

Lista de verificación modificada para autismo en niños pequeños (M-CHAT) Follow-Up Interview™

****Se puede usar con fines de investigación o clínicos, pero no citar ni distribuir****

Agradecimiento: Agradecemos a Joaquin Fuentes, M.D. por elaborar el diagrama de flujo utilizado para esta entrevista.

El M-CHAT Follow-Up Interview se puede descargar sin costo en www.mchatscreen.com.

Para más información, póngase en contacto con Diana Robins (drobins@gsu.edu) o Deborah Fein (deborah.fein@uconn.edu).

© Robins, Fein & Barton, 1999

Traducción al español (occidental) proporcionado por el Programa para Bebés y Niños Pequeños de Idaho, 2011.

Instrucciones para el M-CHAT Follow-Up Interview™

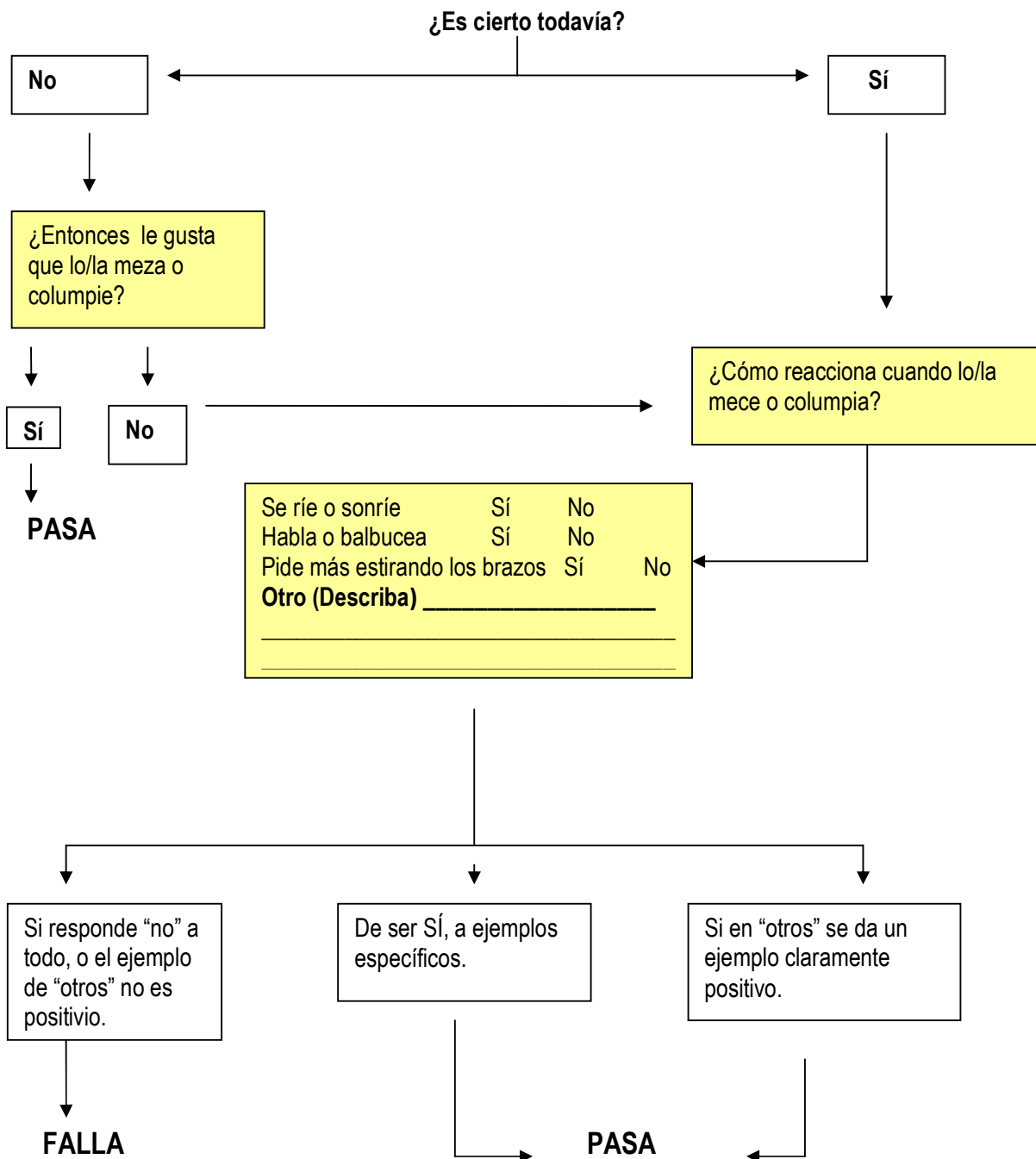
Seleccione los reactivos con base en las puntuaciones de M-CHAT. Aplique sólo los reactivos para los que el padre indique un comportamiento que demuestre un riesgo de trastornos de espectro de autismo (*autism spectrum disorders*, ASD), y/o aquellos en los que tenga dudas el prestador de cuidados de la salud que no se hayan respondido con precisión.

Califique los reactivos de la entrevista del mismo modo que en M-CHAT. Si no pasa un reactivo, indica un riesgo de ASD. Si no pasa dos reactivos críticos (reactivos 2, 7, 9, 13, 14, 15) o cualquier total de tres justifica la referencia a un especialista. Tome en cuenta que no pasar la entrevista de seguimiento no es un diagnóstico de ASD; indica un mayor riesgo de ASD.

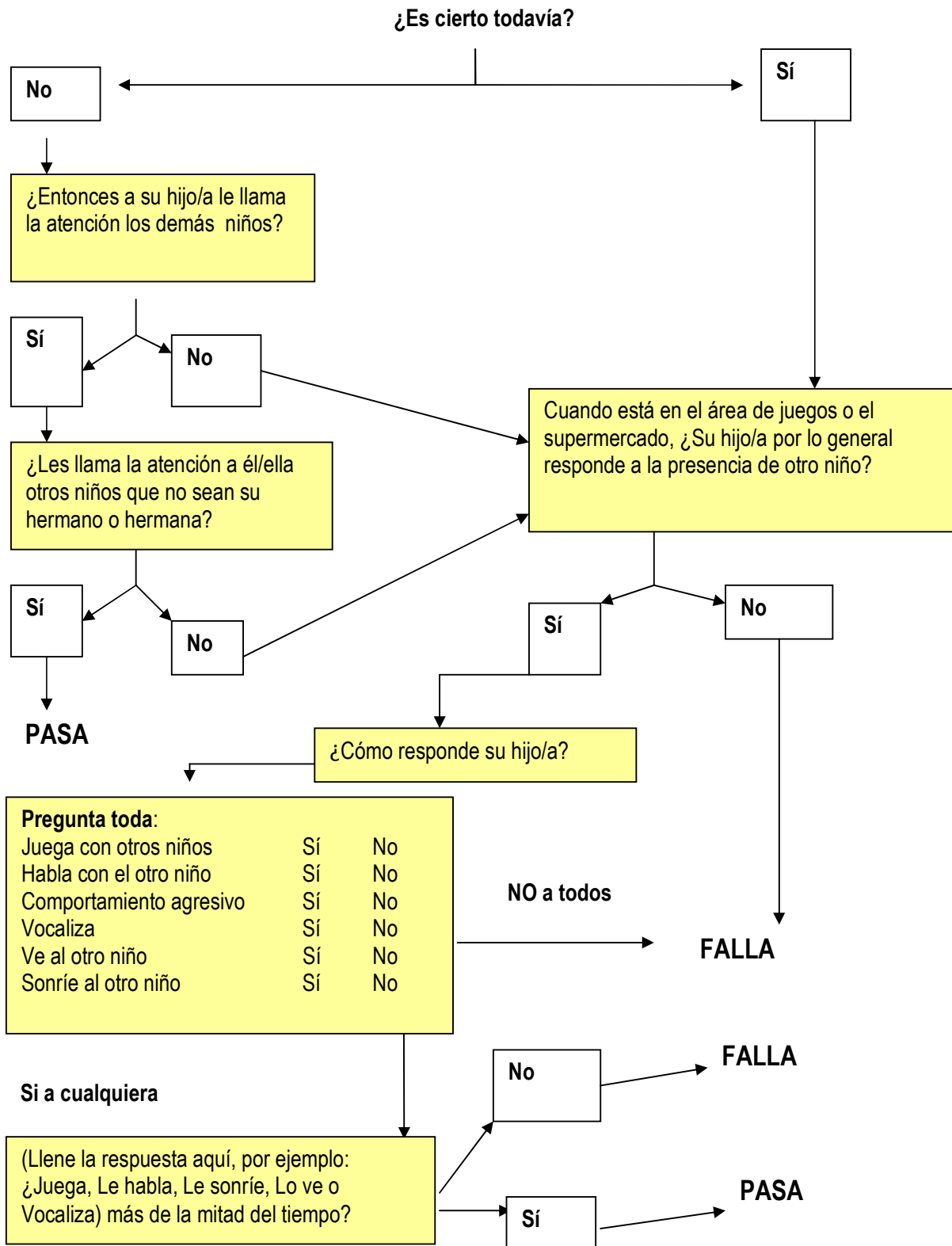
Tome en cuenta que si el prestador de cuidados de la salud tiene preocupaciones acerca del ASD, los niños deben ser referidos a un especialista, independientemente de la puntuación en el M-CHAT o en la entrevista de seguimiento del M-CHAT.

Utilice la siguiente página de M-CHAT para anotar las puntuaciones después de terminar la entrevista.

