

Fecha de presentación:

**FORMULARIO PARA LA PRESENTACION DE PROYECTOS DE
INVESTIGACION**

1.) Campo de aplicación: psicología clínica, neuropsicología cognitiva, técnicas de evaluación psicológica, psicología educacional, psicopedagogía.

2.) Título del Proyecto: Traducción, adaptación y validación del Theory of Mind Inventory (ToMI) al castellano, dialecto argentino.

3.) Entidades Participantes¹

Entidad:² UCES

Tipo de vinculación: Docente, investigadora y alumna.

Descripción de la vinculación: Docente del Doctorado en Psicología y de la Maestría en Problemas y Patologías del Desvalimiento, investigadora integrante del Laboratorio de Análisis del Discurso del Instituto de Altos Estudios en Psicología y Ciencias Sociales (IAEPCIS), alumna avanzada del Doctorado en Psicología.

4.) Responsables:

4.1.) Director del Proyecto:

Apellido y Nombre³: Perez Zambón, Silvina

Lugar Principal de Trabajo⁴: UCES

Funciones⁵: Armado y coordinación del proyecto, participación en todas las instancias del mismo.

Dedicación⁶ Entre 4 y 6 horas semanales

¹ Se refiere además de UCES:

² Nombre si es una entidad científica o Razón Social si se refiere a una empresa.

³ Anexar CV actualizado

⁴ En función de las horas semanales dedicadas.

⁵ Se refiere a las funciones que desarrollará para monitorear, dirigir y evaluar la marcha del Programa.

⁶ Expresado en Horas Semanales dedicadas a la labor de gestionar el Programa.

4.2.) Co-director del Proyecto:

Apellido y Nombre⁷: Morelli, Mariela
Lugar Principal de Trabajo⁸: ETIC (Equipo Terapéutico Interdisciplinario Conectarse)
Funciones⁹: psicóloga, terapeuta especialista en niños con necesidades educativas especiales, encargada de la administración del inventario y el análisis de sus resultados
Dedicación¹⁰ 20 horas semanales

5.) Antecedentes del Equipo de Investigación

La directora del proyecto, Silvina Perez Zambón, presenta una experiencia de más de cinco años en investigación en psicología y ciencias sociales desde diferentes perspectivas y con distintos instrumentos, es docente adjunta de la materia de Metodología de la Investigación y tutora y directora de varias Tesis Doctorales. Presenta amplios conocimientos teóricos y prácticos en métodos e instrumentos de evaluación psicológica.

La co-directora, Mariela Morelli, es especialista en el tratamiento de niños con necesidades educativas especiales. Cuenta con amplia experiencia en el diseño e implementación de programas terapéuticos para niños y adolescentes con trastorno del espectro autista; su vasta formación neuropsicológica y capacitación constante se ven reflejadas en su práctica clínica, donde utiliza estrategias neurocognitivas y conductuales. Se desempeña en estas funciones hace más de cinco años y se encuentra en constante formación y actualización académica.

La investigadora que completa el equipo, Alejandra Chamorro, Profesora y Licenciada en Psicología, Diplomada en Autismo y síndrome de Asperger, Diplomada en Trastornos del Lenguaje en niños, Especializada en Neuropsicología y Evaluación Neuropsicológica infanto-juvenil.

⁷ Anexar CV actualizado

⁸ En función de las horas semanales dedicadas.

⁹ Se refiere a la funciones que desarrollará para monitorear, dirigir y evaluar la marcha del Programa.

¹⁰ Expresado en Horas Semanales dedicadas a la laboral de gestionar el Programa.

Terapeuta dedicada hace 8 años al tratamiento neuropsicológico individual, grupal, asesoramiento a padres y coordinación de tratamientos en niños con NEE (necesidades educativas especiales). Con una vasta experiencia en el tratamiento psicológico a personas con Trastornos del Espectro Autista bajo una modalidad de abordaje cognitivo-conductual. Ha participado en talleres de habilidades sociales a niños con TEA y brindado charlas en diferentes equipos de trabajo.

