

Anexo 2. Tablas, instrumentos y escalas de evaluación

Resumen de criterios diagnósticos de DSM (versión IV y 5) y codificación CIE-10 y CIE-11

Criterios diagnósticos	
DSM-IV-TR Número de criterios: 12 Criterios mínimos: 3 Dominios: 3	Clasificado dentro de trastornos generalizados del desarrollo (5 categorías): 1. Trastorno autista, autismo infantil o Síndrome de Kanner 2. Trastorno de Asperger o Síndrome de Asperger 3. Trastorno de Rett o Síndrome de Rett 4. Trastorno desintegrativo infantil o Síndrome de Heller 5. Trastorno generalizado del desarrollo no especificado
DSM-5 Número de criterios: 7 Criterios mínimos: 5 Dominios: 3	Clasificación dentro de trastornos generalizados del desarrollo: Trastorno del espectro de autismo. (Se corresponde con el código F84.0 del CIE-10) Dominio interacción social Mínimo requerido: 3 A. A1 (1D en DSM-IV). A2 (1A en DSM-IV). A3 (1B en DSM-IV)
	Mínimo: ≥2 de 4 B. B1 (3C en DSM-IV) B2 (3B en DSM-IV) B3 (3A en DSM-IV) B4
	Criterios adicionales C. Los síntomas deben estar presentes en el periodo de desarrollo precoz, aunque pueden no manifestarse hasta que las demandas sociales exceden las capacidades limitadas o puede estar enmascarado por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida D. Los síntomas causan alteración clínicamente significativa en el área social, ocupacional u otras importantes áreas del funcionamiento actual E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro del autismo con frecuencia coinciden

Criterios diagnósticos	
ICD-10	<p>F84: Trastornos generalizados del desarrollo</p> <p>F84.0: Trastorno autista</p> <p>Definición: Un tipo de trastorno generalizado del desarrollo que se define como: a) presencia de desarrollo anormal o deteriorado que se manifiesta antes de los 3 años y b) unas características de funcionamiento anormal en las 3 áreas psicopatológicas: reciprocidad en la interacción social, comunicación y comportamiento restrictivo, estereotipado y repetitivo. Además de estas características diagnósticas específicas, son comunes una serie de problemas no específicos, como fobias, trastornos del sueño y alimentación, rabietas y autoagresiones.</p> <p>Autismo infantil Psicosis infantil Síndrome de Kanner Trastorno del espectro autista</p> <p>Excluye</p> <p>F84.2 Síndrome de Rett F84.5: Síndrome de Asperger F84.3 Otro tipo de trastorno desintegrativo infantil (demencia infantil, psicosis desintegrativa, psicosis simbiótica, síndrome de Heller) F84.8 Otros trastornos generalizados del desarrollo (trastorno de hiperactividad asociado con discapacidad intelectual y movimientos estereotipados) F84.9 Trastorno generalizado del desarrollo no especificado (autismo atípico)</p>
ICD-11	<p>6A: Trastornos del neurodesarrollo</p> <p>6A02: Trastorno del espectro de autismo</p> <p>Propone una subdivisión basada en la presencia o no de trastorno del desarrollo intelectual (TDI) y deficiencia funcional del lenguaje (DFL)</p> <p>6A02.0: sin TDI y con deficiencia leve o nula del LF 6A02.1 TDI sin DLF 6A02.2 DFL sin TDI 6A02.3 TDI + DLF 6A02.5 TDI con ausencia de DLF) 6A02.Y Categoría residual del tipo "otro/a especificado/a" 6A02.Z Categoría residual del tipo "sin especificación"</p> <p>Excluye</p> <p>Síndrome de Rett (LD90.4)</p>

Señales de alerta

Señales de alerta inmediata. Compendio de señales de alerta de TEA según periodos de edad

SEÑALES DE ALERTA INMEDIATA
<ul style="list-style-type: none">• No balbucea, no hace gestos (señalar, decir adiós con la mano) a los 12 meses• No dice palabras sencillas a los 18 meses• No dice frases espontaneas de dos palabras (no ecológicas) a los 24 meses• Cualquier pérdida de habilidades del lenguaje o a nivel social a cualquier edad

