



Escala de valoración de autismo en niños de 18 a 24 meses

(Gillberg y Peeters, 1995)

Alumno/a: _____ Edad: _____

Nivel: _____ Centro: _____

Puntuar SI o NO dependiendo de que la conducta a la que se refiere el ítem se dé de forma consistente en el niño/a o no.

1	¿Sonríe en respuesta a la sonrisa del adulto?	SI	NO
2	¿Pone "morritos" cuando ve u oye llorar a alguien a su alrededor?	SI	NO
3	¿Cambia de expresión facial cuando cambia la del adulto?	SI	NO
4	¿ normalmente, ¿ mira a los ojos cuando se le habla?	SI	NO
5	¿Pide objetos señalándolos con el dedo índice?	SI	NO
6	¿Mira, dirige su atención al sitio que señala el adulto?	SI	NO
7	¿Señala con el dedo índice para mostrar su interés por algo y compartirlo con el adulto?	SI	NO
8	¿Muestra, da u ofrece juguetes u otros objetos para iniciar una interacción con el adulto?	SI	NO
9	¿Intenta atraer la atención del adulto hacia su propia actividad?	SI	NO
10	¿Se pone contento cuando ve aq sus padres tras una ausencia, se disgusta con extraños?	SI	NO
11	¿Disfruta con juegos interactivos (" cinco lobitos", "cucú tras"...)	SI	NO
12	¿Parece ignorar a las personas que están a su alrededor y/o prefiere estar solo?	SI	NO
13	¿Se ha sospechado alguna vez sordera y/o parece que oye unos ruidos y otros no?	SI	NO
14	¿Suele buscar consuelo?	SI	NO
15	¿Realiza frecuentemente movimientos repetitivos como balanceos, aleteos, giros, posiciones raras de dedos?	SI	NO
16	¿Juega apropiadamente con un coche imitando el ruido del motor?	SI	NO
17	¿Juega a hacer como si bebe de una taza (vacía) o da de comer a una muñeca?	SI	NO
18	¿Se interesa por otros niños?	SI	NO
1	¿Establece fácilmente contacto ocular con él-ella?	SI	NO
2	¿Mira, dirige su atención a donde tú señalas?	SI	NO
3	Si se le ofrece una muñeca y una cuchara, ¿le da de comer?	SI	NO
4	¿Reacciona apropiadamente a sonidos diversos?	SI	NO
5	¿Realiza repetidamente algún movimiento físico?	SI	NO
6	¿Acepta gustoso jugar a algún juego de tip interactivo?	SI	NO
7	Si se le pregunta por la localización de algún objeto muy conocido, ¿lo señala?	SI	NO

CRITERIOS DE CORRECCIÓN (RESPUESTAS AUTISTAS TÍPICAS DE PUNTUACIÓN 1)

A) Ítems de información parental

B)

C) (padres o tutores):

<u>Ítem</u>	<u>Respuesta típica</u>
1	NO
2	NO
3	NO
4	NO
5	NO se opuntúa
6	NO
7	NO
8	NO
9	NO
10	NO
11	NO
12	SI
13	SI
14	NO
15	SI
16	NO
17	NO
18	NO

D) Ítems de observación directa (persona que aplica el cuestionario)

<u>Ítem</u>	<u>Respuesta típica</u>
1	NO
2	NO
3	NO
4	NO
5	SI
6	NO
7	NO