

ADI-R

Entrevista para el Diagnóstico del
Autismo - Edición revisada



M. Rutter
A. Le Couteur
C. Lord



ADI-R

Entrevista para el Diagnóstico del Autismo - Edición revisada

Michael Rutter
Ann Le Couteur
Catherine Lord



MANUAL

(2.^a edición revisada)



hogrefe

Madrid, 2011

Título original: ADI-R. *Autism Diagnostic Interview - Revised*. Western Psychological Services, California, EE.UU.

Adaptación española del protocolo de la entrevista: Valeria Nanclares-Nogués.

Adaptación española del manual: Agustín Cordero Pando y Pablo Santamaría Fernández.

Los autores de la adaptación española desean expresar su agradecimiento a Elena Cohen, Dra. Amaia Hervas, Marisela Huerta, Dra. Alma López-Singh y Adriana Mendoza-Hurtado por leer, comentar y brindar sus sugerencias en las distintas versiones del instrumento. También quieren agradecer a Carlos Ruiz Amador (asesor de Necesidades educativas especiales del Berritzegune de Zarautz) su inestimable labor de asesoramiento y revisión en las últimas fases previas a la publicación de esta adaptación.

Copyright © 2003 by Western Psychological Services, California, EE.UU.

Copyright © de la adaptación española 2006, 2011 by TEA Ediciones, S.A.U., España.

Diseño y maquetación de interiores: La Factoría de Ediciones, S.L., Madrid, España.

ISBN: 978-84-15262-12-1.

Depósito legal: M-18465-2011.

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del «Copyright», bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares de ella mediante alquiler o préstamo públicos.



Índice

Agradecimientos	5
Ficha técnica	7
1. Introducción	9
Componentes del ADIR-R	9
Protocolo de la entrevista	9
Algoritmos	10
Orígenes de la presente edición del ADI-R	11
Normas de uso	11
Poblaciones para las que es apropiada la entrevista	11
Elección del informador	12
Fenotipo general del Autismo	13
Cualificaciones del evaluador	13
Formación para el uso clínico y de investigación	13
2. Normas generales de aplicación del ADI-R	15
Orientación sobre el proceso de la entrevista	15
Aspectos principales de la entrevista clínica	15
Enfoque general de la entrevista	16
Sugerencias y propuestas para entrevistar y codificar la conducta	18
Referencias temporales personalizadas	18
Periodos de edad para la codificación	19
Duración de la conducta	20
Aplicabilidad de los elementos	20
Convenciones sobre los códigos	21
Registro de las descripciones de conducta	23
Preparativos prácticos para la entrevista	24
Atender a los matices	24
Entrevista con más de un informador	25
Formas de preguntar	25
Organización y registro de la codificación	26
Utilización del ADI-R para investigación	27
3. Normas específicas de aplicación y codificación del ADI-R	29
Instrucciones de cada una de las secciones	29
Antecedentes	30
Preguntas introductorias	30
Desarrollo temprano	30
Adquisición y pérdida del lenguaje/Otras habilidades	31
Funcionamiento del lenguaje y la comunicación	32
Desarrollo social y juego	40
Actividades favoritas/juguetes	42
Intereses y comportamientos	44
Comportamientos generales	49
Comentarios finales	51
4. Normas de corrección e interpretación del ADI-R	53
Algoritmos diagnósticos	54
Diferencias con respecto a un diagnóstico clínico	54
Dominios y elementos	54
Puntuación	55
Componentes	55
Algoritmos de la conducta actual	56
Normas prácticas de utilización del algoritmo	57
Paso 1º. Selección del algoritmo	57
Paso 2º. Anotación de los códigos	57
Paso 3º. Conversión de los códigos a puntuaciones algorítmicas	58
Paso 4º. Obtención de las puntuaciones totales	59
Paso 5º. Puntos de corte	59
Ejemplos	60
Diagnóstico diferencial	68
Confirmación de resultados	68