COMPENDIO DE SEÑALES DE ALERTA DE TEA SEGÚN PERIODOS DE EDAD
<p>Nota: En cualquier edad se pueden presentar los signos establecidos en las etapas previas. Estos factores de forma aislada no indican TEA. Deben alertar a los y las profesionales del riesgo de TEA, de forma que la derivación dependerá de la situación en su conjunto. Tampoco pueden interpretarse desde el punto de vista evolutivo del TEA, sino como posibles signos que podemos encontrarnos en personas evaluadas en las edades referenciadas.</p>
Antes de los 12 meses
<ul style="list-style-type: none">• Poca frecuencia del uso de la mirada dirigida a personas• No muestra anticipación cuando va a ser cogida• Falta de interés en juegos interactivos simples como el “cucu-tras” o el “toma y daca”• Falta de sonrisa social• Falta de ansiedad ante los extraños sobre los 9 meses
Después de los 12 meses
<ul style="list-style-type: none">• Menor uso del contacto ocular• No responde a su nombre• No señala para “pedir algo” (protoimperativo)• No muestra objetos• Respuesta inusual ante estímulos auditivos• Falta de interés en juegos interactivos simples como el “cucu-tras” o el “toma-dame”• No mira hacia donde otros señalan• Ausencia de imitación espontánea• Ausencia de balbuceo social/comunicativo como si conversara con el adulto
Entre los 18 y 24 meses
<ul style="list-style-type: none">• No señala con el dedo para “compartir un interés” (protodeclarativo)• Dificultades para seguir la mirada de la persona adulta• No mirar hacia donde otros señalan• Retraso en el desarrollo del lenguaje comprensivo y/o expresivo• Falta de juego funcional con juguetes o presencia de formas repetitivas de juego con objetos (ej. alinear, abrir y cerrar, encender y apagar, etc.)• Ausencia de juego simbólico• Falta de interés en otros niños y niñas o hermanos y hermanas• No suele mostrar objetos• No responde cuando se le llama• No imita ni repite gestos o acciones que otros hacen (ej. muecas, aplaudir)• Pocas expresiones para compartir afecto positivo• Antes usaba palabras, pero ahora no (regresión en el lenguaje)

A partir de los 36 meses

Comunicación

- Ausencia o retraso en el lenguaje o déficit en el desarrollo del lenguaje no compensado por otros modos de comunicación
- Uso estereotipado o repetitivo del lenguaje como ecolalia o referirse a sí mismo en 2.ª o 3.ª persona
- Entonación anormal
- Pobre respuesta a su nombre
- Déficit en la comunicación no verbal (no señalar y dificultad para compartir un “foco de atención” con la mirada)
- Fracaso en la sonrisa social para compartir placer y responder a la sonrisa de otras personas
- Consigue cosas por sí mismo, sin pedir las
- Antes usaba palabras, pero ahora no
- Ausencia de juegos de representación o imitación social variados y apropiados al nivel de desarrollo

Alteraciones sociales

- Imitación limitada (ej. aplaudir) o ausencia de acciones con juguetes o con otros objetos
- No “muestra” objetos a los demás
- Falta de interés o acercamientos extraños a los niños y niñas de su edad
- Escaso reconocimiento o respuesta a la felicidad o tristeza de otras personas
- No se une a otros en juegos de imaginación compartidos
- Fracaso a la hora de iniciar juegos simples con otros o participar en juegos sociales sencillos
- Preferencia por actividades solitarias
- Relaciones extrañas con personas adultas desde una excesiva intensidad a una llamativa indiferencia
- Escasa utilización social de la mirada

Alteraciones de los intereses, actividades y conductas

- Insistencia en rutinas y/o resistencia a los cambios en situaciones poco estructurada
- Juegos repetitivos con juguetes (alinear objetos, encender y apagar luces, etc.)
- Apego inusual a algún juguete u objeto que siempre lleva consigo que interfiere en su vida cotidiana
- Hipersensibilidad a los sonidos, al tacto y ciertas texturas
- Respuesta inusual al dolor
- Respuesta inusual ante estímulos sensoriales (auditivos, olfativos, visuales, táctiles y del gusto)
- Patrones posturales extraños como andar de puntillas
- Estereotipias o manierismos motores

Detección a partir de los 5 años*

Alteraciones de la comunicación

- Desarrollo deficiente del lenguaje, que incluye mutismo, entonación rara o inapropiada, ecolalia, vocabulario inusual para su edad o grupo social
- En los casos en que no hay deficiencias en el desarrollo del lenguaje existe uso limitado del lenguaje para comunicarse y tendencia a hablar espontáneamente sólo sobre temas específicos de su interés (lenguaje fluido, pero poco adecuado al contexto)

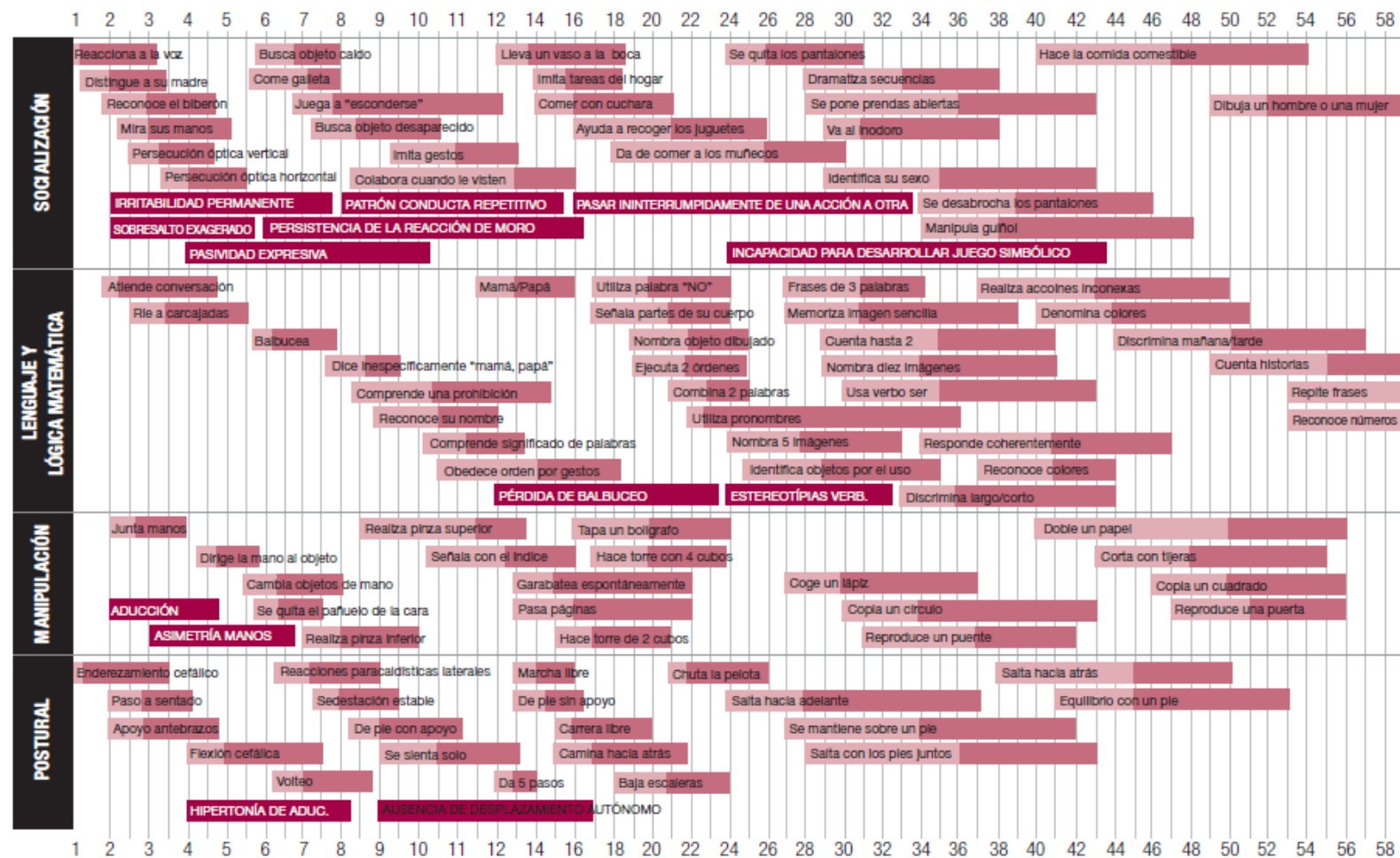
Alteraciones sociales

- Dificultad para unirse al juego de los otros niños y niñas o intentos inapropiados de jugar conjuntamente
- Limitada habilidad para apreciar las normas culturales (en el vestir, estilo del habla, intereses, etc.)
- Los estímulos sociales le producen confusión o desagrado
- Relación con personas adultas inapropiada (demasiado intensa o inexistente)
- Muestra reacciones extremas ante la invasión de su espacio personal o mental (resistencia intensa cuando se le presiona con consignas distintas a su foco de interés)

Detección a partir de los 5 años* (continuación)
<p>Limitación de intereses, actividades y conductas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de flexibilidad y juego imaginativo cooperativo, aunque suela crear solo/a ciertos escenarios imaginarios (copiados de los vídeos o dibujos animados) • Dificultad de organización en espacios poco estructurados • Falta de habilidad para desenvolverse en los cambios o situaciones poco estructuradas, incluso en aquellas en las que los niños y niñas disfrutaban como excursiones del colegio, cuando falta una profesora, etc. • Acumula datos sobre ciertos temas de su interés de forma restrictiva y estereotipada
<p>Otros rasgos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perfil inusual de habilidades y puntos débiles (habilidades sociales y motoras escasamente desarrolladas, torpeza motora gruesa) • Mientras que el conocimiento general, la lectura o el vocabulario pueden estar por encima de la edad cronológica o mental • Cualquier historia significativa de pérdida de habilidades • Ciertas áreas de conocimientos pueden estar especialmente desarrolladas, mostrando habilidades sorprendentes en áreas como matemáticas, mecánica, música, pintura, escultura

* Las señales de alarma a partir de los 5 años de edad están más orientadas a aquellos casos que han podido pasar desapercibidos en evaluaciones anteriores por ser cuadros de TEA con menos afectación como el caso del Asperger

Tabla Haizea-Llevant (GPC para el manejo de personas con TEA en Atención Primaria 2009, colores modificados de la tabla original) (124,125)



Normas de interpretación de la tabla de desarrollo Haizea-Llevant:

La tabla está dividida en cuatro áreas, sociabilidad, lenguaje, manipulación y postural, con diferentes pruebas para cada una de ellas. Estas pruebas están representadas en la tabla en forma de barras horizontales de color rosa claro y oscuro que indican el porcentaje de niños o niñas que ejecutan una acción.

El inicio de la barra (rosa claro) indica el 50 % de los niños y niñas, el cambio de color (rosa medio) indica un 75 % y el final de la misma indica que a esa edad el 95 % de los niños y niñas ya hacen la acción estudiada.

Encontramos también en la tabla unos signos de alerta representados como líneas de color rosa oscuro.

El orden correcto de valoración de la tabla es “leyéndola” de izquierda a derecha y de arriba abajo.

Trazar una raya vertical que corresponda a la edad en meses del niño o niña (ajustado por debajo de 18 meses de edad en aquellos casos de prematuridad)

Preguntar a los familiares y comprobar, en su caso, si realiza:

- a) Aquellos elementos situados a la izquierda de la línea trazada.
- b) Aquellos elementos que dicha línea atraviesa.

El examinador o examinadora valorará la falta de adquisición de dichos elementos, en todas o alguna de las áreas, así como la presencia de signos de alerta, para determinar la necesidad de otros estudios diagnósticos.

Traducción del Instrumento PEDS (<i>Parent's Evaluation of Development Status</i>) Preguntas exploratorias sobre las preocupaciones de los padres y madres sobre el desarrollo de sus hijos e hijas (126)	
Preguntas	
• Por favor, díganos si le preocupa algo de la manera en que su hijo/a está aprendiendo, se desarrolla o se comporta	• ¿Le preocupa cómo se comporta su hijo/a?
• ¿Le preocupa cómo su hijo/a habla y emite los sonidos al hablar?	• ¿Le preocupa cómo su hijo/a se relaciona con otras personas?
• ¿Le preocupa cómo su hijo/a entiende lo que le dicen?	• ¿Le preocupa cómo su hijo/a está aprendiendo a hacer cosas por sí mismo?
• ¿Le preocupa cómo su hijo/a usa las manos y dedos para hacer las cosas?	• ¿Le preocupa cómo su hijo/a está adquiriendo habilidades en la guardería o en el colegio?
• ¿Le preocupa cómo su hijo/a utiliza las piernas y los brazos para hacer las cosas?	• Por favor, díganos cualquier otra preocupación al respecto

Cuestionario M-CHAT revisado de detección del autismo en niños y niñas pequeños con entrevista de seguimiento (M-CHAT-R/F)TM

(No se incluyen las preguntas de confirmación para cada ítem que haya obtenido una respuesta positiva.

El M-CHAT-R/F completo con todas las preguntas de verificación para todos los ítems está en

https://mchatscreen.com/wp-content/uploads/2015/05/M-CHAT-R_F_Spanish_Spain.pdf)

Por favor responda a estas preguntas sobre su hijo/a. Tenga en cuenta cómo su hijo/a se comporta habitualmente. Si usted ha visto a su hijo/a comportarse de una de estas maneras algunas veces, pero no es un comportamiento habitual, por favor responda no. Seleccione, rodeando con un círculo. Muchas gracias

1. Si usted señala algo al otro lado de la habitación, ¿su hijo/a lo mira? (por ejemplo, si usted señala a un juguete, un peluche o un animal, ¿su hijo/a lo mira?)	SÍ	NO
2. ¿Alguna vez se ha preguntado si su hijo/a es sordo/a?	SÍ	NO
3. ¿Su hijo/a juega juegos de fantasía o imaginación? (por ejemplo, “hace como que” bebe de una taza vacía, habla por teléfono o da de comer a una muñeca o peluche...)	SÍ	NO
4. ¿A su hijo le gusta subirse a cosas? (por ejemplo, a una silla, escaleras o tobogán...)	SÍ	NO
5. ¿Hace su hijo/a movimientos inusuales con sus dedos cerca de sus ojos? (por ejemplo, ¿mueve sus dedos cerca de sus ojos de manera inusual?)	SÍ	NO
6. ¿Su hijo/a señala con un dedo cuando quiere pedir algo o pedir ayuda? (por ejemplo, ¿señala un juguete o algo de comer que está fuera de su alcance?)	SÍ	NO
7. Su hijo/a señala con un dedo cuando quiere mostrarle algo que le llama la atención? (por ejemplo, señala un avión en el cielo o un camión muy grande en la calle)	SÍ	NO
8. ¿Su hijo/a se interesa en otros niños? (por ejemplo, ¿mira con atención a otros niños, les sonríe o se les acerca?)	SÍ	NO
9. ¿Su hijo/a le muestra cosas acercándolas o levantándolas para que usted las vea – no para pedir ayuda sino solamente para compartirlas con usted? (por ejemplo, le muestra una flor o un peluche o un coche de juguete)	SÍ	NO
10. ¿Su hijo/a responde cuando usted le llama por su nombre? (por ejemplo, ¿se vuelve, habla o balbucea, o deja de hacer lo que estaba haciendo para mirarle?)	SÍ	NO
11. ¿Cuándo usted sonríe a su hijo/a, él o ella también le sonríe?	SÍ	NO
12. ¿Le molestan a su hijo/a ruidos cotidianos? (por ejemplo, ¿la aspiradora o la música, incluso cuando está no está excesivamente alta?)	SÍ	NO
13. ¿Su hijo/a camina solo?	SÍ	NO
14. ¿Su hijo/a le mira a los ojos cuando usted le habla, juega con él o ella, o lo viste?	SÍ	NO
15. ¿Su hijo/a imita sus movimientos? (por ejemplo, ¿decir adiós con la mano, aplaudir o algún ruido gracioso que usted haga?)	SÍ	NO
16. Si usted se gira a ver algo, ¿su hijo/a trata de mirar hacia lo que usted está mirando?	SÍ	NO
17. ¿Su hijo/a intenta que usted le mire/preste atención? (por ejemplo, busca que usted le haga un cumplido, o le dice “mira” o “mírame”)	SÍ	NO
18. ¿Su hijo/a le entiende cuando usted le dice que haga algo? (por ejemplo, si usted no hace gestos, ¿su hijo/a entiende “pon el libro encima de la Silla” o “tráeme la manta”?)	SÍ	NO
19. Si algo nuevo pasa, ¿su hijo/a le mira para ver como usted reacciona al respecto? (por ejemplo, si oye un ruido extraño o ve un juguete nuevo, ¿se gira a ver su cara?)	SÍ	NO
20. Le gustan a su hijo/a los juegos de movimiento? (por ejemplo, le gusta que le balancee, o que le haga “el caballito” sentándole en sus rodillas)	SÍ	NO
Puntuación total		