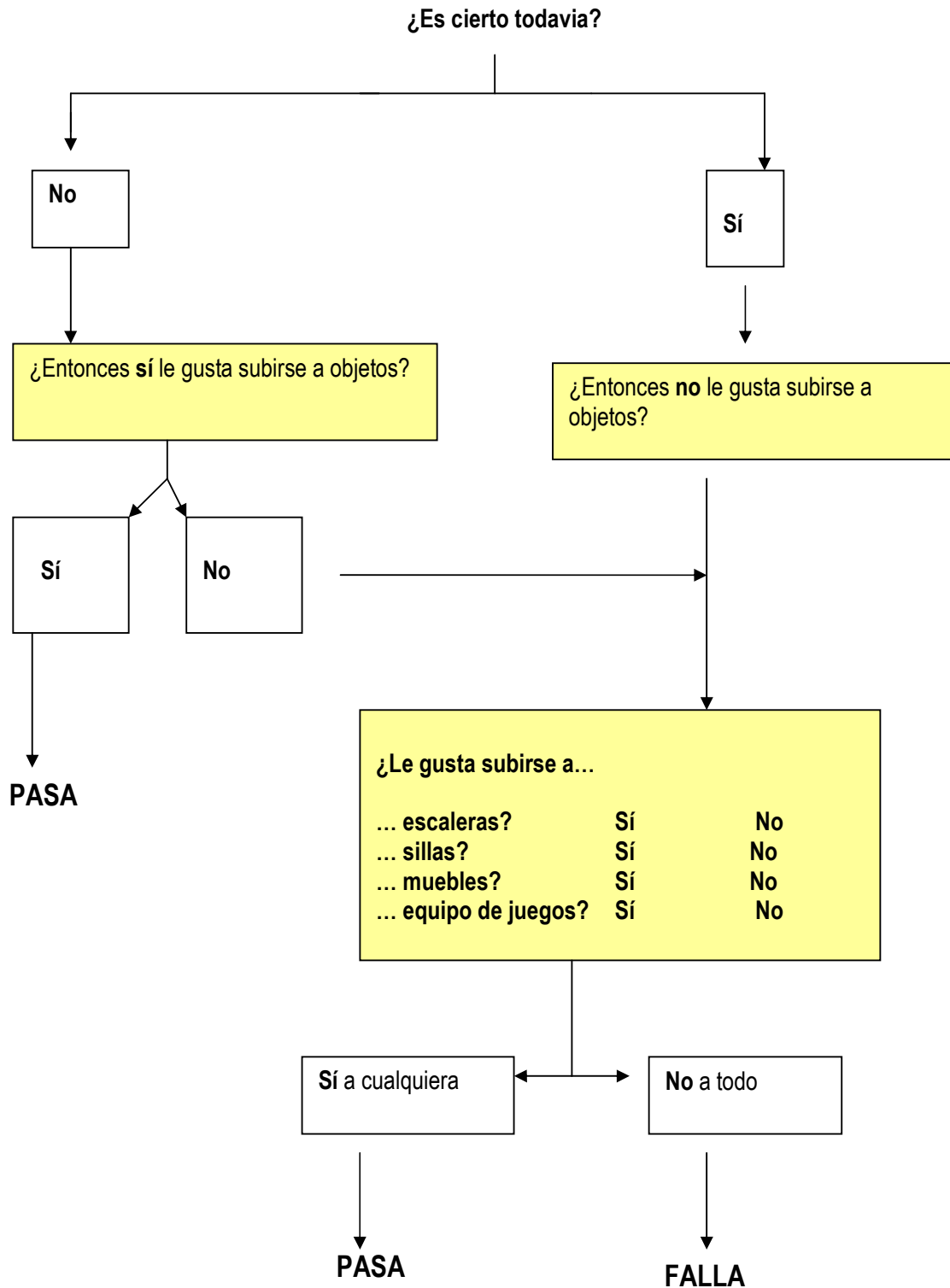
1. Mencionó que a _____ no le gusta que lo columpie, lo meza sobre sus rodillas, etc.



2. Mencionó que a _____ no le llama la atención los demás niños. (Crítico)

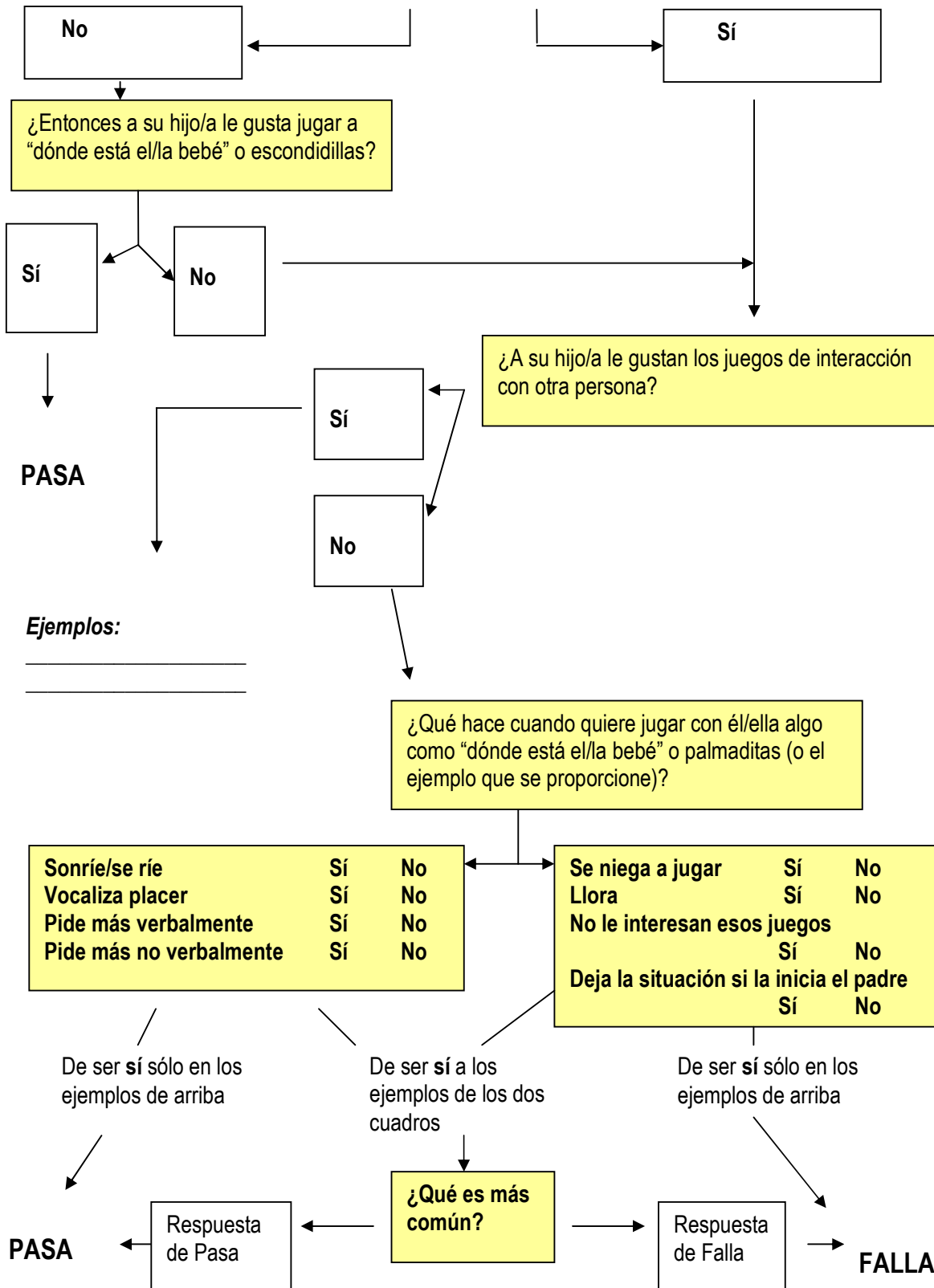


3. Mencionó que a _____ no le gusta subirse a objetos, como subir escaleras.



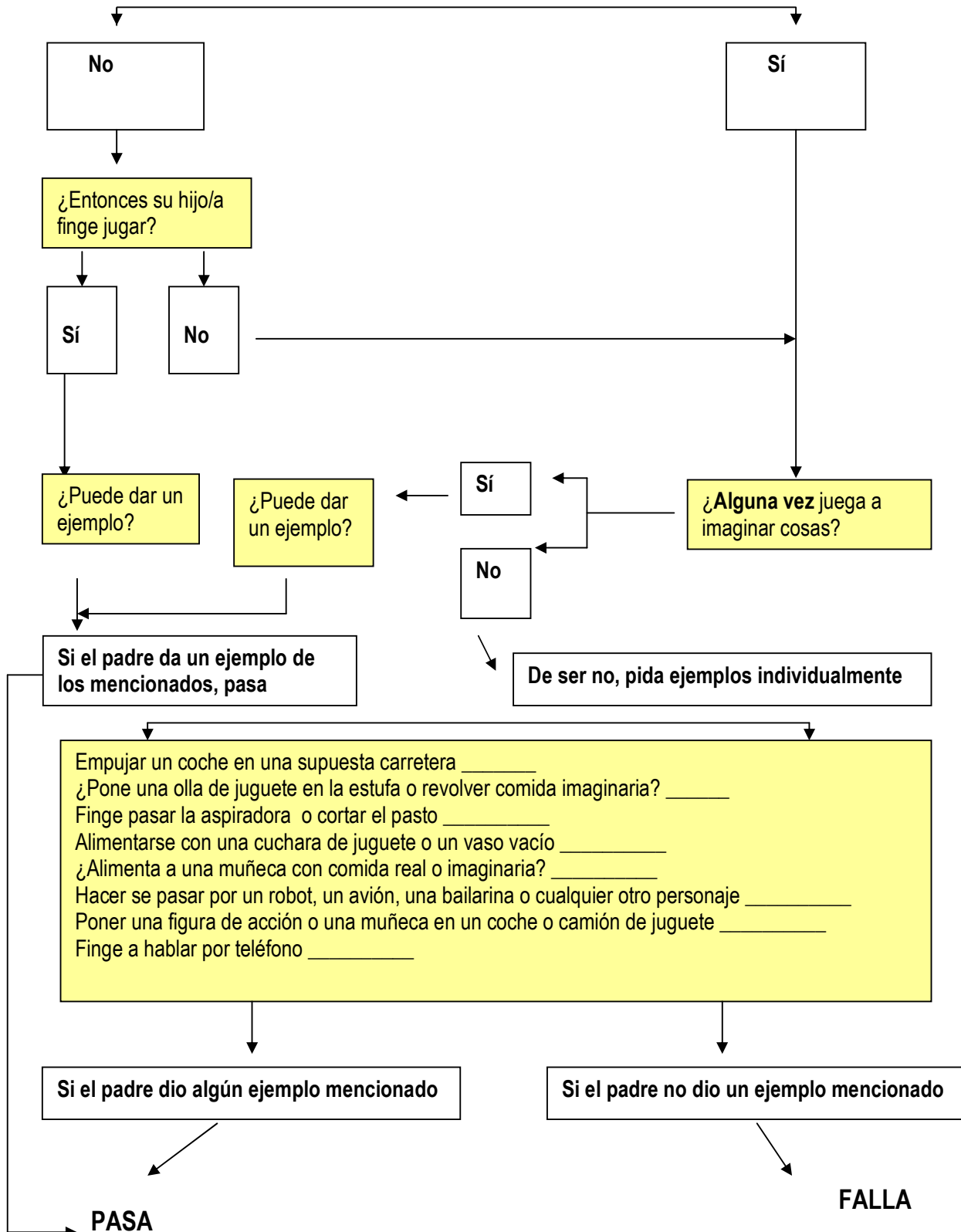
4. Mencionó que a _____ no le gusta jugar a “dónde está el/la bebé” / escondidillas.

¿Es cierto todavía?