Habituada a trabajar por objetivo, de manera interdisciplinaria, en una permanente capacitación y particular interés por superarse y desarrollar su dotes en los diferentes campos de la salud mental

6.) Problema y Justificación

Según el DSM-V, el Trastorno de Espectro Autista (TEA) se incluye dentro de los trastornos del neurodesarrollo. Los síntomas clínicos deben estar presentes desde la infancia temprana, y en su mayoría se caracterizan por deficiencias en la comunicación social y comportamientos restringidos y repetitivos.

Una de las principales finalidades del tratamiento de personas con TEA consiste en enseñarles habilidades sociales. Para adquirir este tipo de destrezas es necesario tener un determinado nivel de Teoría de la Mente (TM).

La Teoría de la Mente consiste en la capacidad de atribuir estados mentales (intenciones, creencias, deseos, conocimientos, etc.) tanto a uno mismo como a los demás, comprendiendo que los otros tienen creencias, deseos e intenciones distintas de las propias (Premack and Woodruff 1978). Los sujetos que presentan un déficit en TM manifiestan dificultades para determinar las intenciones de otras personas, para entender que sus conductas afectan a los demás y para lidiar con la reciprocidad social (Baker 2003). El desarrollo de este complejo constructo ha generado una gran variedad de métodos para evaluar Teoría de la Mente (Baron Cohen 2000; Sprung 2010), que, aunque resultan útiles para medir tareas concretas, presentan algunas limitaciones (Hutchins et al. 2008; Hutchins et al. 2012). La mayoría de las tareas se basan en una estructura

estandarizada: se presenta al participante una historia en que el/la protagonista se encuentra en una determinada situación. El evaluado debe inferir el estado mental del protagonista o predecir su conducta. A pesar de la gran complejidad de este constructo, las tareas tradicionales (por ejemplo, la prueba de Sally-Anne) se suelen puntuar sólo de manera dicotómica –aprueba o falla-. En contraste, la lectura que todos hacemos de la mente en nuestras interacciones sociales cotidianas es un fenómeno altamente complejo, que involucra prestar atención de manera simultánea a múltiples estímulos sociales, tales como la diversidad de personas, la mirada, el tono de voz, los gestos de cuerpo, y aspectos situacionales que pueden modular la interacción, y requieren que se asignen distintos atributos en paralelo. La correcta valoración de las situaciones sociales requiere de respuestas rápidas, siendo las respuestas tardías consideradas ineptas como una falla en la TM. Esto puede explicar la razón por la cual algunos pacientes con TEA de alto rendimiento presentan un funcionamiento social deficiente a pesar de tener éxito en las pruebas avanzadas de lectura de la mente. (Slaughter and Repacholi 2003). Esta complejidad no se ve representada en las pruebas tradicionales para evaluar TM. A pesar del hecho de que las evaluaciones clásicas pueden correlacionarse con la observación del funcionamiento social de un individuo (Frith et al. 1994; Lalonde and Chandler 1995), la propia naturaleza de estas tareas hace que las situaciones sociales descritas en ellas tengan escasa probabilidad de ocurrir en la vida real (Astington 2003; Klin et al. 2000). En las pruebas clásicas de lectura de la mente el entrevistador pregunta al evaluado sobre personajes desconocidos, presentando una situación hipotética que generalmente resulta de poco interés para el participante y que contiene todos los detalles necesarios para su resolución. Las situaciones sociales de la vida real suceden bajo diferentes circunstancias (Astington 2003): las interacciones ocurren en ambientes familiares con gran implicancia emocional para el individuo (por ejemplo, la casa o la escuela), e involucran una o más personas del entorno (por ejemplo, maestros, padres, hermanos, compañeros). El sujeto deberá escoger la información necesaria para responder adecuadamente a la situación social. Las investigaciones realizadas con individuos con TEA de alto funcionamiento muestran que pueden aprobar tareas de falsa creencia, pero tienen dificultades en el

