

# Señales de alerta de los trastornos del desarrollo y del espectro autista

---

José Galbe Sánchez-Ventura  
ML Martín Mariscal  
M. Velasco Manrique  
P. Traver Cabrera  
Grupo PrevInfad

Septiembre 2011

# Caso clínico



## Caso clínico

- Benjamín es un niño de dos años que acude a su Pediatra acompañado por sus padres, por presentar desde hace dos días tos, moco y febrícula. Familia nigeriana con dificultades de comunicación. Ha realizado las visitas del Programa de Salud Infantil (PSI).
- Orefia disminuida.
- El padre refiere catarro de vías altas.
- Exploración:
  - ✓ Buen estado general.
  - ✓ **Auscultación cardiopulmonar:** sin hallazgos patológicos.
  - ✓ **Abdomen:** blando, depresible, sin visceromegalias, no doloroso, peristaltismo conservado.
  - ✓ **Otoscopia y orofaringe:** normal.
- **Plan:** lavados nasales y acetilcisteína al 2%.

## Pero... Doctor, mi hijo no dice “papá” ni “mamá”

---

- Al finalizar la consulta, la madre refiere que su hijo no habla como los niños de su edad, no dice papá, mamá o cualquier frase de dos palabras.
- El padre resta importancia a lo que nos comenta su mujer, diciéndonos que él lo encuentra normal.
- Llama la atención el comportamiento del niño en la consulta: no sigue la mirada, no conexión, juego raro y se muestra un tanto agresivo.

## ¿Antecedentes de interés?

---

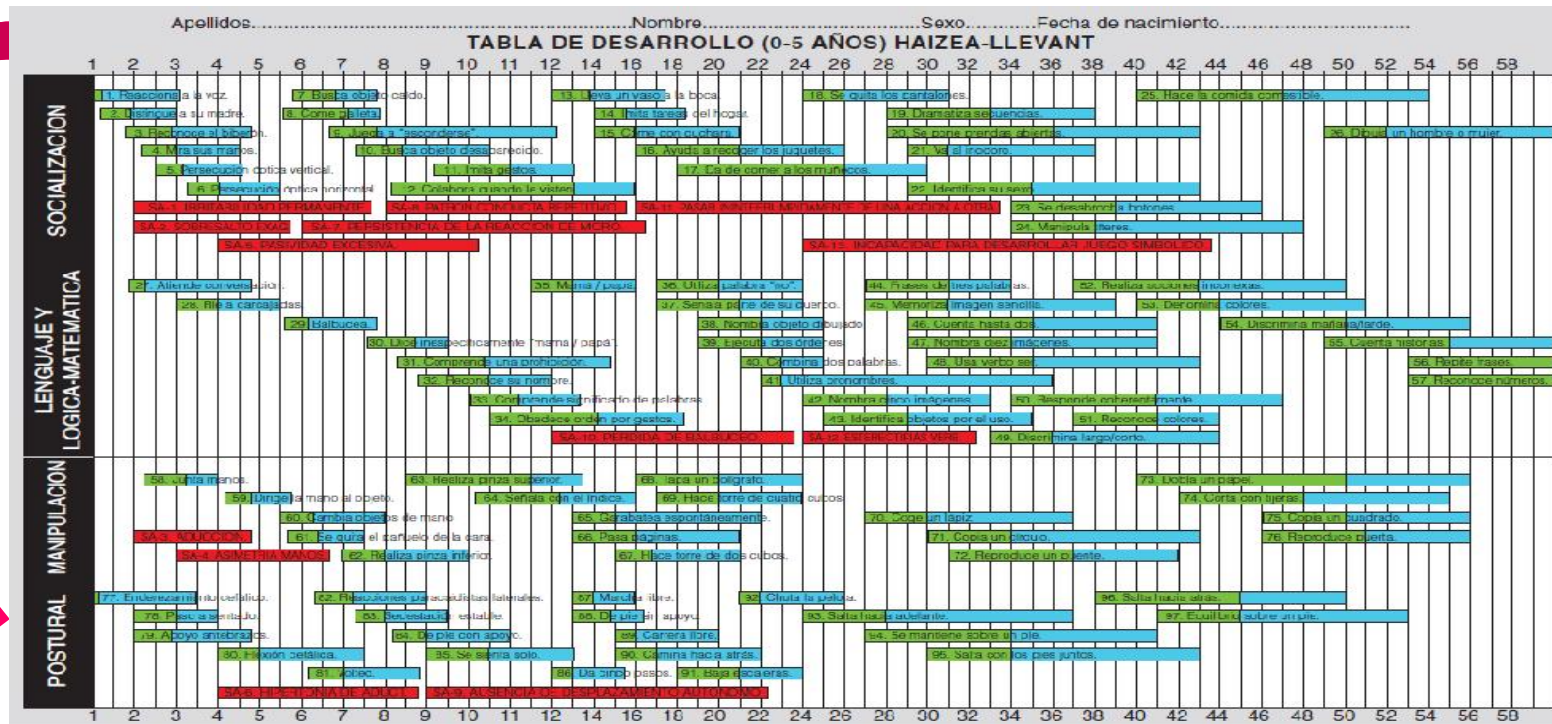
- Benjamín es un niño que acude con poca frecuencia al médico aunque ha realizado las visitas del PSI.
- Familia nigeriana con dificultades de comunicación por idioma.
- El embarazo, el parto y sus primeros meses de vida fueron prácticamente normales.
- Lo único que llama la atención en su historia es que a los dos meses de vida se observa aducción del pulgar de la mano izquierda con tremulación en extremidades superiores e inferiores con hiperreflexia rotuliana y bicipital sin aumento del área reflexógena, que podría hacernos pensar en un posible problema neurológico, pero al no observarse en las sucesivas revisiones no se deriva a Neuropediatría.