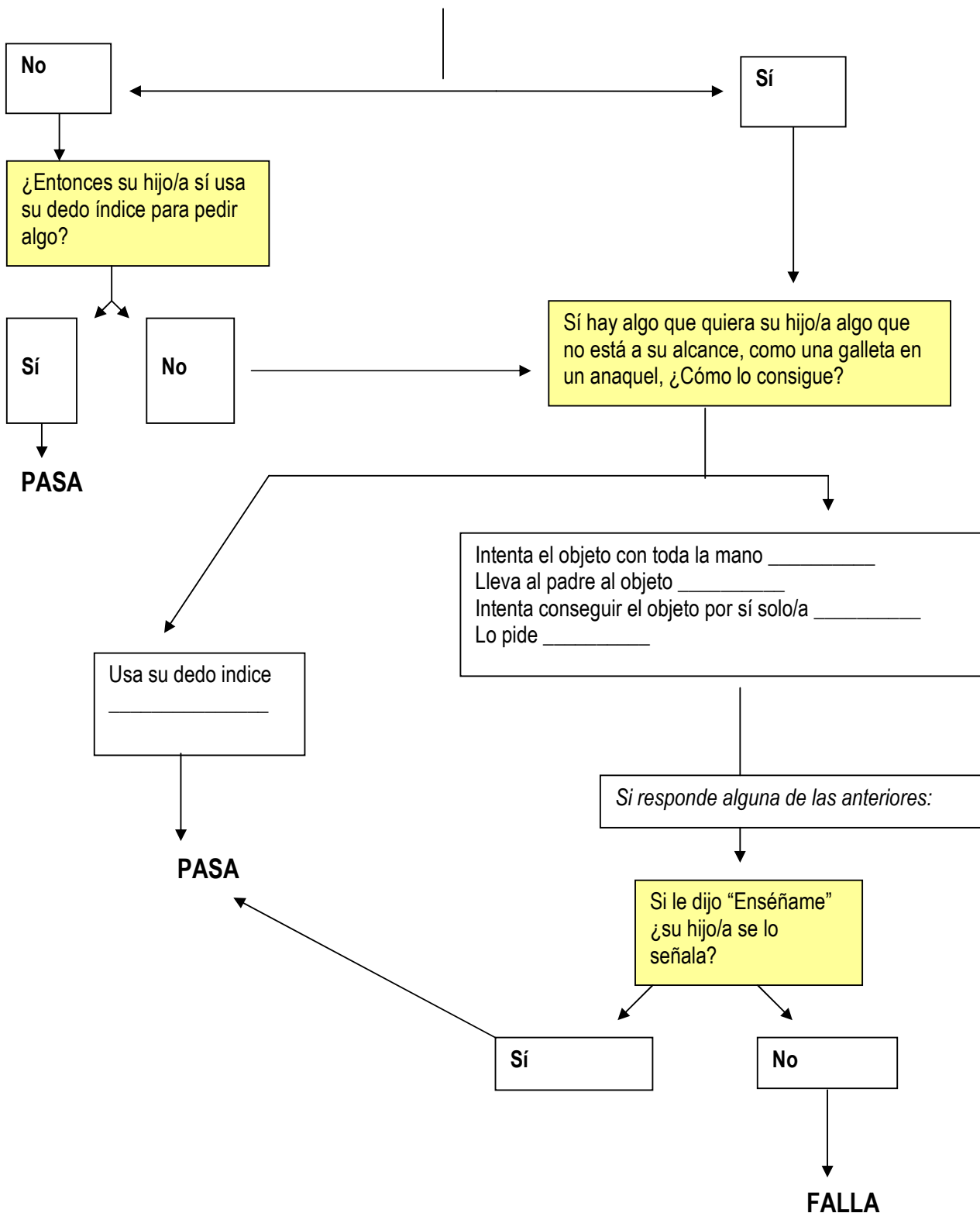
5. Mencionó que _____ nunca finge, por ejemplo, hablar por teléfono o cuidar de las muñecas o finge otras cosas.

¿Es cierto todavía?

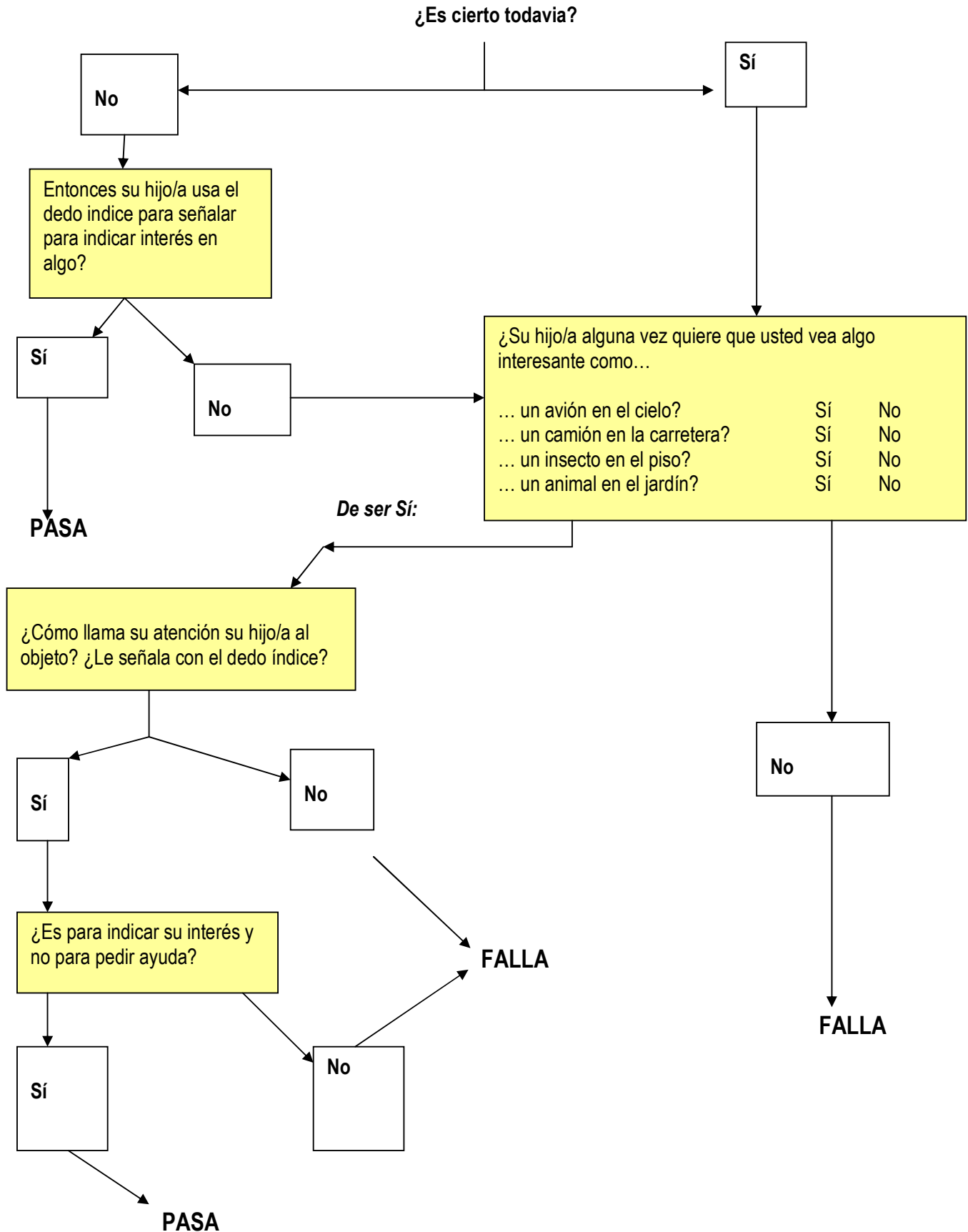


6. Mencionó que _____ nunca usa su dedo índice para señalar o pedir algo.

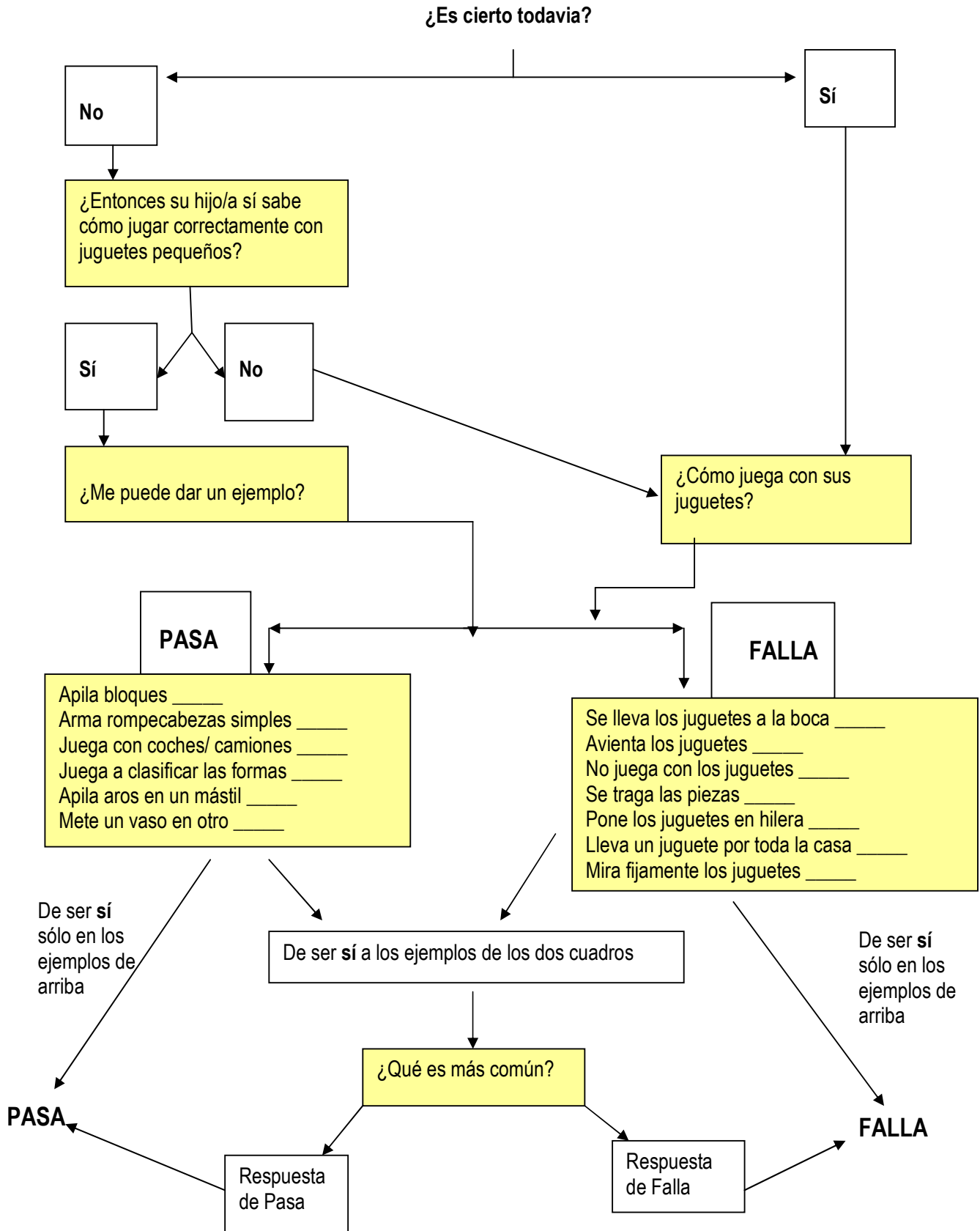
¿Es cierto todavía?