funcionamiento social cotidiano, lo cual sugiere que no necesariamente usan estas habilidades en sus interacciones sociales diarias (Slaughter and Repacholi 2003). Para los sujetos con habilidades de lectura de la mente relativamente buenas, las pruebas tradicionales, tanto las estándar como las avanzadas, pueden tener limitaciones (Slaughter and Repacholi 2003), ya que la mayoría de ellas fueron diseñadas para niños de entre 4 y 6 años de edad. Finalmente, la administración de las pruebas se ve limitada por las habilidades cognitivas y lingüísticas de los pacientes (Welman et al. 2001), lo cual excluye la posibilidad de evaluar a niños con TEA no-verbales o con limitadas habilidades cognitivas y verbales. Los factores situacionales y motivacionales también interfieren (Tager-Flusberg 1999). Se ha demostrado (Beeger et al. 2003) que el correcto desempeño de tareas de lectura de la mente puede mejorar si se asocia con refuerzo positivo o si los participantes se involucran activamente en la tarea (por ejemplo, se solicita al evaluado que elija los materiales, el contenido, o la actividad a realizar). En un intento de abordar la amplia variedad del constructo de TM y las limitaciones de las pruebas clásicas, Hutchins y su equipo desarrollaron un método único de evaluación: el “Perception of Children’s Theory of Mind Measure” (Hutchins et al. 2008), el instrumento original del que deriva el actual “Theory of Mind Inventory” (ToMI; Hutchins et al. 2012). El inventario consiste en 42 ítems, acompañados por una línea de respuesta con 20 unidades métricas ancladas por “Definitivamente No” y “Definitivamente Sí”, con un punto central “Indeciso”. Se solicita a los cuidadores de los niños que marquen su grado de acuerdo con cada ítem en el punto apropiado de la línea. Cada respuesta es puntuada con una regla cuyo rango posible va de 0 a 20, y promediada. Los valores más altos reflejan mayor certeza de que el niño objeto posee el conocimiento de TM del contenido evaluado. El inventario evalúa las siguientes habilidades de lectura de la mente: pretensión, deseo e intencionalidad, distinción entre apariencia y realidad, causas de las emociones, distinción entre mental y físico, conocimiento de que ver lleva a saber, creencias de primer y segundo orden, toma de perspectiva visual, reconocimiento afectivo, empatía, inferencia social y lógica, comprensión y producción de términos y actos mentales, habilidad de entender el humor, sarcasmo, razonamiento contrafáctico,

distinción entre bromas y mentiras, y entre saber y adivinar. En una versión más reciente (Hutchins, 2016) se agregaron 18 ítems vinculados con evaluar seguimiento de la mirada, referencia social en situaciones ambiguas, reconocimiento de emociones básicas y complejas, comprensión de estados mentales, relación entre estados mentales y emociones, planificación a futuro y emociones basadas en creencias. El ToMI presentó una validez y confiabilidad adecuada tanto en niños con TEA como en niños neurotípicos, evidenciando una elevada consistencia ($\alpha = 0.98$), estimada con el índice alfa de Cronbach (Hutchins et al. 2012). Las medidas tuvieron un buen desempeño y establecieron una fuerte confiabilidad test-retest en intervalos cortos y largos, así como una validez convergente con puntajes en una medida de vocabulario receptivo (Peabody Picture Vocabulary Test-4) y con la ToM task battery. Comparado con las pruebas tradicionales, en el ToMI las respuestas se puntúan en un continuum, no de manera dicotómica, por lo cual no presenta limitaciones en individuos con TEA, y no se ve afectado por factores situacionales y motivacionales, o por aspectos cognitivos o lingüísticos del niño. Este inventario es, además, capaz de evaluar una amplia selección de habilidades de lectura de la mente basadas en ejemplos concretos de comportamientos que ocurren en la vida real, no en condiciones de laboratorio, reflejando así el funcionamiento real del sujeto (Hutchins et al. 2012, 2008). El instrumento se administra a los padres del paciente o sus principales cuidadores. Éstos son considerados informantes expertos debido a que, a través de su observación de situaciones cotidianas, acumulan información considerable acerca del funcionamiento social y las habilidades de teoría de la mente del niño (Hutchins et al. 2008), así como sus capacidades, fortalezas y dificultades (Crais 1993; Prelock 2006; Prelock et al. 1999; Shelton and Stepaneck 1994). Existe una adaptación y validación del ToMI al castellano, dialecto español Pujals, Battle, Camprodon, Pujals, Estrada, Aceña, ... & Pérez-Solá, 2016), aunque la misma no consiste en la versión actual del inventario, ya que posee sólo 42 ítems, mientras que el último ToMI presenta 60. No contamos en la actualidad con una traducción de esta técnica ni su adaptación a una población argentina. Por lo tanto, pensamos que resultaría útil e