# ¿ Qué hacemos?

- En primer lugar, comprobar el nivel de desarrollo cognitivo, social y motor del niño.

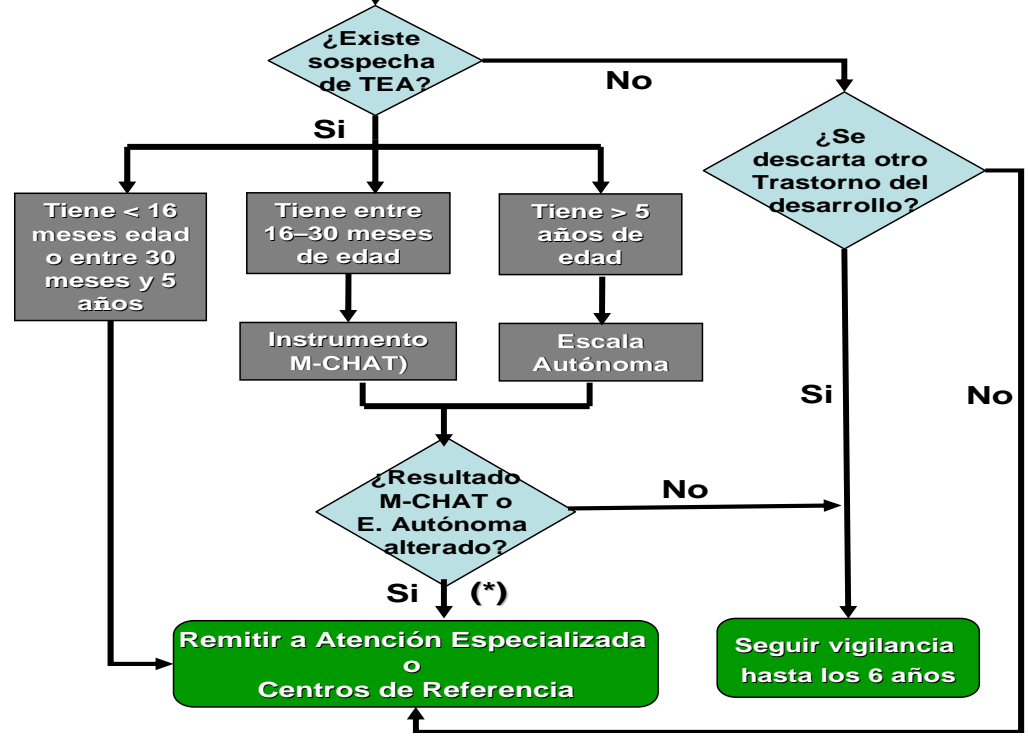
## ¿Cómo?