Resultados mixtos	69
TEA no especificado (trastorno generalizado del desarrollo no especificado)	70
Algoritmo diagnóstico y sujetos con una edad mental baja, menores de tres años o atípicos	71
Edad mental inferior a los dos años	71
Niños menores de tres años	72
Poblaciones altamente atípicas	72
5. Proceso de creación y desarrollo del ADI-R y fundamentación estadística	73
ADI (1989)	74
ADI-R (1994)	74
Versión reducida del ADI-R	76
La presente versión del ADI-R	76
Desarrollo de los algoritmos diagnósticos	77
Investigaciones sobre fiabilidad y validez	78
Muestras	78
Fiabilidad interjueces	79
Fiabilidad test-retest	80
Validez	72
Fiabilidad de los elementos no algorítmicos en el ADI-R	92
Apéndice: La presente versión del ADI-R comparada con las versiones anteriores	95
Bibliografía	99

Agradecimientos

La elaboración tanto del protocolo de entrevista como del manual del ADI-R (versión de WPS) ha constituido en gran medida una labor de equipo y estamos profundamente agradecidos a muchas personas. Nos gustaría especialmente expresar nuestra gratitud al gran número de familias norteamericanas y europeas sin cuya participación el desarrollo de la entrevista no hubiera sido posible. La investigación que dio origen al instrumento fue financiada por las aportaciones del Consejo Británico de Investigación Médica, la Comisión Europea, el Consejo Canadiense de Investigación Médica, el Instituto Nacional de Salud Mental de los Estados Unidos, así como por las de otros centros europeos. Los integrantes del Consorcio Internacional para el Estudio Genético y Molecular del Autismo jugaron un papel fundamental en el conjunto de la obra, pero nos complace agradecer, sobre todo, las importantes contribuciones de los profesores Anthony Bailey, Andrew Pickles, Eric Fombonne y la Dra. Pamela DiLavore. La profesora Dorothy Bishop, la Dra. Anne Gilchrist y los profesores Anthony Cox y Fritz Poustka nos ofrecieron generosamente los datos de investigación que hemos incluido en el manual. Finalmente damos las gracias a Chris Gruber y a sus colegas de la *Western Psychological Services* por su valiosa ayuda al estructurar y dar forma definitiva al manual así como a Gil Rangel que asumió la total responsabilidad administrativa de la producción del protocolo y del manual y que fue extremadamente eficaz en las numerosas tareas de comprobación, esenciales para asegurar la precisión y la consistencia.

*Michael Rutter
Ann Le Couteur
Catherine Lord*

Ficha técnica

Nombre: ADI-R. Entrevista para el Diagnóstico del Autismo-Revisada.

Nombre original: *ADI-R. Autism Diagnostic Interview-Revised.*

Autores: Michael Rutter, Ann Le Couteur y Catherine Lord.

Procedencia: *WPS (Western Psychological Services)*, Los Ángeles, Estados Unidos, 2003.

Adaptación española: Valeria Nanclares-Nogués, Agustín Cordero Pando y Pablo Santamaría Fernández, 2006.

Aplicación: Individual.

Ámbito de aplicación: Cualquiera, siempre que la edad mental del sujeto evaluado sea mayor de 2 años.

Duración: Entre hora y media y dos horas y media (incluyendo tanto la aplicación como la corrección).

Finalidad: Completa y profunda evaluación de aquellos sujetos en los que se sospeche la existencia de un trastorno autista o del espectro autista. Esta entrevista ha probado ser extremadamente útil tanto para el diagnóstico formal como para la planificación del tratamiento y de la atención educativa.

Baremación: Estudios disponibles con diversas muestras clínicas en Estados Unidos que establecen puntos de corte para la práctica clínica.

Material: Manual, protocolo de la entrevista, algoritmos diagnósticos y de la conducta actual.

1. Introducción

La Entrevista para el Diagnóstico del Autismo-Revisada (ADI-R) es una extensa entrevista diseñada con el fin de obtener la información completa necesaria para llegar a un diagnóstico del autismo y ayudar a la evaluación de los trastornos que se denominan Trastornos del Espectro Autista (TEA). El uso del ADI-R requiere de un entrevistador clínico experimentado y un informador (padres o cuidador familiarizado tanto con la historia de desarrollo del sujeto como con su conducta diaria). El sujeto evaluado —ausente durante la entrevista— puede ser de cualquier condición y edad con tal de que su nivel de desarrollo mental sea por lo menos de 2 años y 0 meses. La duración normal de la entrevista, incluyendo la corrección, es de hora y media a dos horas y media.