interesante traducir, adaptar y validar el ToMI al lenguaje castellano, dialecto argentino, con el fin de aplicarlo a sujetos con TEA y medir sus habilidades de lectura de la mente. Esta investigación podrá constituir un aporte importante al ámbito científico, permitiendo realizar baremos regionales e investigaciones de diversa índole. Asimismo, desde el punto de vista profesional, permitirá a los trabajadores de la salud mental contar con un instrumento válido y confiable para evaluar TM en niños con TEA no-verbales o con dificultades cognitivas o lingüísticas, pudiendo así desarrollar programas de tratamiento más eficaces, ajustados a las necesidades de cada individuo. Finalmente, consideramos que será importante a nivel social pues permitirá realizar estudios poblacionales, hasta el momento imposibles de ser llevados cabo, debido a la falta de instrumentos adaptados a nuestro idioma.

7.) Marco conceptual

El marco conceptual en el que se desarrolla esta investigación corresponde a la psicología cognitiva y neurocognitiva (Abu-Akela, Shamay-Tsoory, 2011; Rivière, 1987; Rivière, 1991; Olivares, Méndez, Maciá, 1997; Bruner, Goodnow, Austin, 1978; Méndez, Olivares, 1998). Dentro de esta orientación, el concepto básico es el de Teoría de la Mente (Wellman, Croos, Watson, 2001; Astington, 2003; Premack y Woodruff, 1978; Hutchins et al. 2008a, 2012; Rivière, Castellanos, 1986/2003; Sprung, 2010), en relación con el Trastorno del Espectro Autista (DSM V, Baron-Cohen, 2000; Leslie, 1987, Frith, Happe, Siddons, 1994; Baron-Cohen, Leslie, Frith, 1985).

8.) Objetivos

8.1. Objetivos generales

- Traducir, adaptar y validar el ToMI al idioma castellano, dialecto argentino.

8.2.) Objetivos específicos

- Traducir la última versión del ToMI del Inglés al castellano, dialecto argentino, mediante un traductor científico certificado.

- Producir una versión del inventario acordada por un equipo multidisciplinario de expertos.

- Realizar la back-translation de la versión acordada al Inglés mediante un traductor independiente.

- Revisar y discutir equivalencia semántica, idiomática y cultural de la versión final de la traducción.

- Elaborar la versión final del test.

- Aplicar una prueba piloto del inventario a una muestra compuesta por 24 cuidadores de niños con TEA y 24 cuidadores de niños con desarrollo neurotípico.

9.) Hipótesis

Consideramos que la versión del inventario traducida y adaptada al castellano, dialecto argentino, presentará un alto grado de confiabilidad y validez.

10.) Metodología

10.1) Tipo de trabajo: exploratorio, cuantitativo

10.2) Unidades de análisis: las respuestas de los cuidadores de los 24 niños con trastorno del espectro autista y 24 niños con desarrollo neurotípico a las consignas del inventario.