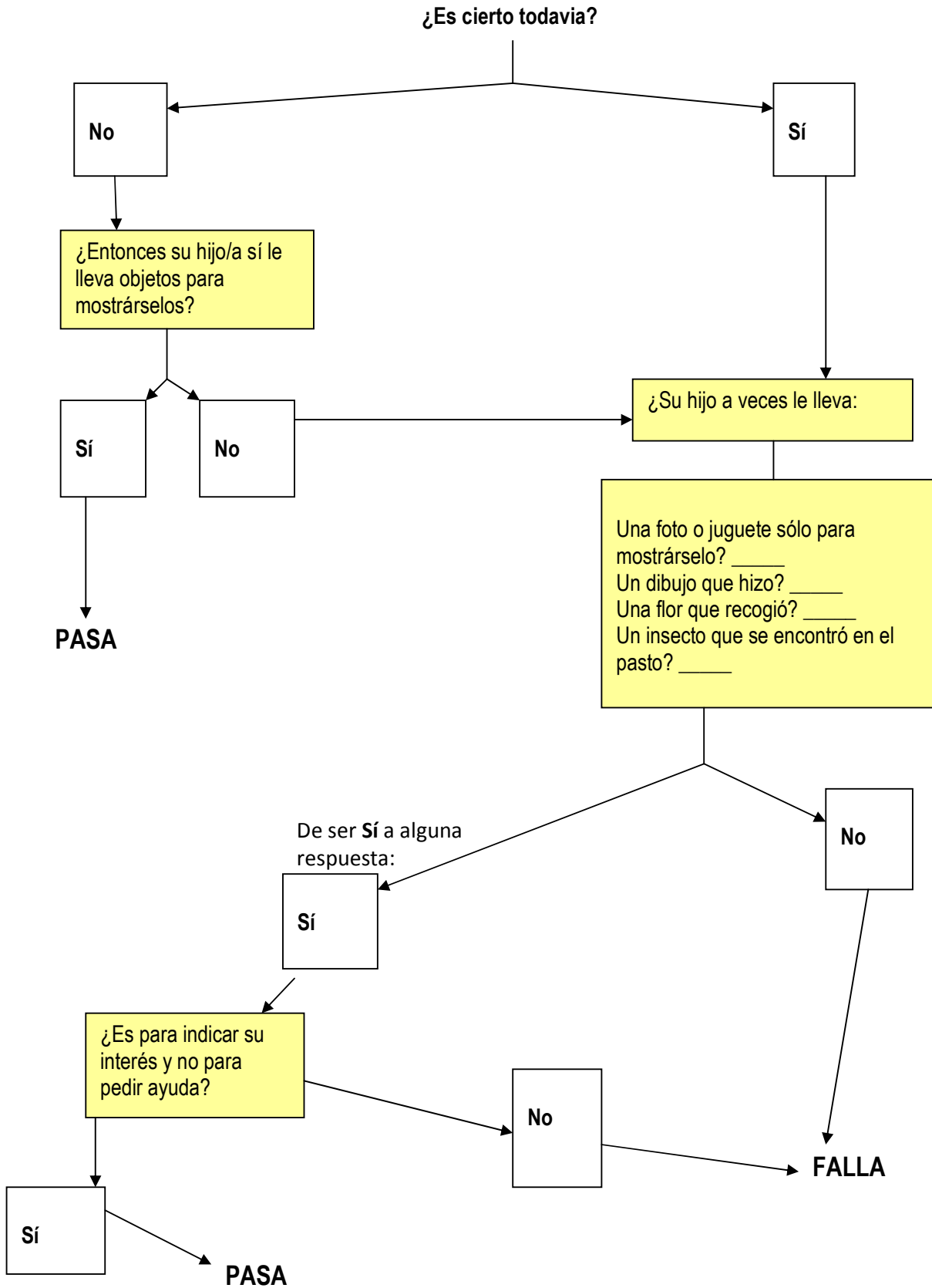
7. Mencionó que _____ nunca usa su dedo índice para expresar su interés en algo (Crítico).



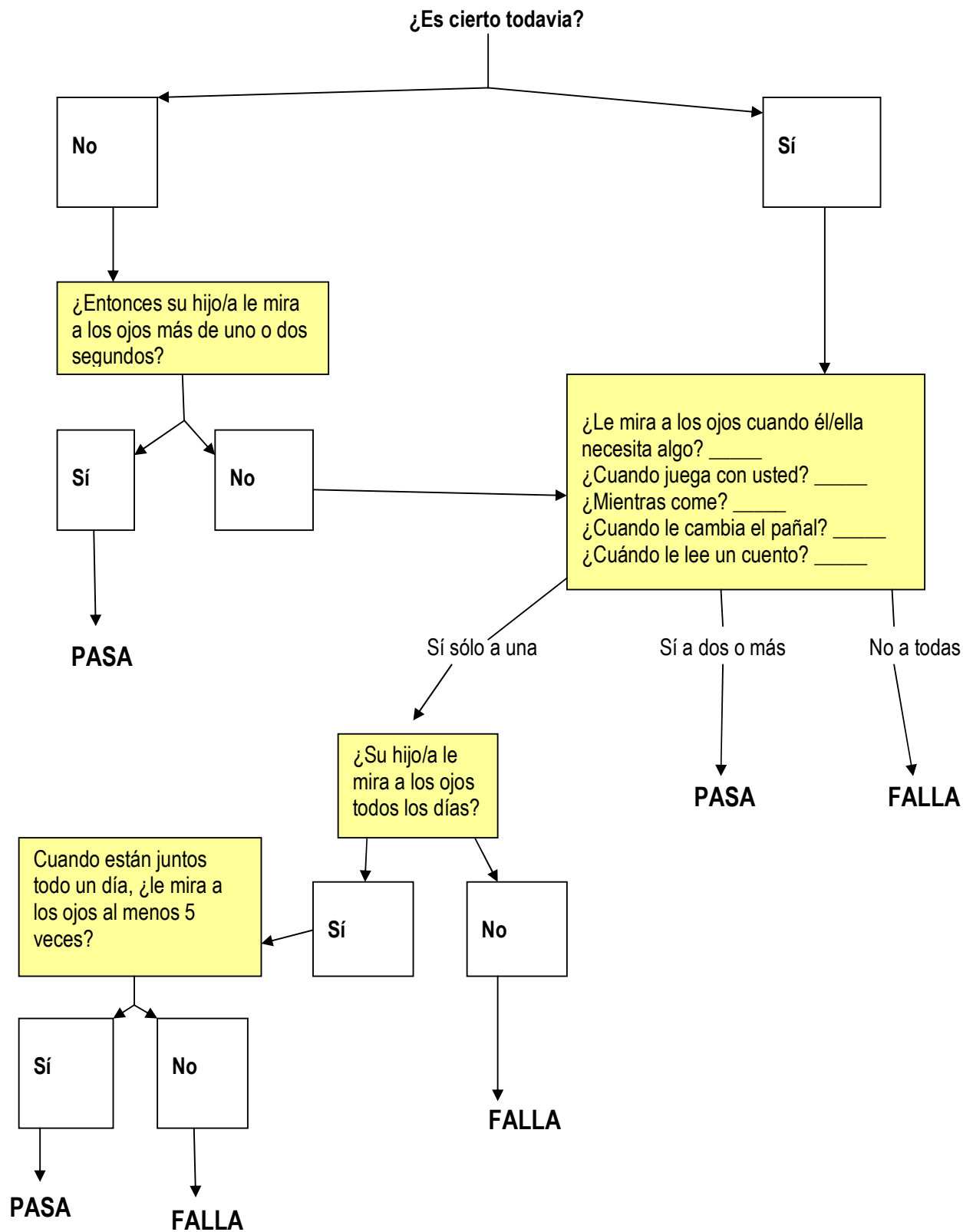
8. Mencionó que _____ no juega de forma apropiada con juguetes pequeños (por ejemplo carritos o bloques) sin simplemente tratar de meterlos en la boca, palparlos o dejarlos caer.



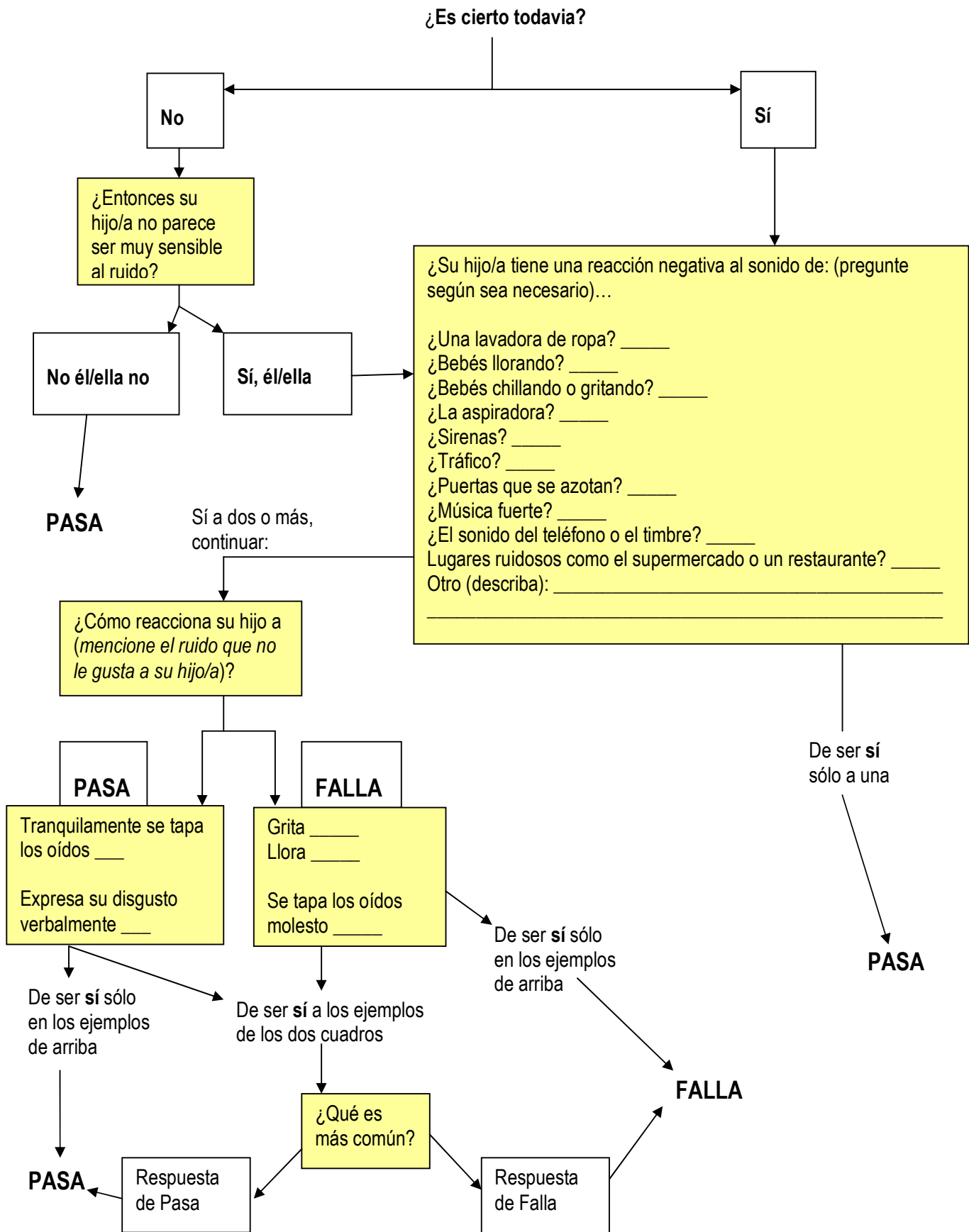
9. Mencionó que _____ no le lleva (al padre) los objetos para mostrarle algo. (Crítico)



