

CHAT

(CUESTIONARIO PARA DETECCIÓN DE RIESGO DE AUTISMO A LOS 18 MESES)

Autores: Baron-Cohen et al.

El CHAT (CHecklist for Autism in Toddlers) es un cuestionario para determinar posibles casos de niños con autismo en la exploración evolutiva rutinaria de los 18 meses por parte de Médicos Pediatras, Médicos Generales (MG) y Diplomados Universitarios de Enfermería (DUE). Se tarda alrededor de 20 minutos en completarlo.

SECCION A: PREGUNTAR AL PADRE/MADRE:

1. ¿Disfruta su hijo al ser mecido, botar en sus rodillas, etc?	SI	NO
2. ¿Se interesa su hijo por otros niños? (*)	SI	NO
3. ¿Le gusta a su hijo subirse a los sitios, como a lo alto de las escaleras?	SI	NO
4. ¿Disfruta su hijo jugando al cucú-tras/ escondite?	SI	NO
5. ¿Simula alguna vez su hijo, por ejemplo, servir una taza de té usando una tetera y una taza de juguete, o simula otras cosas? (*)	SI	NO
6. ¿Utiliza alguna vez su hijo el dedo índice para señalar, para pedir algo?	SI	NO
7. ¿Usa alguna vez su hijo el dedo índice para señalar, para indicar interés por algo? (*)	SI	NO
8. ¿Sabe su hijo jugar adecuadamente con juguetes pequeños (p.ej. coches o bloques), y no sólo llevárselos a la boca, manosearlos o tirarlos?	SI	NO
9. ¿Alguna vez su hijo le ha llevado objetos para mostrarle algo? (*)	SI	NO

SECCION B: OBSERVACION DEL MG O DUE

I. ¿Ha establecido el niño contacto ocular con Vd durante la observación?	SI	NO
II. Consiga la atención del niño, entonces señale un objeto interesante en la habitación y diga: "¡Oh mirai Hay un (nombre de juguete)!" (1)	SI	NO
III. Consiga la atención del niño, entonces dele una tetera y una taza de	SI	NO

juguete y diga "¿Puedes servir una taza de té?" (*) (2)		
IV. Diga al niño "¿Dónde está la luz?". ¿Señala el niño con su dedo índice a la luz? (3)	SI	NO
V. ¿Sabe el niño construir una torre de bloques?. Si es así, ¿Cuántos?	SI	NO

(*) Indica las preguntas críticas que son las más indicativas de la existencia de rasgos autistas.

1. Para contestar Si en esta pregunta, asegúrese de que el niño no ha mirado sólo su mano, sino que realmente ha mirado el objeto que está Vd. señalando.
 2. Si puede lograr un ejemplo de simulación en cualquier otro juego, puntúe Si en este item.
 3. Repítalo con "¿Dónde está el osito?" o con cualquier otro objeto inalcanzable, si el niño no entiende la palabra "luz". Para registrar Si en este item, el niño debe haber mirado a su cara en torno al momento de señalar.
- La Sección A evalúa 9 áreas del desarrollo, con una pregunta para cada área: juego brusco y desordenado, interés social, desarrollo motor, juego social, juego simulado, señalar protoimperativo, señalar protodeclarativo, juego funcional, atención conjunta.
- La Sección B se ha incluido para que el médico compruebe el comportamiento del niño, comprobando las respuestas de los padres dadas en la Sección A.

Díaz Atienza, F; García de Pablos, C; Martín Romera, A.

Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente, 2004, 4(2): 127-144 142

CUESTIONARIO MODIFICADO PARA DETECCIÓN DE RIESGO DE AUTISMO (Robins et al, 2001)

Si el comportamiento es infrecuente (usted sólo lo ha observado una o dos veces) conteste que el niño no lo manifiesta.