© 2009 Diana Robins, Deborah Fein y Marianne Barton. Traducción y adaptación en España: Grupo Estudio M-CHAT España. Quienes estén interesados en la reproducción del M-CHAT-R/F impreso (por ejemplo, en un libro o artículo de revista) o por vía electrónica para su uso por otros (por ejemplo, como parte de la historia clínica digital u otros paquetes de *software*), deben ponerse en contacto con Diana Robins para solicitar permiso (mchatscreen2009@gmail.com), o con quienes, en su caso, ostenten los derechos correspondientes

Algoritmo de Puntuación

Para todos los ítems, excepto el 2, 5 y 12, la respuesta "NO " indica riesgo de TEA.

Para los ítems 2, 5, y 12, "Sí " indica riesgo de TEA.

El siguiente algoritmo potencia las propiedades psicométricas del MCHAT-R:

BAJO RIESGO: Puntuación total entre 0 – 2.

Si el niño es menor de 24 meses, repetir MCHAT-R a los 24m. Ninguna otra medida necesaria a menos que la vigilancia del desarrollo indique riesgo de TEA.

RIESGO MEDIO: Puntuación total entre 3 – 7.

Administrar la entrevista de seguimiento (segunda etapa = M-CHAT-R/F) para obtener información adicional acerca de las respuestas de riesgo. Si la puntuación M-CHAT-R/F se mantiene en 2 o superior, el niño o niña ha resultado positivo. Medida necesaria: remita al niño o niña para una evaluación diagnóstica y para determinar necesidad de atención temprana. Si la puntuación es 0 – 1, el niño o niña ha resultado negativo. Ninguna otra medida es necesaria a menos que la vigilancia del desarrollo indique riesgo de TEA. El niño o niña debe seguir vigilado en futuras visitas del programa de salud infantil.

RIESGO ALTO: Puntuación total entre 8 – 20.

Es aceptable prescindir de la entrevista de seguimiento y se debe remitir el caso de inmediato para evaluación diagnóstica y para determinar necesidad de intervención temprana.

Entrevista de seguimiento al M-CHAT R/F (hoja de puntuación)

Por favor tenga en cuenta: SI / NO han sido sustituidos por Pasa / No pasa

1. Si usted señala algo al otro lado de la habitación, ¿su hijo/a lo mira? (por ejemplo, si usted señala a un juguete, un peluche o un animal, ¿su hijo/a lo mira?)	Pasa	No pasa
2. ¿Alguna vez se ha preguntado si su hijo/a es sordo/a?	Pasa	No pasa
3. ¿Su hijo/a juega juegos de fantasía o imaginación? (por ejemplo, “hace como que” bebe de una taza vacía, habla por teléfono o da de comer a una muñeca o peluche...)	Pasa	No pasa
4. ¿A su hijo le gusta subirse a cosas? (por ejemplo, a una silla, escaleras, o tobogán...)	Pasa	No pasa
5. ¿Hace su hijo/a movimientos inusuales con sus dedos cerca de sus ojos? (por ejemplo, ¿mueve sus dedos cerca de sus ojos de manera inusual?)	Pasa	No pasa
6. ¿Su hijo/a señala con un dedo cuando quiere pedir algo o pedir ayuda? (por ejemplo, ¿señala un juguete o algo de comer que está fuera de su alcance?)	Pasa	No pasa
7. Su hijo/a señala con un dedo cuando quiere mostrarle algo que le llama la atención? (por ejemplo, señala un avión en el cielo o un camión muy grande en la calle)	Pasa	No pasa
8. ¿Su hijo/a se interesa en otros niños? (por ejemplo, ¿mira con atención a otros niños, les sonríe o se les acerca?)	Pasa	No pasa
9. ¿Su hijo/a le muestra cosas acercándolas o levantándolas para que usted las vea – no para pedir ayuda sino solamente para compartirlas con usted? (por ejemplo, le muestra una flor o un peluche o un coche de juguete)	Pasa	No pasa
10. ¿Su hijo/a responde cuando usted le llama por su nombre? (por ejemplo, se vuelve, ¿habla o balbucea, o deja de hacer lo que estaba haciendo para mirarle?)	Pasa	No pasa
11. ¿Cuándo usted sonríe a su hijo/a, él o ella también le sonríe?	Pasa	No pasa
12. ¿Le molestan a su hijo/a ruidos cotidianos? (por ejemplo, ¿la aspiradora o la música, incluso cuando está no está excesivamente alta?)	Pasa	No pasa
13. ¿Su hijo/a camina solo?	Pasa	No pasa
14. ¿Su hijo/a le mira a los ojos cuando usted le habla, juega con él o ella, o lo viste?	Pasa	No pasa
15. ¿Su hijo/a imita sus movimientos? (por ejemplo, ¿decir adiós con la mano, aplaudir o algún ruido gracioso que usted haga?)	Pasa	No pasa
16. Si usted se gira a ver algo, ¿su hijo/a trata de mirar hacia lo que usted está mirando?	Pasa	No pasa
17. ¿Su hijo/a intenta que usted le mire/preste atención? (por ejemplo, busca que usted le haga un cumplido, o le dice “mira” ó “mírame”)	Pasa	No pasa
18. ¿Su hijo/a le entiende cuando usted le dice que haga algo? (por ejemplo, si usted no hace gestos, ¿su hijo/a entiende “pon el libro encima de la silla” o “tráeme la manta”?)	Pasa	No pasa
19. Si algo nuevo pasa, ¿su hijo/a le mira para ver como usted reacciona al respecto? (por ejemplo, si oye un ruido extraño o ve un juguete nuevo, ¿se gira a ver su cara?)	Pasa	No pasa
20. Le gustan a su hijo/a los juegos de movimiento? (por ejemplo, le gusta que le balancee, o que le haga “el caballito” sentándole en sus rodillas)	Pasa	No pasa
Puntuación total		

Escala autónoma para la detección del autismo de alto nivel de funcionamiento (95)

Instrucciones para la aplicación

El proceso de validación de la escala Autónoma fue realizado sobre una población de 109 personas entre 5 – 31 años en tres grupos: uno compuesto por niños y jóvenes diagnosticados de trastorno de Asperger, otro de autismo no asociado a discapacidad intelectual, y otro con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Los resultados estimaron una sensibilidad entre 97,8 % y 100 % y una especificidad entre 98,9 y 72 % para los puntos de corte 37 y 36 respectivamente, con un 30,2 % de falsos positivos en el punto de corte 36. Los autores aconsejaron la derivación a partir del punto de corte de 36. La correlación interjueces (0,83) y *test-retest* (0,94 para los padres y madres y 0,97 para los profesores) dieron resultados positivos (93).

