

## ■ ESCALA DE YALE PARA LA SEVERIDAD GLOBAL DE LOS TICS

Leckman JF, Riddle MA, Hardin MT et al. The Yale Global Tic Severity Scale: initial testing of a clinician-rated scale of tic severity. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1989; 28: 566-573.

### PARTE A. RELACIÓN DE TIPOS DE TICS

Compruebe los tipos de tics presentes en la última semana, a través de la entrevista con el paciente y/o sus padres y la observación durante la evaluación.

#### 1. Descripción de tics motores

##### ■ Tics motores simples (rápidos, precipitados, sin sentido):

- Parpadeo
- Movimientos de los ojos
- Movimientos de la nariz
- Movimientos de la boca
- Muecas faciales
- Movimientos/sacudidas de la cabeza
- Encogimiento de hombros
- Movimientos de los brazos
- Movimientos de las manos
- Tensar el abdomen
- Movimientos de la pierna, pie o primer dedo
- Otros: .....

##### ■ Tics motores complejos (más lentos, con aparente propósito):

- Gestos o movimientos con los ojos
- Movimientos con la boca
- Movimientos o expresiones faciales
- Gestos con los hombros
- Gestos con los brazos o manos
- Tics de escritura
- Posturas distónicas
- Inclinarse o girar
- Dar vueltas
- Movimientos con la pierna, pie o primer dedo
- Conductas compulsivas relacionadas con tics (tocar, dar pequeños golpes, acicalarse...)
- Copropraxia
- Conductas auto-insultantes (describir): .....
- Paroxismos de tics (exponer y anotar su duración en segundos): .....
- Conductas desinhibidas (describir; no incluir este ítem en las escalas ordinales): .....
- Otros: .....
- Describir patrones organizados o secuencias de conductas por tics motores: .....

## 2. Descripción de tics fónicos

### ■ Síntomas fónicos simples (sonidos rápidos, sin sentido):

Sonidos, ruidos (rodear con un círculo: toser, aclarar la garganta, olfatear, gruñir, silbar, ruidos de animales o pájaros)

Otros (enumerar): .....

### ■ Síntomas fónicos complejos (lenguaje: palabras, frases, expresiones):

Sílabas (enumerar): .....

Palabras (enumerar): .....

Coprolalia (enumerar): .....

Ecolalia: .....

Palilalia: .....

Bloqueos: .....

Atipicidades del habla (describir): .....

Lenguaje desinhibido (describir; no incluir este ítem en las escalas ordinales): .....

Describir patrones organizados o secuencias de conductas por tics fónicos: .....

## PARTE B. ESCALAS ORDINALES

Puntúe los tics motores y fónicos de forma separada mientras no se indique lo contrario.

A. TICS MOTORES:		
1	Número	
2	Frecuencia	
3	Intensidad	
4	Complejidad	
5	Interferencia	
SUBTOTAL (máximo 25):		
B. TICS FÓNICOS:		
1	Número	
2	Frecuencia	
3	Intensidad	
4	Complejidad	
5	Interferencia	
SUBTOTAL (máximo 25):		
C. DISCAPACIDAD GLOBAL (máximo 50):		
SEVERIDAD GLOBAL (A+B+ C; máximo 100):		

## 1. Número

0. Ninguno.
1. Un único tipo de tic.
2. Diferentes tipos de tics (2-5).
3. Diferentes tipos de tics (> 5).
4. Diferentes tipos de tics más al menos un patrón organizado de tics múltiples simultáneos o secuenciales en el que sea difícil distinguir tics aislados.
5. Diferentes tipos de tics más varios (> 2) patrones organizados de tics múltiples simultáneos o secuenciales en los que sea difícil distinguir tics aislados.

## 2. Frecuencia

0. Ninguno. Sin evidencia de conductas específicas relacionadas con tics.
1. Raramente. En la semana previa ha presentado conductas específicas relacionadas con tics. Estas conductas ocurren infrecuentemente, no a diario. Si aparecen brotes de tics, son breves y poco frecuentes.
2. Ocasionalmente. Puede presentar a diario conductas específicas relacionadas con tics, pero hay intervalos prolongados libres de tics durante el día. Ocasionalmente aparecen brotes de tics, pero no se mantienen más de unos pocos minutos cada vez.
3. Frecuentemente. Presenta a diario conductas específicas relacionadas con tics. No son infrecuentes los intervalos libres de tics de hasta 3 horas. Regularmente aparecen brotes de tics que pueden estar limitados a un único contexto.
4. Casi siempre. Presenta conductas específicas relacionadas con tics prácticamente todas las horas de vigilia durante todos los días, así como periodos regulares en los que se mantienen de forma sostenida. Son comunes los brotes de tics que no están limitados a un único contexto.
5. Siempre. Presenta conductas específicas relacionadas con tics prácticamente todo el tiempo. Es difícil identificar intervalos libres de tics, que no duran más de 5-10 minutos como máximo.