1. ¿Disfruta su hijo siendo montado a caballito y siendo balanceado sobre sus rodillas?	SI	NO
2. ¿Se interesa su hijo por otros niños? (*)	SI	NO
3. ¿Le gusta a su hijo subirse a los sitios, como a lo alto de las escaleras?	SI	NO
4. ¿Disfruta su hijo jugando al cucú-tras/ escondite?	SI	NO
5. ¿Simula alguna vez su hijo, por ejemplo, servir una taza de té usando una tetera y una taza de juguete, o simula otras cosas?	SI	NO
6. ¿Utiliza alguna vez su hijo el dedo índice para señalar, para PEDIR algo?	SI	NO
7. ¿Usa alguna vez su hijo el dedo índice para señalar, para indicar INTERES por algo? (*)	SI	NO
8. ¿Sabe su hijo jugar adecuadamente con juguetes pequeños (p.ej. coches o bloques), y no sólo llevárselos a la boca, manosearlos o tirarlos?	SI	NO
9. ¿Alguna vez su hijo le ha llevado objetos para MOSTRARLE algo? (*)	SI	NO
10. ¿Mira a los ojos más de un segundo o dos?	SI	NO
11. ¿Parece hipersensible al ruido?	SI	NO
12. ¿Sonríe como respuesta a su cara o a su sonrisa?	SI	NO
13. ¿Le imita su hijo? (Ej. Si vd hace gestos ¿los imita él?)	SI	NO
14. ¿Responde su hijo a su nombre cuándo lo llaman?	SI	NO
15. Si Vd apunta a un objeto ¿Su hijo lo mira?	SI	NO
16. ¿Camina su hijo?	SI	NO
17. ¿Mira su hijo las cosas que Vd mira?	SI	NO
18. ¿Hace movimientos inusuales o extraños delante de su cara?	SI	NO
19. ¿Intenta atraer su atención cuándo está haciendo algo?	SI	NO
20. ¿Se han preguntado si su hijo es sordo?	SI	NO

21. ¿Comprende su hijo lo que la gente dice?	SI	NO
22. ¿Mira su hijo de manera fija al vacío o anda como si no supiera donde va?	SI	NO
23. ¿Mira su hijo a su cara para comprobar su reacción cuando se enfrenta a algo extraño?	SI	NO

Tabla V. Items incluidos en el análisis de la Función Discriminante del MCHAT

- 7. Usa alguna vez su hijo el dedo índice para señalar, para indicar INTERES por algo?
- 14. ¿Responde su hijo a su nombre cuándo lo llaman?
- 2. ¿Se interesa su hijo por otros niños?
- 9 ¿Alguna vez su hijo le ha llevado objetos para MOSTRARLE algo?
- 15. Si Vd apunta a un objeto ¿Su hijo lo mira?
- 13. ¿Le imita su hijo? (Ej. Si vd hace gestos ¿los imita él?)

Traducción por Francisco Díaz Atienza y Enrique Prados Martín

Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del adolescente, 2004, 4(2)

Bibliografía

Baird G, Charman T, Baron-Cohen S et al (2000). A screenig Instrument for Autism at 18 Months of Age: A 6-Year Follow-up Study. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 39:6, 694-702

Baron-Cohen et al. An epidemiological study of autism at 18 months of age" de J. Swettenham, 5º Congreso de Autismo Europa, 1996.

CIE-10. Clasificación internacional de enfermedades. Madrid, Organización Mundial de la Salud, 1992.

Charman T, Baron-Cohen S, Baird G, Cox A, Wheelwright S, Swettenham J, Drew A (2001). Commentary: The Modified Checklist for Autism in Toddlers. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31:2, pp:145-148

DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona, Masson, 1995.

Filipek PA et al. (1999) The Screening and Diagnosis of Autistic Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders* Vol. 29, No. 6

Howlin, P., & Moore, A. (1997). Diagnosis of autism. A survey of over 1200 patients in the UK. *Autism*, 1, 135- 162.

Robins DL, Fein D, Barton ML, Green A (2001). The Modified Checklist for Autism in Toddlers: An Initial Study Investigating the Early Detection of Autism and Pervasive Developmental Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31:2, pp: 131-144

Robins DL, Fein D, Barton ML, Green A (2001). Reply to Charman et al.'s Commentary on the Modified Checklist for Autism in Toddlers. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31:2, pp: 149-151

Relación con los Criterios Diagnósticos de Investigación de la CIE-10

El DSM-IV y la CIE-10 proponen criterios y códigos diagnósticos prácticamente iguales. En la CIE-10, este trastorno viene recogido con el nombre de síndrome de **Asperger**.