10.3) Variables: consignas del TOMI traducidas al español con respecto a la capacidad de comprensión de los cuidadores. Validez del test en una muestra argentina.

10.4) Criterio de selección de casos: Grupo 1: 24 cuidadores (que comparten con el niño más de 5 horas diarias) de niños con diagnóstico de TEA, de 4 a 12 años, de ambos sexos, de la provincia de Buenos Aires.

Grupo 2: 24 cuidadores (que comparten con el niño más de 5 horas diarias) de niños con desarrollo neurotípico de 4 a 12 años, de ambos sexos, de la provincia de Buenos Aires.

10.5) Técnicas e instrumentos:

- Inventario de Teoría de la mente (ITM).

El inventario consiste en 60 ítems, acompañados por una línea de respuesta con 20 unidades métricas ancladas por “Definitivamente No” y “Definitivamente Sí”, con un punto central “Indeciso”. Se solicita a los cuidadores de los niños que marquen su grado de acuerdo con cada ítem en el punto apropiado de la línea. Cada respuesta es puntuada con una regla cuyo rango posible va de 0 a 20, y promediada. Los valores más altos reflejan mayor certeza de que el niño posee el conocimiento de TM del contenido evaluado. El inventario evalúa las siguientes habilidades de lectura de la mente: pretensión, deseo e intencionalidad, distinción entre apariencia y realidad, causas de las emociones, distinción entre mental y físico, conocimiento de que ver lleva a saber, creencias de primer y segundo orden, toma de perspectiva visual, reconocimiento afectivo, empatía, inferencia social y lógica, comprensión y producción de términos y actos mentales, habilidad de entender el humor, sarcasmo, razonamiento contrafáctico, distinción entre bromas y mentiras, y entre saber y adivinar. En una versión más reciente (Hutchins, 2016) se agregaron 18 ítems vinculados con evaluar seguimiento de la mirada, referencia social en situaciones ambiguas, reconocimiento de emociones básicas y complejas, comprensión de estados mentales, relación entre estados mentales y emociones, planificación a futuro y emociones basadas en creencias. . El ToMI presentó una validez y confiabilidad adecuada tanto en niños con TEA como en niños neurotípicos, evidenciando una elevada consistencia ($\alpha = 0.98$), estimada con el índice alfa de Cronbach (Hutchins et al. 2012). Las medidas tuvieron un buen desempeño y establecieron una fuerte confiabilidad test-retest en intervalos cortos y largos, así como una validez convergente con puntajes en una medida de vocabulario receptivo (Peabody Picture Vocabulary Test-4) y con la ToM task battery.

- Cuestionario socio-demográfico.

Breve encuesta auto-administrable tendiente a recabar información socio, laboral, familiar, educacional tanto del niño como del cuidador.

- Encuesta para testear la traducción.

Breve cuestionario auto-administrable cuya finalidad es testear la capacidad de comprensión de los ítems por parte del cuidador, su opinión respecto de los mismos y la existencia de algún tipo de dificultad al interpretarlos.

- Consentimiento informado.

Breve descripción de los lineamientos y objetivos de la investigación, así como también las normas de confidencialidad que serán tenidas en cuenta para la misma. Al finalizar la lectura del mismo se solicita a los participantes que firmen su conformidad, antes de comenzar con la evaluación.

11.) Cronograma

Actividades	MESES									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Recolección del material	x	x	X							
Organización del mismo				X						
Elaboración de los resultados					x	x				
Elaboración de las conclusiones							x	x	x	
Presentación del proyecto.										x

12.) Resultados Esperados

Se espera que la traducción resulte válida y confiable para ser aplicada en población Argentina.

12.1.) Aportes científicos

Documentos de trabajo:

Artículos con referato.