Componentes del ADI-R

La aplicación del ADI-R requiere el uso del protocolo de la entrevista, un cuaderno de anotación que, en 93 elementos, presenta las áreas de evaluación cubiertas por este instrumento. Este protocolo de la entrevista sirve también para registrar y codificar las respuestas que va dando el informador. La corrección se realiza mediante uno de los cinco algoritmos del ADI-R.

Los algoritmos del ADI-R se recogen en un ejemplar en el que se registran, corrigen y combinan hasta 42 elementos básicos del ADI-R para obtener los resultados formales interpretables. Si el propósito de la evaluación es el diagnóstico formal referido a la historia completa de desarrollo del individuo, se utiliza uno de los dos siguientes *algoritmos diagnósticos*: el de 2 años a 3 años o el de 4 años en adelante. Si, por el contrario, el propósito de la evaluación es el tratamiento o la planificación educativa orientada a la conducta actual del sujeto evaluado, se utilizará uno de los tres *algoritmos de la conducta actual*: el de menores de 3 años, el de 4 a 9 años o el de 10 años en adelante. Cuando los resultados deseen utilizarse tanto para el diagnóstico como para la intervención, pueden completarse ambos algoritmos (el de diagnóstico y el de conducta actual) a partir de la misma entrevista ADI-R.

Protocolo de la entrevista

La entrevista se centra primordialmente en los tres dominios de funcionamiento que han sido señalados como de importancia diagnóstica tanto en la CIE-10 (OMS, 1992) como en el DSM-IV (*American Psychiatric Association*, 1994): lenguaje/comunicación; interacciones sociales recíprocas; conductas e intereses



restringidos, repetitivos y estereotipados. Los procedimientos indicados para aplicar la entrevista están muy estandarizados para garantizar que el informador pueda proporcionar descripciones sistemáticas y detalladas de la conducta del sujeto evaluado.

La información fundamental necesaria para comprender las técnicas esenciales de la entrevista así como el formato básico de los elementos y los códigos de puntuación se describe en el capítulo 2 de este manual. El tratamiento más detallado sobre la estructura y el contenido específico del ADI-R se presenta en el capítulo 3 que también se ocupa de los aspectos prácticos de la aplicación del instrumento. En la práctica clínica cotidiana, el contenido de los capítulos 2 y 3, junto con algún tipo de formación práctica en el uso del ADI-R (p. ej., videos de entrevistas del ADI-R con ejemplos de codificación), proporcionarán una introducción suficiente al ADI-R a los profesionales que posean previamente formación y experiencia en realizar entrevistas clínicas profundas y en trabajar con sujetos con trastornos del espectro autista. Sin embargo, los investigadores que utilicen la entrevista con la finalidad de recopilar datos para estudios que se incorporen a la literatura científica (artículos de revista, libros, informes nacionales o internacionales, etc.) deben conseguir una formación más amplia y supervisada que verifique la precisión en la aplicación y codificación.

Algoritmos

Los algoritmos del ADI-R tienen como finalidad la interpretación fundamental de los resultados del ADI-R y pueden ser utilizados de dos formas. La primera se denomina *algoritmo diagnóstico* y se centra en la historia completa de desarrollo del sujeto evaluado para obtener un diagnóstico a partir del ADI-R. Este es el uso que ha sido completamente investigado y validado (como se describe en el capítulo 5). En su aplicación secundaria se le llama *algoritmo de la conducta actual*, y en él las puntuaciones se basan en la conducta observada durante los meses más recientes de la vida de la persona evaluada. Aunque menos formal, este procedimiento puede emplearse para obtener estimaciones en diversas áreas de funcionamiento y proporciona una base comparativa para la planificación del tratamiento y la valoración. En el capítulo 4 pueden encontrarse descripciones detalladas de los algoritmos del ADI-R y su uso práctico.

Es importante señalar la distinción entre el resultado final obtenido en un algoritmo del ADI-R y un verdadero diagnóstico clínico. El diagnóstico clínico se apoya en múltiples fuentes de información, incluyendo las observaciones directas, y sólo puede ser llevado a cabo por un profesional médico o un psicólogo. El diagnóstico obtenido con el ADI-R es simplemente el resultado «mecánico» de combinar la información codificada de la entrevista. No obstante, el ámbito del ADI-R es comprensivo y completar los códigos de los 93 elementos puede frecuentemente proporcionar a los profesionales una de las bases esenciales para llegar al diagnóstico clínico. En todo caso, el diagnóstico del ADI-R es a la vez un buen indicador del diagnóstico clínico y una pieza importante, totalmente validada, de información clínica por sí misma. El uso y la interpretación de los resultados del ADI-R se tratan en el capítulo 4.

El ADI-R no es un test, sino una entrevista que se centra en las conductas que se dan raramente en las personas no afectadas. Por ello, el instrumento no ofrece escalas convencionales (dimensiones en las que se sitúa al individuo según su nivel en un rasgo, aptitud o característica personal) ni tiene sentido usar baremos (estimaciones numéricas basadas en los resultados obtenidos en la población general). Los resultados son más bien categóricos. Su grado de precisión se estudia en poblaciones clínicas y se valora mediante investigaciones y métodos estadísticos adecuados a los análisis clasificatorios (por ej., índices *kappa* de fiabilidad interjueces, valoración de los datos en términos de sensibilidad, especificidad, porcentaje de verdaderos positivos, valor predictivo positivo, valor predictivo negativo, etc.). El capítulo 5 ofrece, junto con otros resultados, un amplio resumen de las investigaciones que apoyan la precisión clínica de los algoritmos del ADI-R. Este resumen incluye estudios internacionales llevados a cabo durante más de una década y dados a conocer en las más importantes revistas de esta especialidad.

LA VISUALIZACIÓN
DE ESTAS PÁGINAS
NO ESTÁ DISPONIBLE.

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla consulte:

www.teaediciones.com



Tres importantes instrumentos especialmente concebidos para la evaluación de los trastornos del espectro autista

SCQ

Breve cuestionario destinado al screening de los trastornos del espectro autista.

Respondido por padres o cuidadores en apenas 10 minutos, el SCQ es un medio efectivo, rápido y económico de determinar la posible presencia de un trastorno del espectro autista. A partir de los puntos de corte que incluye permite determinar el grado de sospecha y la necesidad de realizar una evaluación más completa con pruebas como el ADI-R o el ADOS. También puede ser usado de modo rutinario para descartar la presencia de este tipo de trastornos en el ámbito escolar o clínico. Esta prueba, previamente conocida como ASQ (*Autism Screening Questionnaire*) fue creada por los mismos autores del ADI-R y del ADOS con el objetivo de servir de prueba de cribaje.

ADI-R

Completa entrevista estructurada para el diagnóstico.

El ADI-R es una entrevista clínica que permite una evaluación profunda de sujetos de los que se sospecha que pudieran padecer autismo o algún trastorno del espectro autista. Ha demostrado ser muy útil en el diagnóstico y en el diseño de planes educativos y de tratamiento. El entrevistador explora tres grandes áreas (Lenguaje/comunicación, Interacción social recíproca y Conducta restringida, repetitiva y estereotipada) mediante 93 preguntas que se le hacen a los padres o cuidadores. La información recogida se codifica y se traslada a unos sencillos y útiles algoritmos que orientan el diagnóstico y la evaluación de la situación actual.

ADOS-2

Prueba de referencia para la evaluación y diagnóstico de los trastornos del espectro autista.

El ADOS-2 es un completo sistema de observación de la conducta de sujetos de los que se sospecha que pudieran padecer algún trastorno del espectro autista. Las actividades estructuradas de la prueba y los materiales proporcionados ofrecen contextos estandarizados en los que se observan las interacciones sociales, la comunicación y otras conductas relevantes para este diagnóstico. Estructurado en cinco módulos, cada sujeto es evaluado solo con aquel más adecuado a su edad y nivel de comunicación verbal. El ADOS-2 se puede aplicar a sujetos de muy diferentes edades (desde niños de 12 meses a adultos), niveles de desarrollo y comunicación verbal (desde aquellos sin habla a aquellos con un habla fluida). Incluye puntos de corte para el diagnóstico.

A la **vanguardia** de la
evaluación psicológica ✓

Grupo Editorial Hogrefe

Göttingen · Berna · Viena · Oxford · París
Boston · Ámsterdam · Praga · Florencia
Copenhague · Estocolmo · Helsinki · Oslo
Madrid · Barcelona · Sevilla · Bilbao
Zaragoza · São Paulo · Lisboa