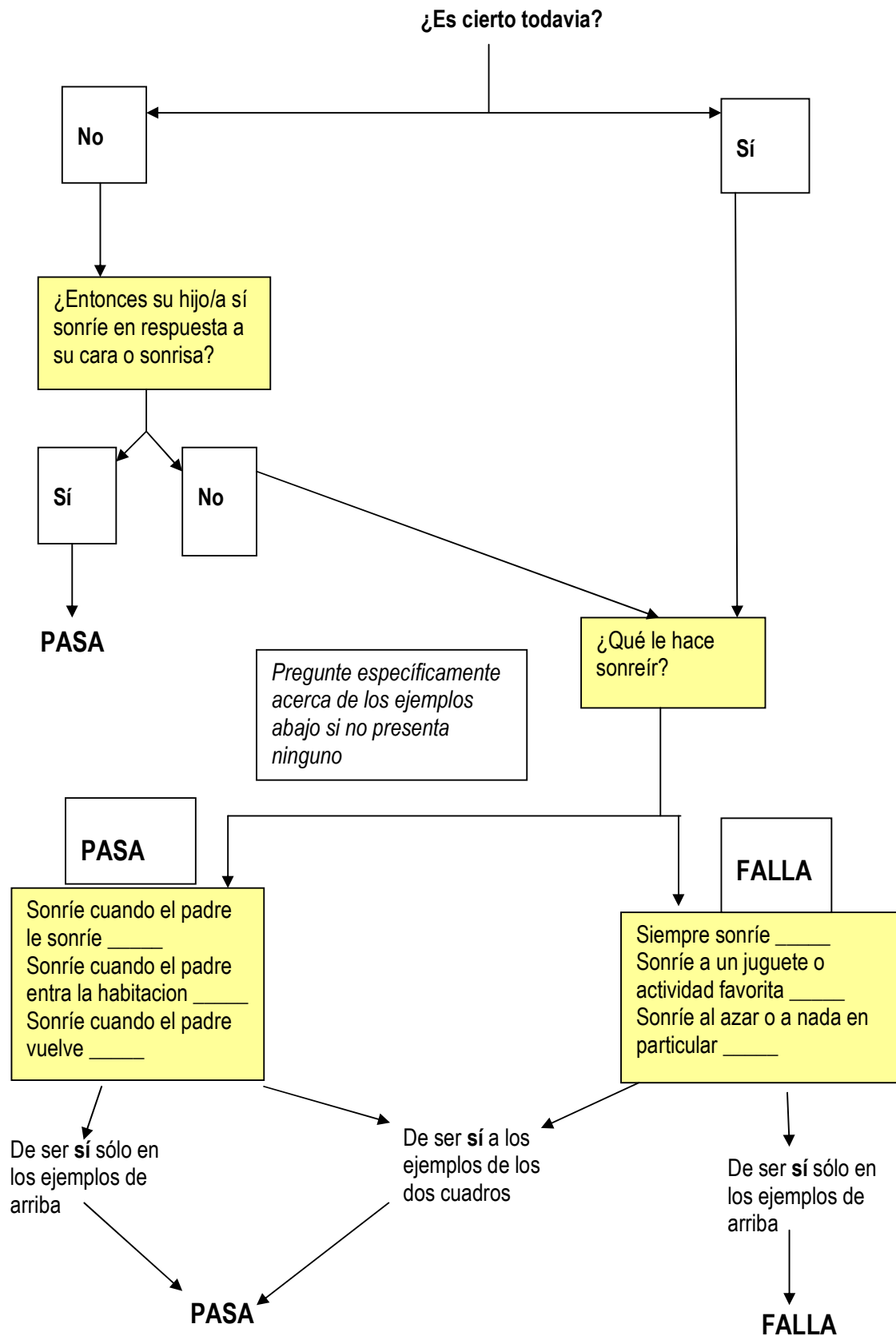
10. Mencionó que _____ no le mira a los ojos más de uno o dos segundos.



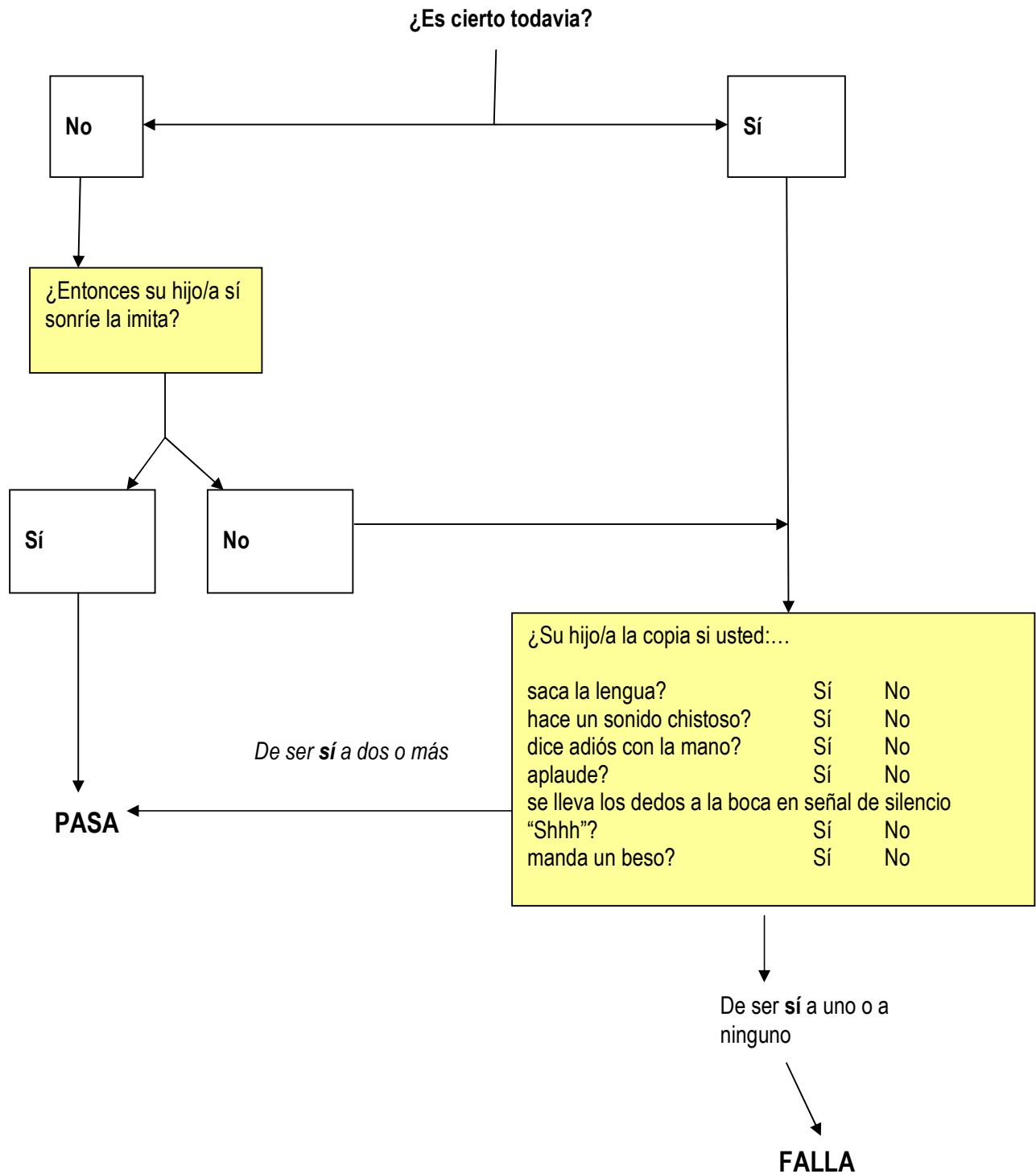
11. Mencionó que _____ a veces parece muy sensible al ruido.



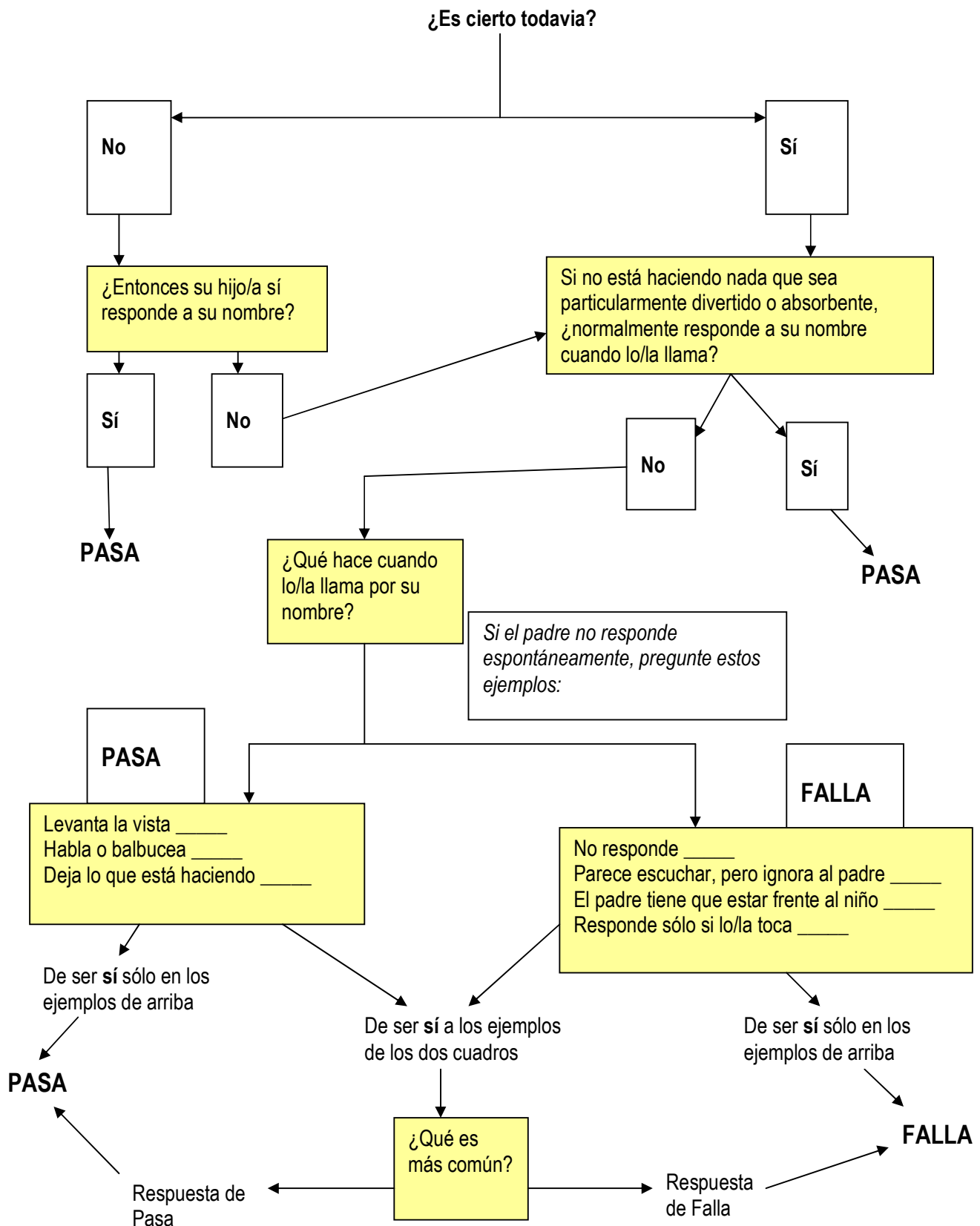
12. Mencionó que _____ no sonríe en respuesta a su cara o su sonrisa.