Capítulos de Libros:

Libros:

Traducciones:

Conferencias Científicas:

Morelli, M., Perez Zambón, S. (2015) Adaptación argentina del Inventario the Theory of Mind Inventory (ToMI). Prueba piloto, presentado en XI Jornadas Internacionales de Investigación en Psicología y XIII Jornadas Internacionales de actualización del algoritmo David Liberman (ADL), UCES.

Se realizarán publicaciones de artículos con referato relacionados con la temática en cuestión, así como también presentaciones de papers y/o posters en conferencias científicas nacionales e internacionales. Se estima la posibilidad de publicar algún libro sobre el tema.

12.2.) Vinculación y Transferencia¹¹

Vinculación con el sector productivo:

Vinculación con la sociedad civil:

Vinculación con el Estado (Nacional, provincial, local):

Otros tipos de vinculaciones:

Se estima la posibilidad de establecer lazos con instituciones y asociaciones dedicadas al tratamiento de niños con TEA para incrementar la muestra y continuar con la investigación sobre el tema, así como también para formar y capacitar al personal de las mismas.

12.3.) Mediación del conocimiento

Cursos de Capacitación: se pretende conformar un equipo de investigación, incluyendo alumnos de carreras de post-grado.

Conferencias: se irán presentando los avances de la investigación en las jornadas de UCES, así como también en workshops y conferencias sobre la temática,

Trabajo de consultoría: se incluirá a aquellos alumnos de grado de la Licenciatura en Psicología de UCES que estén interesados formarse en el empleo del instrumento y en participar en alguna instancia de la investigación.

Asesoramiento especializado: se considerará la posibilidad de realizar consultas con expertos en el instrumento, incluida su creadora, un estadista y un traductor certificado.

¹¹ Indicar el nombre de la entidad destinataria de la transferencia y el tipo de relación formal que habría que tramitar para concretar el vínculo

12.4.) Otros.

--

13.) Investigadores¹²:

13.1.) Seniors

Apellido y Nombre: Grado Académico: Principal actividad laboral: Dedicación al proyecto.

13.2.) Juniors

Apellido y Nombre: Chamorro, Alejandra Grado Académico: Licenciada en Psicología (USAL) Principal actividad laboral: Psicóloga, especialista en niños con TEA. Dedicación al proyecto. 2hs semanales

13.3.) Alumnos asistentes de Investigación.

Apellido y Nombre: (A completar oportunamente) Breve descripción de las tareas que se asignarán:
Apellido y Nombre: Breve descripción de las tareas que se asignarán:
Apellido y Nombre: Breve descripción de las tareas que se asignarán:

14.) Bibliografía

Abu-Akela, A., Shamay-Tsoory, S. (2011). Neuroanatomical and neurochemical bases of theory of mind, *Neuropsychologia*, 49, 2971–2984.

American Psychiatric Association, (2013) *Diagnostic and statistical manual of mental Disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

¹² Anexar CV (máximo cuatro folios) para cada uno de ellos.

- Astington, J. W. (2003) Sometimes necessary, never sufficient: False belief understanding and social competence. In B. Repacholi & V. Slaughter (Eds.), *Individual differences in theory of mind: Implications for typical and atypical development*, 13–38, New York: Psychology Press.
- Baker, J. (2003). Social skills training for children and adolescents with Asperger Syndrome and social-communication problems. Kansas: Autism Asperger Publishing Company.
- Baron-Cohen, S. (2000) Theory of mind in autism: A fifteen-year review. In S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg, D. J. Cohen (Eds.), *Understanding other minds: Perspectives from developmental neuroscience*, 3–20, Oxford, UK: Oxford University Press.
- Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., Frith, U. (1985) Does the autistic child have a “Theory of mind”? *Cognition*, 21(1), 37–46.
- Beeger, S., Rieffe, C., Meerum Terwogt, M., & Stockmann, L. (2003). Theory of mind-based action in children from the autism spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33, 479–487.
- Bruner, J., Goodnow, J., Austin, G.A. (1978) *El proceso mental en el aprendizaje*, Madrid: Narcea.
- Crais, E. R. (1993). Families and professionals as collaborators in assessment. *Topics in Language Disorders*, 14, 29–40.
- Frith, U., Happe´, F., Siddons, F. (1994) Autism and theory of mind in everyday life, *Social Development*, 3, 108–123.
- Hutchins, T. L., Bonazinga, L., Prelock, P. A., & Taylor, R. S. (2008) Beyond false beliefs: The development and psychometric evaluation of the Perceptions of Children’s Theory of Mind Measure-Experimental version (PCToMM-E), *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(1), 143–155.
- Hutchins, T. L., Prelock, P. A., & Bonazinga, L. (2012). Psychometric evaluation of the Theory of Mind Inventory (ToMI): A study of typically developing children and children with autism spectrum disorder, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(3), 327–341.