Cada uno de los enunciados que va a leer a continuación describe formas de ser y comportarse que podrían ser indicativos de autismo. Estas personas suelen presentar, de un modo u otro, características como las que aquí se recogen, especialmente a partir de los 6 años.

Le rogamos que lea detenidamente cada enunciado, y que estime en qué medida ha observado los siguientes comportamientos en la persona sobre la que va a informar, marcando la respuesta apropiada con los criterios siguientes:

- 1) Si el comportamiento descrito en el enunciado no corresponde en absoluto con las características de la persona sobre la que informa, conteste marcando el espacio dedicado a la categoría “Nunca”.
- 2) Si algunas veces ha observado esas características, aunque no sea lo habitual, marque en el espacio correspondiente a “Algunas veces”.
- 3) Si el comportamiento descrito es habitual, conteste “Frecuentemente”.
- 4) Si generalmente se comporta como se describe en el enunciado, hasta el punto de que cualquiera esperaría que se comporte así, conteste “Siempre”.
- 5) Puede ocurrir que algunas descripciones se refieran a comportamientos que se producen en situaciones en las que usted no ha estado presente nunca; por ejemplo:
“Come sin ayuda de nadie”, es un comportamiento que sólo ha podido observar si ha tenido la oportunidad de estar presente a la hora de comer. Si se encuentra ante este caso, conteste “No observado”.

ÍTEMS	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre	No observado
1. Tiene dificultades para realizar tareas en las que es especialmente importante extraer las ideas principales del contenido y obviar detalles irrelevantes (p. ej., al contar una película, al describir a una persona...)					
2. Muestra dificultades para entender el sentido final de expresiones no literales tales como bromas, frases hechas, peticiones mediante preguntas, metáforas, etc.					
3. Prefiere hacer cosas solo antes que con otros (p. ej., juega solo o se limita a observar cómo juegan otros, prefiere hacer solo los trabajos escolares o las tareas laborales)					
4. Su forma de iniciar y mantener las interacciones con los demás resulta extraña					
5. Manifiesta dificultades para comprender expresiones faciales sutiles que no sean muy exageradas					
6. Tiene problemas para interpretar el sentido adecuado de palabras o expresiones cuyo significado depende del contexto en que se usan					
7. Carece de iniciativa y creatividad en las actividades en que participa					
8. Hace un uso estereotipado o peculiar de fórmulas sociales en la conversación (p.ej., saluda o se despide de un modo especial o ritualizado, usa fórmulas de cortesía infrecuentes o impropias...)					
9. Le resulta difícil hacer amigos					
10. La conversación con él/ella resulta laboriosa y poco fluida (p.ej., sus temas de conversación son muy limitados, tarda mucho en responder o no responde a comentarios y preguntas que se le hacen, dice cosas que no guardan relación con lo que se acaba de decir...)					
11. Ofrece la impresión de no compartir con el grupo de iguales intereses, gustos, aficiones, etc.					
12. Tiene dificultades para cooperar eficazmente con otros					
13. Su comportamiento resulta ingenuo (no se da cuenta de que le engañan ni de las burlas, no sabe mentir ni ocultar información, no sabe disimular u ocultar sus intenciones...)					
14. Hace un uso idiosincrásico de las palabras (p.ej., utiliza palabras poco habituales o con acepciones poco frecuentes, asigna significados muy concretos a algunas palabras)					
15. Los demás tienen dificultades para interpretar sus expresiones emocionales y sus muestras de empatía					
16. Tiene dificultades para entender situaciones ficticias (películas, narraciones, teatro, cuentos, juegos de rol...)					
17. Realiza o trata de imponer rutinas o rituales complejos que dificultan la realización de actividades cotidianas					
18. En los juegos, se adhiere de forma rígida e inflexible a las reglas (p.ej., no admite variaciones en el juego, nunca hace trampas y es intolerante con las de los demás)					
PUNTUACIÓN PROMEDIO	PUNTUACIÓN DIRECTA TOTAL:				