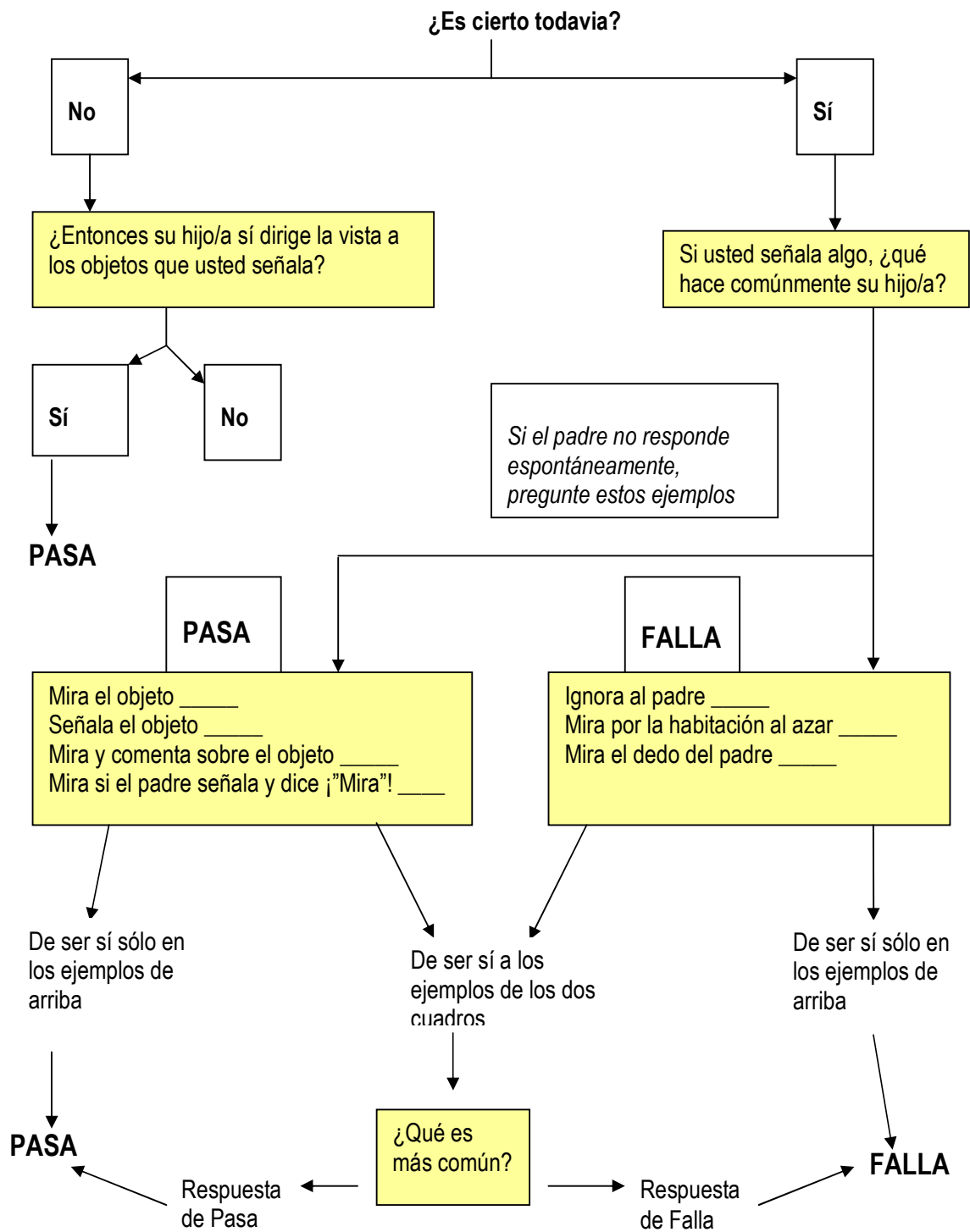
13. Mencionó que _____ por lo general no la imita. (Crítico)



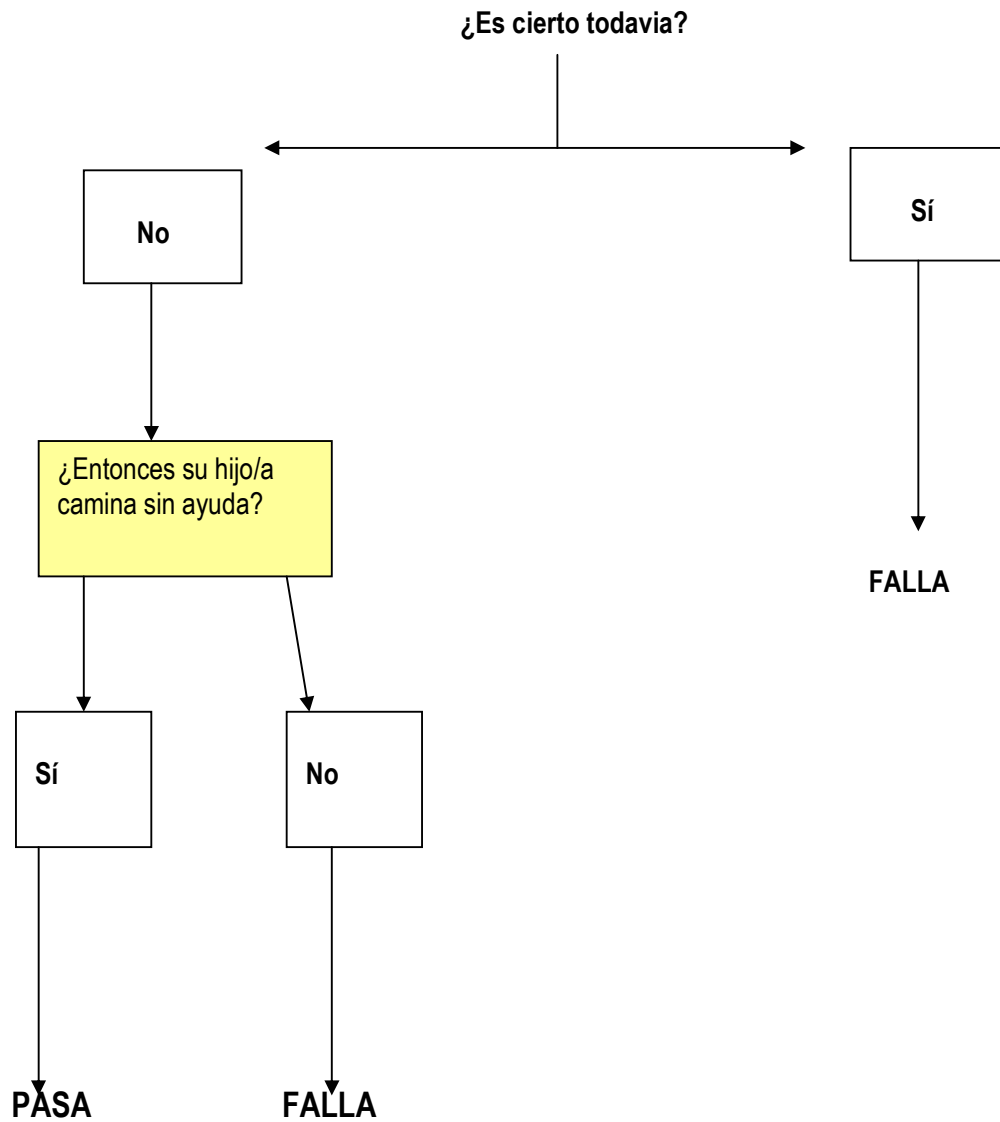
14. Mencionó que _____ no responde a su nombre cuando lo/la llama por su nombre.
(Crítico)



