comunicación no-verbal, tal como: anomalías en el contacto visual, en el lenguaje corporal o expresión facial durante la interacción social Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> No lo sé <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No</p> <p>9. 2) Fallo en el desarrollo de interacciones sociales adecuadas para su edad con sus iguales: Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> No lo sé <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No</p> <p>https://docs.google.com/forms/d/10WOzAHq59csdha7NZoHud0IRb5oAxmUBlg9beg-OyA/edit</p> <p style="text-align: center;">2/7</p>	<p>21/12/2015 Estudio sobre el nivel de formación sobre Trastornos del Espectro Autista entre pediatras de atención hospitalaria.</p> <p>Dominio 2:</p> <p>17. 1) Movimientos estereotipados o repetitivos, o uso estereotipado o repetitivo de objetos o del lenguaje (por ejemplo, estereotipias motoras, alinear juguetes, ecolalia...) Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> No lo sé <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No</p> <p>18. 2) Respuestas aversivas a determinados sonidos o texturas Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> No lo sé <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No</p> <p>19. 3) Hiper o hiporreactividad a estímulos sensoriales (ruidos, dolor, tacto...etc) Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> No lo sé <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No</p> <p>20. 4) Intereses muy restringidos, que son anormales por su intensidad o focalización Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> No lo sé <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No</p> <p>21. 5) Adherencia inflexible a rutinas Marca solo un óvalo.</p> <p><input type="radio"/> No lo sé <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No</p> <p>Dominio 3:</p> <p>https://docs.google.com/forms/d/10WOzAHq59csdha7NZoHud0IRb5oAxmUBlg9beg-OyA/edit</p> <p style="text-align: center;">4/7</p>
--	--