## 3. Intensidad

0. Ausente.
1. Mínima. Los tics no son visibles o audibles (basado exclusivamente en la experiencia del paciente) o bien son menos enérgicos que otras acciones voluntarias comparables. Normalmente no se aprecian debido a su intensidad.
2. Leve. Los tics no son más enérgicos que otras acciones voluntarias o expresiones comparables. Normalmente no se aprecian debido a su intensidad.
3. Moderada. Los tics son más enérgicos que otras acciones voluntarias o expresiones comparables pero no fuera del rango de lo que podría ser normal. Pueden llamar la atención por su carácter enérgico.

4. Marcada. Los tics son más enérgicos que otras acciones voluntarias o expresiones comparables y normalmente tienen un carácter exagerado. Frecuentemente llaman la atención por su carácter enérgico y exagerado.
5. Severa. La expresión de los tics es enérgica y exagerada de forma extrema. Llamen la atención y pueden suponer un riesgo de lesiones físicas (accidentales, provocadas o autoinflingidas) debido a su expresión enérgica.

#### 4. Complejidad

0. Ninguna. En caso de estar presentes, los tics son claramente “simples” (bruscos, breves, sin sentido).
1. En el límite. Algunos tics no son claramente “simples”.
2. Leve. Algunos tics son claramente “complejos” (con aparente propósito) y se asemejan a conductas breves “automáticas”, como acicalarse o emitir sílabas o expresiones breves con sentido como “ah”, “uh”, “hola”, que pueden disimularse fácilmente.
3. Moderada. Algunos tics son más “complejos” (con mayor duración y apariencia de propósito) y pueden aparecer en brotes organizados que serían difíciles de disimular, pero podrían ser racionalizados o justificados como conductas o expresiones normales (coger algo, pequeños golpes, decir “¡seguro!” o “cariño”, ecolalia breve).
4. Marcada. Algunos tics son muy “complejos” y tienden a aparecer en brotes organizados mantenidos que serían difíciles de disimular y podrían no ser fácilmente racionalizados como conductas o expresiones normales debido a su duración y/o a su carácter inusual, inapropiado, extraño u obsceno (contorsión facial prolongada, tocarse los genitales, ecolalia, atipicidades del lenguaje, brotes más prolongados de decir repetidamente “¿Qué dices?” o decir “fu” o “sh”).
5. Severa. Algunos tics se manifiestan como brotes prolongados de conductas organizadas o de lenguaje que serían imposible disimular o racionalizar como normales debido a su duración y/o a su carácter inusual, inapropiado, extraño u obsceno (demostraciones o expresiones prolongadas que pueden incluir copropraxia, conductas auto-insultantes o coprolalia).

#### 5. Interferencia

0. Ninguna.
1. Mínima. Los tics no interrumpen los comportamientos o el lenguaje.
2. Leve. Los tics ocasionalmente interrumpen los comportamientos o el lenguaje.
3. Moderada. Los tics frecuentemente interrumpen los comportamientos o el lenguaje.
4. Marcada. Los tics frecuentemente interrumpen los comportamientos o el lenguaje y ocasionalmente interfieren con las acciones o comunicación intencionadas.
5. Severa. Los tics frecuentemente interfieren con las acciones o comunicación intencionadas.

### **PARTE C. DISCAPACIDAD GLOBAL**

- 0 Ninguna.
- 10 Mínima. Los tics se asocian con dificultades sutiles en la autoestima, vida familiar, aceptación social o en el desempeño escolar o laboral (es infrecuente el disgusto o preocupación por el futuro; de forma periódica hay tensiones familiares debidas a los tics; los amigos o conocidos ocasionalmente notan los tics o hacen comentarios molestos sobre ellos).
- 20 Leve. Los tics se asocian con dificultades menores en la autoestima, vida familiar, aceptación social o en el desempeño escolar o laboral.
- 30 Moderada. Los tics se asocian con problemas claros en la autoestima, vida familiar, aceptación social o en el desempeño escolar o laboral (episodios de disforia, angustia periódica y trastornos familiares; bromas de compañeros o evitación social episódica; interferencia periódica en el desempeño escolar o laboral debido a los tics).
- 40 Marcada. Los tics se asocian con dificultades importantes en la autoestima, vida familiar, aceptación social o en el desempeño escolar o laboral.
- 50 Severa. Los tics se asocian con dificultades extremas en la autoestima, vida familiar, aceptación social o en el desempeño escolar o laboral (depresión severa con ideación suicida; disrupción de la familia, como separación/divorcio o ingreso en residencia; disrupción de los vínculos sociales, con una vida muy restringida debido al estigma social y evitación social; salida del centro educativo o pérdida del trabajo).