# Trastornos del neurodesarrollo

## Vigilancia rutinaria del desarrollo (0-6 años)

- Escala de evaluación del desarrollo
- Señales de alerta
- Factores de riesgo
- Preocupación de los padres



## ¿Qué observamos?

---

- Falta de adquisición de varios indicadores en el área del lenguaje y socialización.



- Signos de alerta en el desarrollo psicomotor.



## Señales de alerta inmediata de trastorno del espectro autista (TEA)

---

- No balbucea.
- No hace gestos, señales a los 18 meses.
- No dice palabras sencillas a los 18 meses.
- No dice frases de dos palabras a los 24 meses (no ecológicas).
- Pérdida de habilidades.
- Pérdida de lenguaje a cualquier edad.

## Señales de alerta de TEA antes de los 12 meses

---

- Mira poco.
- No anticipación al cogerlo.
- No interacciones tipo “cucú-tras”.
- No sonrisa social.
- Falta de ansiedad de separación a los nueve meses.

## Señales de alerta de TEA después de los 12 meses

---

- Mira poco.
- No responde a su nombre.
- No señala para pedir cosas.
- No te enseña objetos.
- Respuesta anómala a sonidos y ruidos.
- No juego interactivo.
- No mira cuando le señalan.
- No imita espontáneamente.
- No balbuceo social.

## Señales de alerta de TEA entre los 18 y los 24 meses

---

- No señala con el dedo para compartir interés.
- Dificultad para seguir con la mirada.
- No mira donde otros señalan.
- Falta de juego funcional.
- Juego instrumental y repetitivo.
- Retraso en el lenguaje tanto comprensivo como expresivo.
- Ausencia de juego simbólico.
- No muestra interés por otros niños ni por hermanos.
- No muestra objetos.
- Ausencia de conductas de imitación.
- Pocas expresiones de afecto positivo.
- Regresión del lenguaje.

## Señales de Alerta de TEA a partir de los 36 meses

---

- Retraso en el lenguaje sin otros métodos alternativos de comunicación.
- Ecolalia. Uso repetitivo del lenguaje. Hablar de sí mismo en tercera persona.
- Entonación anormal.
- Pobre respuesta a su nombre.
- Déficit de comunicación no verbal y de atención compartida.
- Ausencia o escasez de la sonrisa social.
- No pide las cosas. Las consigue por sí mismo.
- Pérdida de lenguaje.
- Ausencia de juego simbólico y apropiado para su edad.

## Señales de alerta de TEA a partir de los 36 meses

---

- Imitación limitada.
- Falta de interés por otros o acercamiento extraño a otros.
- Escaso reconocimiento y respuesta a los afectos de los demás.
- No juego compartido.
- Preferencia por estar y jugar en solitario.
- Escasa utilización de la mirada social.
- Relaciones extrañas con otros, o muy intensas o indiferentes.



## Señales de alerta de TEA a partir de los 36 meses

---

- Rutinas y juegos repetitivos.
- Dificultad para el cambio de conducta.
- Apego extraño a juguetes u objetos.
- Hipersensibilidad al sonido o al tacto.
- Respuesta inusual al dolor.
- Esterotipias y manierismos motores.
- Patrones posturales peculiares como andar de puntillas.

## Señales de alerta de TEA a partir de los cinco años

---

- Desarrollo deficiente del lenguaje.
- Uso limitado del lenguaje para comunicarse.
- Intereses restringidos.
- Juego limitado, escaso, inapropiado.
- Contacto social limitado.
- Reacciones de desagrado a la invasión de su espacio personal.
- Ausencia o limitación de la flexibilidad de conductas.
- Dificultad de organización en ambientes poco estructurados.
- Acumulación de datos sobre áreas de su interés.

## Signos de alerta en el desarrollo psicomotor de un niño de 24 meses

---

- No corre.
- No construye torres de tres o seis cubos.
- No asocia dos palabras.
- No utiliza la palabra “no”.
- Presencia de estereotipias verbales.
- Incapacidad para el juego simbólico.

## ¿Qué sospechamos?

Trastorno del espectro autista



# Métodos de detección en Atención Primaria

## CUESTIONARIO DEL DESARROLLO COMUNICATIVO Y SOCIAL EN LA INFANCIA (M-CHAT/ES)

Seleccione, rodeando con un círculo, la respuesta que le parece que refleja mejor **cómo su hijo o hija actúa NORMALMENTE**. