

21/12/2015

Estudio sobre el nivel de formación sobre Trastornos del Espectro Autista entre peditras de atención hospitalaria.

Estudio sobre el nivel de formación sobre Trastornos del Espectro Autista entre peditras de atención hospitalaria.

CUESTIONARIO "SD-TEA" (Variables socio-demográficas de los peditras participantes)

1. Grupo de edad

Por favor señale la opción adecuada en su caso
Marca solo un óvalo.

- 20-29 años
 30-39 años
 40-49 años
 De 50 en adelante

2. Género

Marca solo un óvalo.

- Femenino
 Masculino

3. Área de especialidad

Marca solo un óvalo.

- Residente de pediatría
 Adjunto de Pediatría general
 Adjunto de Neurología Infantil
 Adjunto de otra sub-especialidad pediátrica

4. Número de años de experiencia en Pediatría

Marca solo un óvalo.

- 1-5 años
 6-10 años
 11-15 años
 16-19 años
 20 años o más

<https://docs.google.com/forms/d/10W0zAHqy5%3dha7NZoHudfRR5sAxml1Bhg9eg-OyA/edit>

1/7

21/12/2015

Estudio sobre el nivel de formación sobre Trastornos del Espectro Autista entre peditras de atención hospitalaria.

10. 3) Limitación de muestras espontáneas de emoción a la hora de compartir intereses, actividades o juego con otras personas

Marca solo un óvalo.

- No lo sé
 Sí
 No

11. 4) Limitación en empatía emocional o social

Marca solo un óvalo.

- No lo sé
 Sí
 No

12. 5) Dificultad para adaptar la conducta a varios contextos sociales.

Marca solo un óvalo.

- No lo sé
 Sí
 No

13. 6) Impresión de que el niño pueda tener problemas de audición o visión.

Marca solo un óvalo.

- No lo sé
 Sí
 No

14. 7) Falta de interés en el medio que lo rodea

Marca solo un óvalo.

- No lo sé
 Sí
 No

15. 8) Dificultades para compartir un juego imaginativo

Marca solo un óvalo.

- No lo sé
 Sí
 No

16. 9) Ausencia de lenguaje en todos los casos

Marca solo un óvalo.

- No lo sé
 Sí
 No

<https://docs.google.com/forms/d/10W0zAHqy5%3dha7NZoHudfRR5sAxml1Bhg9eg-OyA/edit>

3/7

21/12/2015

Estudio sobre el nivel de formación sobre Trastornos del Espectro Autista entre peditras de atención hospitalaria.

5. ¿Ha tenido usted experiencias previas trabajando con pacientes TEA?

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

6. En los últimos 6 meses, ¿Cuántos pacientes con TEA puede haber atendido aproximadamente?

Marca solo un óvalo.

- Ninguno
 Menos o igual a 10 pacientes
 Más de 10 pacientes

7. Escriba el nombre del hospital donde trabaja

CUESTIONARIO "CFTEA" (Nivel de formación de peditras hospitalarios sobre Trastornos del Espectro Autista)

Por favor, no consulte ningún material de apoyo para responder las siguientes preguntas. Gracias por su tiempo

Los siguientes comportamientos describen de una forma precisa a un paciente con TEA:

Dominio 1:

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.

- No lo sé
 Sí
 No

9. 2) Fallo en el desarrollo de interacciones sociales adecuadas para su edad con sus iguales:

Marca solo un óvalo.

- No lo sé
 Sí
 No

<https://docs.google.com/forms/d/10W0zAHqy5%3dha7NZoHudfRR5sAxml1Bhg9eg-OyA/edit>

2/7

21/12/2015

Estudio sobre el nivel de formación sobre Trastornos del Espectro Autista entre peditras de atención hospitalaria.

Dominio 2:

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.

- No lo sé
 Sí
 No

18. 2) Respuestas aversivas a determinados sonidos o texturas

Marca solo un óvalo.

- No lo sé
 Sí
 No

19. 3) Hiper o hiporreactividad a estímulos sensoriales (ruidos, dolor, tacto...etc)

Marca solo un óvalo.

- No lo sé
 Sí
 No

20. 4) Intereses muy restringidos, que son anormales por su intensidad o focalización

Marca solo un óvalo.

- No lo sé
 Sí
 No

21. 5) Adherencia inflexible a rutinas

Marca solo un óvalo.

- No lo sé
 Sí
 No

Dominio 3:

<https://docs.google.com/forms/d/10W0zAHqy5%3dha7NZoHudfRR5sAxml1Bhg9eg-OyA/edit>

4/7