Trastornos generalizados del desarrollo 81

Criterios para el diagnóstico de F84.5 Trastorno de Asperger [299.80]

A. Alteración cualitativa de la interacción social, manifestada al menos por dos de las siguientes características:

- (1) importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales como contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social
- (2) incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros apropiadas al nivel de desarrollo del sujeto
- (3) ausencia de la tendencia espontánea a compartir disfrutes, intereses y objetivos con otras personas (p. ej., no mostrar, traer o enseñar a otras personas objetos de interés)
- (4) ausencia de reciprocidad social o emocional

B. Patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivos, repetitivos y estereotipados, manifestados al menos por una de las siguientes características:

- (1) preocupación absorbente por uno o más patrones de interés estereotipados y restrictivos que son anormales, sea por su intensidad, sea por su objetivo

- (2) adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales
- (3) manierismos motores estereotipados y repetitivos (p. ej., sacudir o girar manoso dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo)
- (4) preocupación persistente por partes de objetos

C. El trastorno causa un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, laboral y otras áreas importantes de la actividad del individuo.

D. No hay retraso general del lenguaje clínicamente significativo (p. ej., a los 2 años de edad utiliza palabras sencillas, a los 3 años de edad utiliza frases comunicativas).

E. No hay retraso clínicamente significativo del desarrollo cognoscitivo ni del desarrollo de habilidades de autoayuda propias de la edad, comportamiento adaptativo (distinto de la interacción social) y curiosidad acerca del ambiente durante la infancia.

F. No cumple los criterios de otro trastorno generalizado del desarrollo ni de esquizofrenia.

Criterios para el diagnóstico de F91.8 Trastorno disocial [312.8]

(continuación)

Agresión a personas y animales

- (1) a menudo fanfarronea, amenaza o intimida a otros
- (2) a menudo inicia peleas físicas
- (3) ha utilizado un arma que puede causar daño físico grave a otras personas (p. ej., bate, ladrillo, botella rota, navaja, pistola)
- (4) ha manifestado crueldad física con personas
- (5) ha manifestado crueldad física con animales
- (6) ha robado enfrentándose a la víctima (p. ej., ataque con violencia, arrebatar bolsos, extorsión, robo a mano armada)
- (7) ha forzado a alguien a una actividad sexual

Destrucción de la propiedad

- (8) ha provocado deliberadamente incendios con la intención de causar daños graves
- (9) ha destruido deliberadamente propiedades de otras personas (distinto de provocar incendios)

Fraudulencia o robo

- (10) ha violentado el hogar, la casa o el automóvil de otra persona
- (11) a menudo miente para obtener bienes o favores o para evitar obligaciones (esto es, «tíma» a otros)
- (12) ha robado objetos de cierto valor sin enfrentamiento con la víctima (p. ej., robos en tiendas, pero sin allanamientos o destrozos; falsificaciones)

Violaciones graves de normas

- (13) a menudo permanece fuera de casa de noche a pesar de las prohibiciones

paternas, iniciando este comportamiento antes de los 13 años de edad
(14) se ha escapado de casa durante la noche por lo menos dos veces, viviendo en la casa de sus padres o en un hogar sustitutivo (o sólo una vez sin regresar durante un largo período de tiempo)
(15) suele hacer novillos en la escuela, iniciando esta práctica antes de los 13 años de edad

B. El trastorno disocial provoca deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral.

C. Si el individuo tiene 18 años o más, no cumple criterios de trastorno antisocial de la personalidad.

Especificar el tipo en función de la edad de inicio:

Tipo de inicio infantil: se inicia por lo menos una de las características criterio de trastorno disocial antes de los 10 años de edad

Criterios para el diagnóstico de F91.3 Trastorno negativista desafiante [313.81]

A. Un patrón de comportamiento negativista, hostil y desafiante que dura por lo menos 6 meses, estando presentes cuatro (o más) de los siguientes comportamientos:

- (1) a menudo se encoleriza e incurre en pataletas
- (2) a menudo discute con adultos
- (3) a menudo desafía activamente a los adultos o rehúsa cumplir sus demandas
- (4) a menudo molesta deliberadamente a otras personas
- (5) a menudo acusa a otros de sus errores o mal comportamiento
- (6) a menudo es susceptible o fácilmente molestado por otros
- (7) a menudo es colérico y resentido
- (8) a menudo es rencoroso o vengativo

Nota. Considerar que se cumple un criterio sólo si el comportamiento se presenta con más frecuencia de la observada típicamente en sujetos de edad y nivel de desarrollo comparables.

B. El trastorno de conducta provoca deterioro clínicamente significativo en la actividad social, académica o laboral.

C. Los comportamientos en cuestión no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno psicótico o de un trastorno del estado de ánimo.

D. No se cumplen los criterios de trastorno disocial, y, si el sujeto tiene 18 años o más, tampoco los de trastorno antisocial de la personalidad.