15. Mencionó que si usted señala un juguete del otro lado de la habitación, _____ no lo mira.
(Crítico)

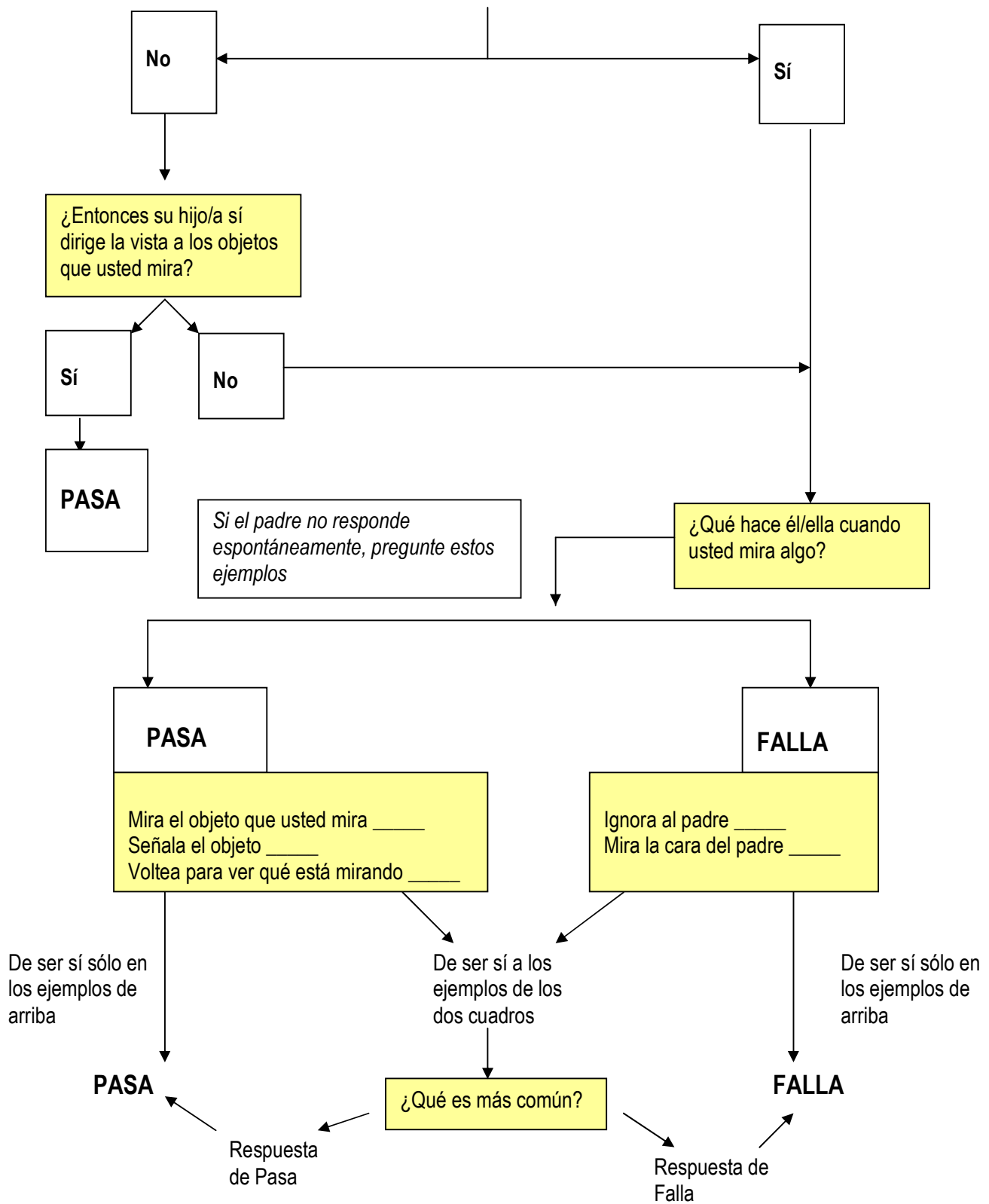


16. Mencionó que su hijo/a no camina.

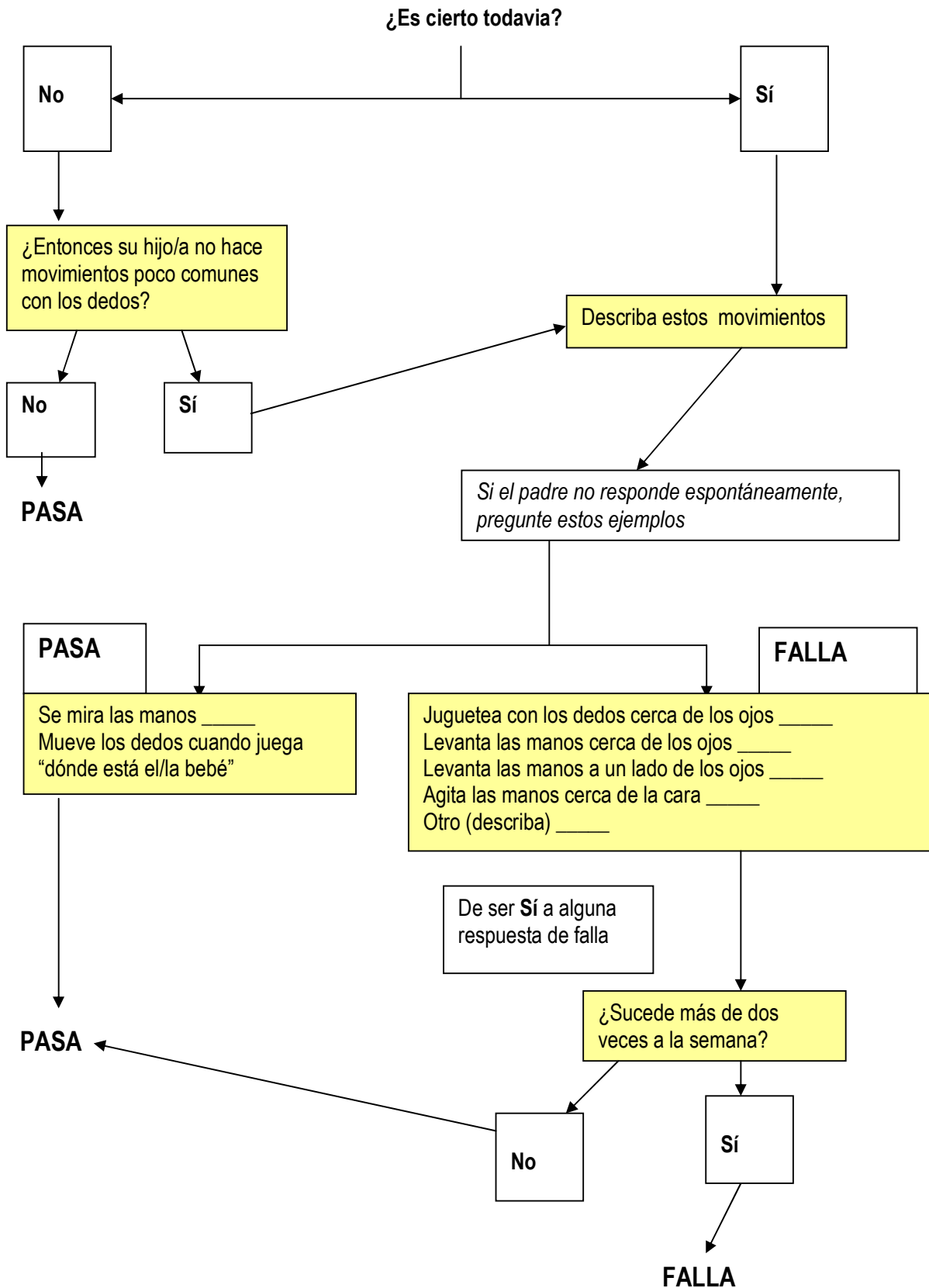


17. Mencionó que _____ no dirige la vista a lo que usted mira.

¿Es cierto todavía?

