



**Viernes 11 de febrero de 2011**  
**Taller:**  
**“Señales de alerta  
de los trastornos del desarrollo”**

**Moderador:**

José Galbe Sánchez-Ventura  
*Pediatra. CS Torrero-La Paz. Zaragoza.*

**Ponentes/monitores:**

- Juan Narbona García  
*Departamento de Pediatría.  
Clínica Universidad de Navarra. Pamplona.*

**Textos disponibles en  
[www.aepap.org](http://www.aepap.org)**

**¿Cómo citar este artículo?**

Narbona García J. Señales de alerta de los trastornos del desarrollo. En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2011. Madrid: Exlibris Ediciones; 2011. p. 313-4.

## Señales de alerta de los trastornos del desarrollo

Juan Narbona García  
*Departamento de Pediatría.  
Clínica Universidad de Navarra. Pamplona.  
[jnarbona@unav.es](mailto:jnarbona@unav.es)*

### OBJETIVOS

Los trastornos generalizados del desarrollo (TGD), o trastornos del espectro autístico, se diagnostican únicamente con arreglo a criterios clínicos. No existe ningún examen complementario que pueda confirmar o refutar el diagnóstico clínico. La base etiológica es poligénica multifactorial, como se deriva de numerosos estudios de genética de poblaciones (familias verticales, estudio de concordancia en gemelos). Se han descrito anomalías neurofisiológicas y de neuroimagen muy heterogéneas en contados casos, pero en la mayoría de pacientes los exámenes complementarios no revelan anomalías.

Todo esto hace resaltar la importancia del cribado sistemático en los exámenes de salud infantil mediante los datos de anamnesis desde los padres, los informes de las profesoras de guardería y la observación en la consulta. La forma clásica del autismo infantil puede sospecharse desde el segundo año de vida y suele acompañarse de retraso mental y de trastorno de lenguaje; otras formas con sintomatología menos marcada o incompleta (síndrome de Asperger; TGD no especificado) pueden cursar con nivel de inteligencia normal y no hacerse patentes sino después del tercer año.

La caracterización clínica de los TGD afecta a tres esferas:

1. Dificultad en las relaciones intersubjetivas.
2. Dificultad para el juego imaginativo.
3. Tendencia a las actividades reiterativas, con resistencia a los cambios.

La sospecha diagnóstica precoz en Pediatría de Atención Primaria facilitará la consulta con los especialistas (neuropediatra, paidopsiquiatra, psicólogo) y, si se confirma la existencia de TGD, poner en marcha los recursos psicoeducativos y farmacológicos que pueden optimizar el curso clínico del paciente, la inserción escolar normalizada de la mayoría de pacientes y el confort de las familias.

Así, los objetivos de este taller son:

- Profundizar en los rasgos comportamentales que marcan el TGD.
- Familiarizarse con el uso de las escalas de cribado más usuales.
- Desenmascarar las creencias etiológicas y terapéuticas sin base científica (tóxicos, intolerancias alimentarias,

manejo familiar inadecuado) que hacen perder tiempo y beneficio terapéutico al paciente y a su familia.

- Adquirir criterios de actuación terapéutica desde la pediatría, en colaboración con los servicios y recursos educativos especializados y con las asociaciones de afectados.

## METODOLOGÍA

---

Se expondrán los algoritmos diagnósticos y las escalas de cribado. Se analizarán ejemplos clínicos en video y se comentarán entre los asistentes para ejercitar el diagnóstico observacional. Se esquematizará la experiencia científicamente contrastada en el empleo de pautas educativas dirigidas a entrenar las capacidades intersubjetivas, el uso funcional del lenguaje, las pautas de juego argumental, el afrontamiento de trastornos de conducta disruptivos y el uso racional de fármacos que pueden ayudar a disminuir las estereotipias, a flexibilizar la mente y a obtener mayor provecho de las intervenciones psicoeducativas. Se esquematizará el conjunto de asociaciones de familias de afectados y de centros y aulas educativo-terapéuticas específicas para TGD en nuestro país.