- Klin, A., Schultz, R., & Cohen, D. J. (2000). Theory of mind in action: Developmental perspectives on social neuroscience. In S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg, & D. J. Cohen (Eds.), *Understanding other minds: Perspectives from developmental neuroscience* (pp. 357–390). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Lalonde, C. E., & Chandler, M. (1995). False belief understanding goes to school: On the social-emotional consequences of coming early or late to a first theory of mind. *Cognition and Emotion*, 9, 167–185.
- Leslie, A. M. (1987) Presence and representation: The origins of ‘theory of mind’, *Psychological Review*, 94, 412–436.
- Olivares, J.; Méndez, F. X. y Maciá, D. (1997) *Los tratamientos conductuales en la infancia y la adolescencia*, Madrid: Pirámide.
- Olivares, J. y Mendez, F. X. (1998) *Técnicas de modificación de conducta*, Madrid: Biblioteca Nueva.
- Prelock, P. A. (2006). *Autism spectrum disorders: Issues in assessment and intervention*. Austin, TX: Pro-Ed Publishers.
- Prelock, P. A., Beatson, J., Contompasis, S., & Bishop, K. (1999). A model for family-centered interdisciplinary practice in the community. *Topics in Language Disorders*, 19, 36–51.
- Premack, D. G., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind?, *Behavioral and Brain Sciences*, 1(4), 515–526.
- Pujals, E., Batlle, S., Camprodon, E., Pujals, S., Estrada, X., Aceña, M., ... & Pérez-Solá, V. (2016). Brief report: Translation and adaptation of the theory of mind inventory to Spanish. *Journal of autism and developmental disorders*, 46(2), 685-690.
- Rivière, Á. (1987) *El sujeto de la Psicología Cognitiva*, Madrid: Alianza
- (1991) *Objetos con mente*, Madrid: Alianza.
- Rivière, Á. y Castellanos, J. (1986/2003). Autismo y teoría de la mente. En M. Belinchón, A. Rosa, M. Sotillo & I. Marichalar (Comps.) Ángel Rivière. *Obras escogidas*, II, 143-163, Madrid: Panamericana.

Shelton, T. L., & Stepaneck, J. S. (1994). Family-centered care for children needing specialized health and developmental services (3rd ed.). Bethesda, MD: Associations for the Care of Children's Health.

Slaughter, V., & Repacholi, B. (2003). Introduction: Individual differences in theory of mind. In B. Repacholi & V. Slaughter (Eds.), *Individual differences in theory of mind* (pp. 1–12). New York: Taylor & Francis Books.

Sprung, M. (2010) Clinically relevant measures of children's theory of mind and knowledge about thinking: Non-standard and advanced measures, *Child and Adolescent Mental Health*, 15, 204–206

Tager-Flusberg, H. (1999). The challenge of studying language development in children with autism. In L. Menn & N. Bernstein-Ratner (Eds.), *Methods for studying language production* (pp. 313–331). Mahwah, NJ: Erlbaum.

Welman, H. M., Cross, D., & Watson, J. (2001) Meta-analysis of theory-of-mind development: The truth about false beliefs, *Child Development*, 72, 655–684.