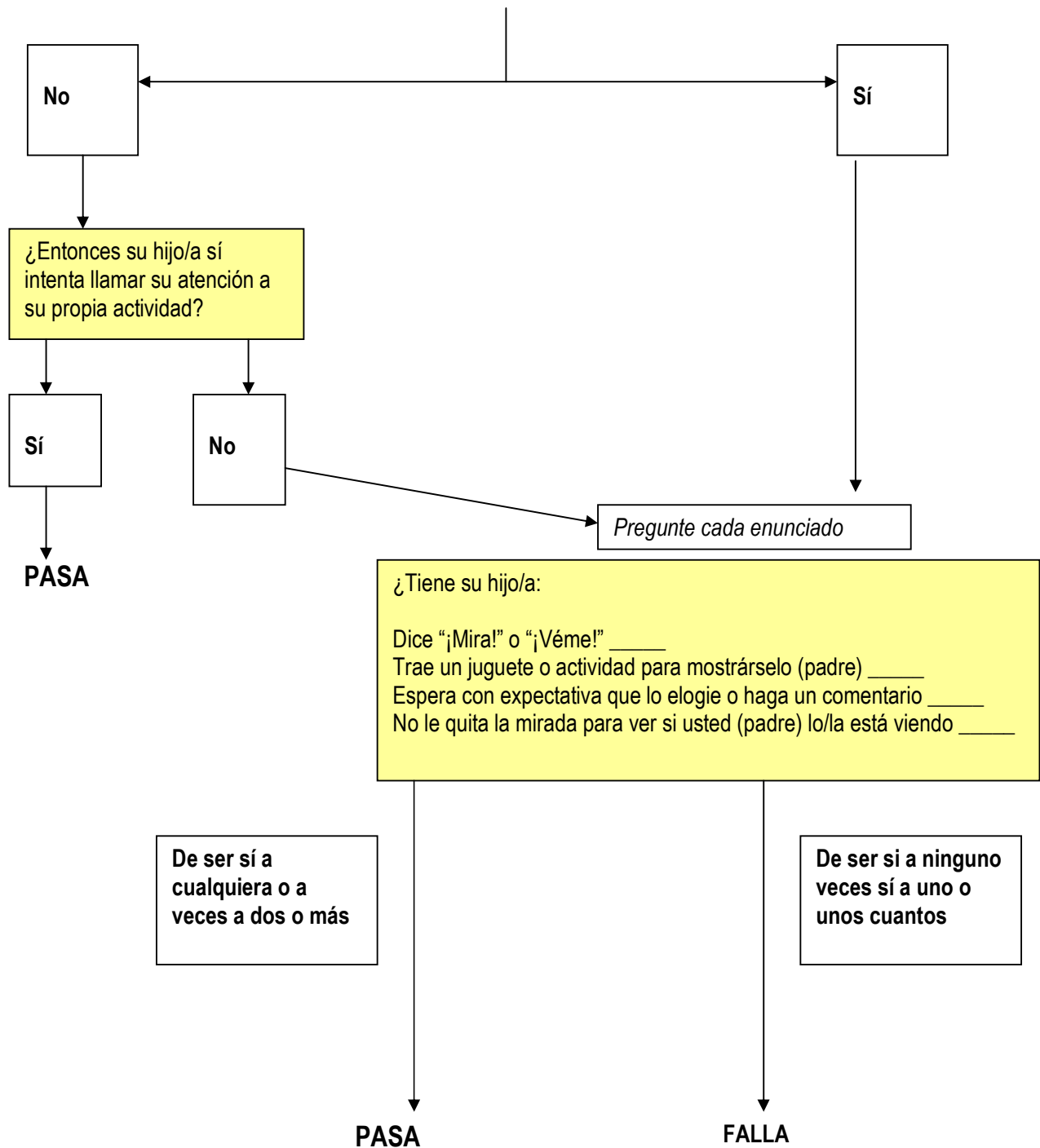


18. Mencionó que _____ hace movimientos poco comunes con los dedos cerca de su cara.

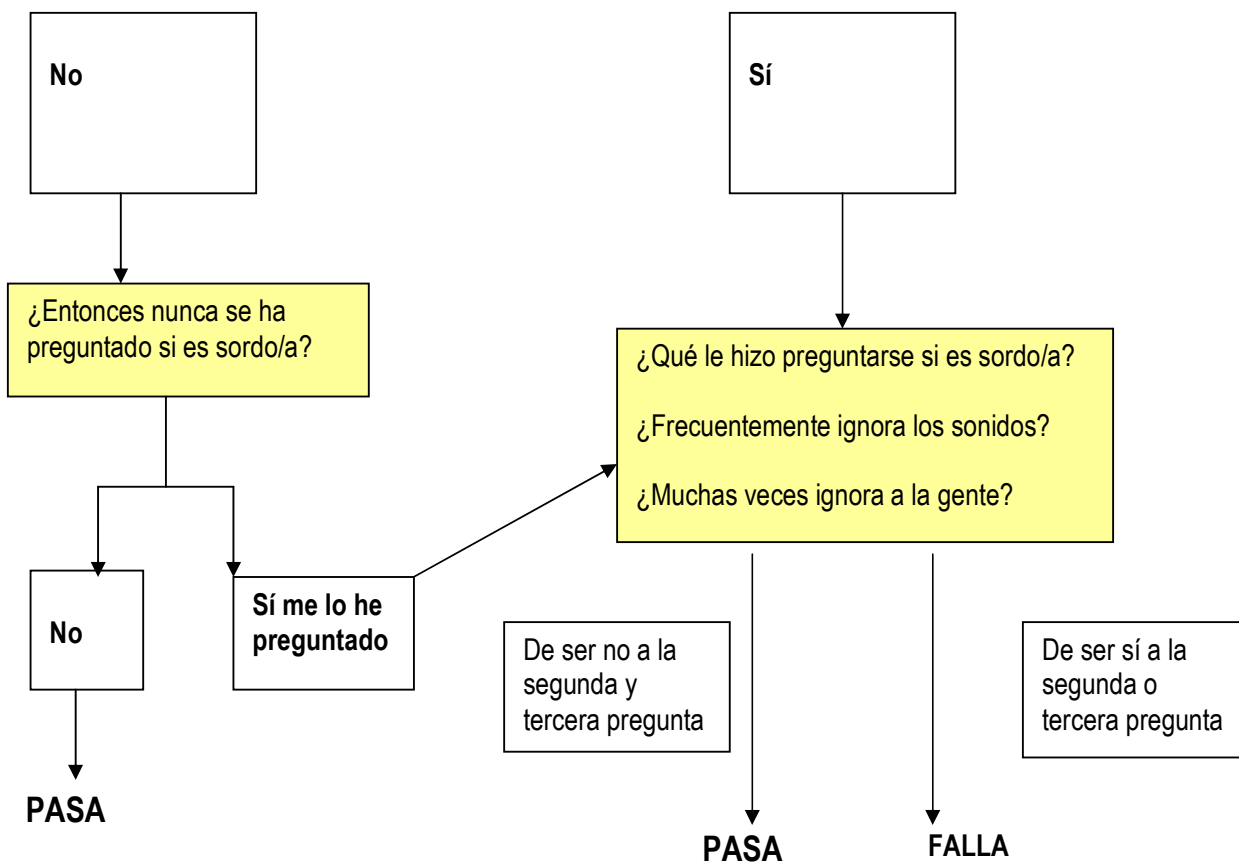


19. Mencionó que _____ no intenta llamar su atención a su propia actividad.

¿Es cierto todavía?



20. ¿Alguna vez se ha preguntado si su hijo/a es sordo/a?



Pregunte a todos los padres:

¿Le han hecho exámenes de audición a su hijo/a? De ser SÍ, ¿cuáles fueron los resultados?

Anote los resultados _____ Discapacidad auditiva _____ Audición en el rango normal

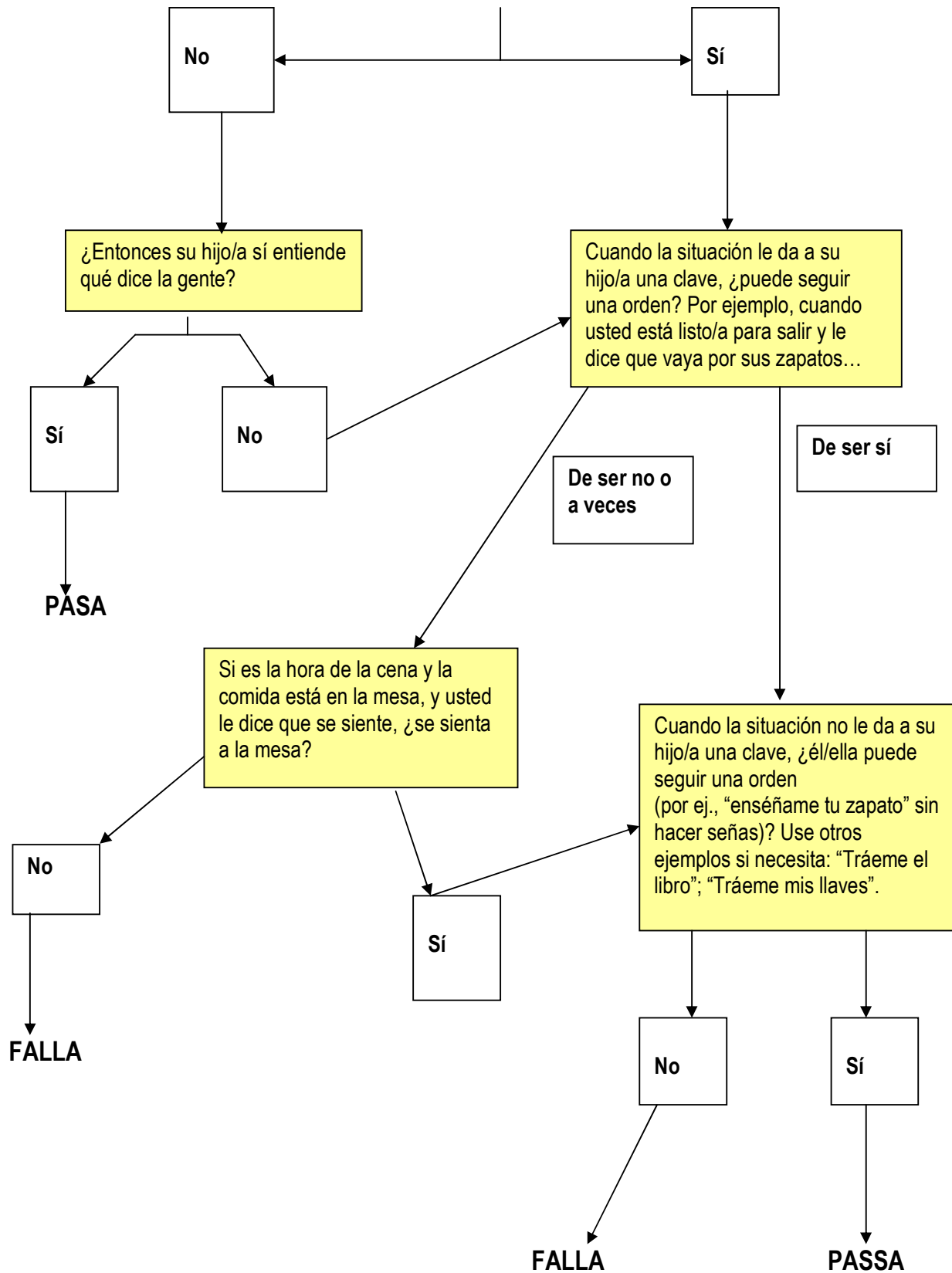
Si hay discapacidad auditiva > PASA

Nota: Si los padres informan que se preguntaron si el examen auditivo de su hijo/a sólo era parte de una revisión de rutina > PASA

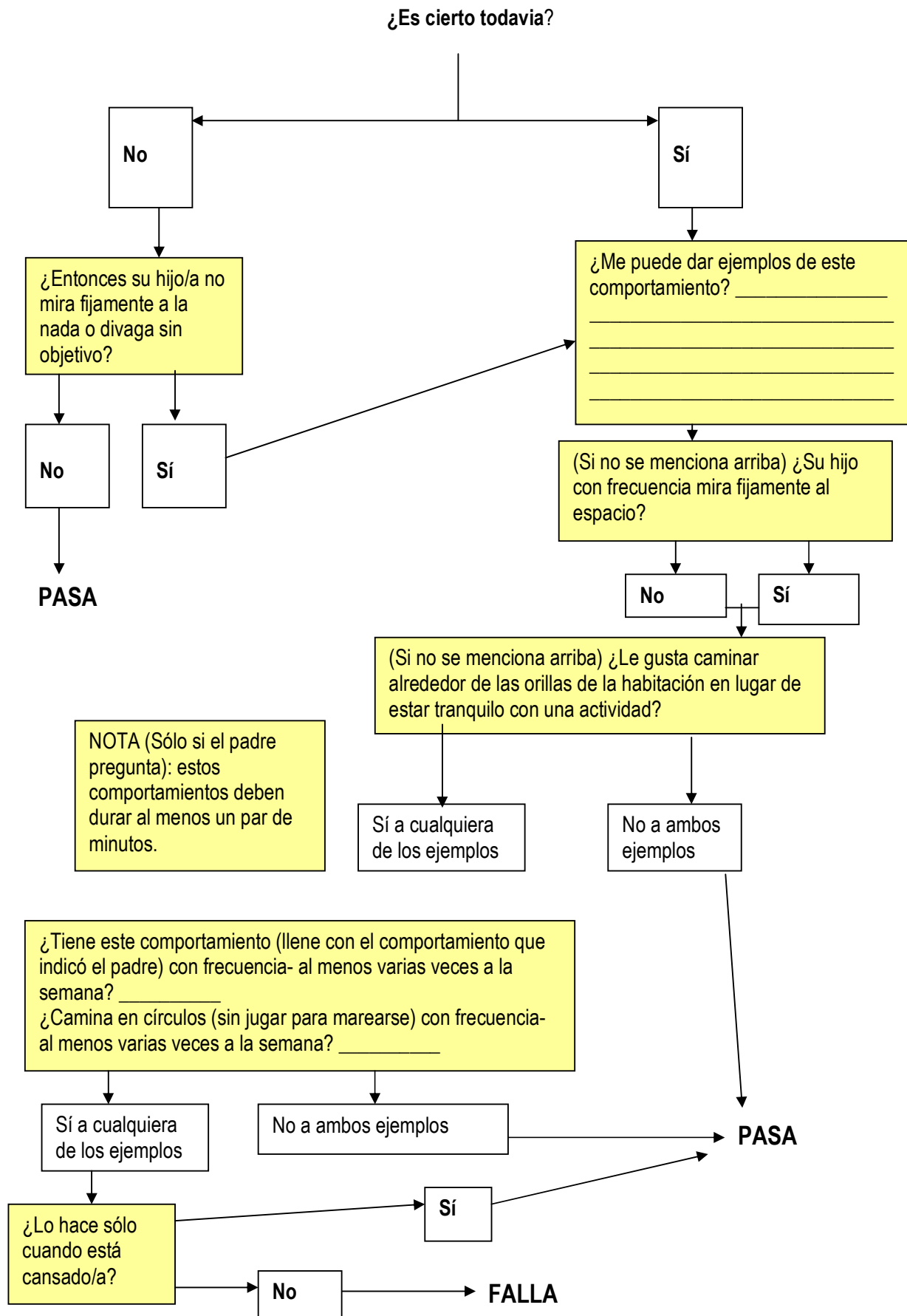
Nota: Independientemente de los resultados del examen auditivo, si el/la niño/a ignora los sonidos o a la gente > FALLA

21. Mencionó que _____ no entiende qué dice la gente.

¿Es cierto todavía?



22. Mencionó que _____ a veces mira fijamente a la nada o divaga sin objetivo.



23. Mencionó que _____ normalmente no lo ve a la cara para ver su reacción cuando está ante algo desconocido y que le da un poco de miedo.

