

Cuestionario de Autismo en la Infancia- Modificado (M-CHAT)¹

Por favor, rellene lo que su hijo hace habitualmente. Trate de responder a todas las preguntas. Si la conducta es poco frecuente (ej. la ha observado una o dos veces), responda "No".

| | | |
|--|----|----|
| 1. ¿Disfruta su hijo cuando se le balancea, se le hace saltar sobre sus rodillas...? | Si | No |
| 2. ¿Muestra su hijo interés por otros niños? | Si | No |
| 3. ¿Le gusta a su hijo subirse a las cosas, como p.ej. las escaleras? | Si | No |
| 4. ¿Disfruta su hijo jugando a cucu-tras o al escondite? | Si | No |
| 5. ¿Su hijo simula alguna vez, por ejemplo, hablar por teléfono o cuidar a las muñecas o imagina otra cosa? | Si | No |
| 6. ¿Utiliza su hijo alguna vez su dedo índice para señalar pidiendo algo? | Si | No |
| 7. ¿Utiliza su hijo alguna vez su dedo índice para señalar mostrando su interés en algo? | Si | No |
| 8. ¿Puede su hijo jugar apropiadamente con juguetes pequeños (ej. coches o bloques) sin metérselos en la boca, toquetearlos o tirarlos únicamente? | Si | No |
| 9. ¿Le acerca su hijo alguna vez objetos para enseñárselos? | Si | No |
| 10. ¿Le mira su hijo a los ojos durante más de uno o dos segundos? | Si | No |
| 11. ¿Su hijo parece hipersensible a los ruidos? (ej. tapándose los oídos) | Si | No |
| 12. ¿Responde su hijo con una sonrisa a su cara o a su sonrisa? | Si | No |
| 13. ¿Le imita su hijo? (ej. poner una cara que su hijo imita?) | Si | No |
| 14. ¿Su hijo responde cuando se le llama por su nombre? | Si | No |
| 15. Si usted señala un juguete al otro lado de la habitación, ¿su hijo lo mira? | Si | No |
| 16. ¿Anda su hijo? | Si | No |
| 17. ¿Mira su hijo a las cosas que está usted mirando? | Si | No |
| 18. ¿Hace su hijo movimientos raros con los dedos cerca de su propia cara? | Si | No |
| 19. ¿Trata de atraer su hijo la atención sobre su propia actividad? | Si | No |
| 20. ¿Alguna vez ha sospechado que su hijo era sordo? | Si | No |
| 21. ¿Entiende su hijo lo que dice la gente? | Si | No |
| 22. ¿A veces su hijo se queda mirando fijamente al vacío o deambula sin ningún propósito? | Si | No |
| 23. ¿Mira su hijo a su cara para observar su reacción cuando se enfrenta con algo desconocido? | Si | No |

¹ Traducción no oficial del original: Robins DL et als. (2001). Modified Checklist for Autism in Toddlers. Journal of Autism and Developmental Disorders.

Instrucciones de corrección del M-CHAT

Un niño puntúa negativamente en el cuestionario cuando no pasa **2 o más ítems críticos** O cuando no pasa **3 ítems cualquiera**. A continuación se listan las respuestas que puntúan negativamente para cada uno de los ítems del M-CHAT. Las respuestas en negrita y mayúscula son los ítems críticos.

No todos los niños que puntúan negativamente en el cuestionario cumplen los criterios diagnósticos del espectro autista. Sin embargo, los niños que lo hacen deben ser evaluados de una forma más profunda por un especialista.

| | | | | |
|--------------|--------------|---------------|--------|--------|
| 1. No | 6. No | 11. Si | 16. No | 21. No |
| 2. NO | 7. NO | 12. No | 17. No | 22. Si |
| 3. No | 8. No | 13. NO | 18. Si | 23. No |
| 4. No | 9. NO | 14. NO | 19. No | |
| 5. No | 10. No | 15. NO | 20. Si | |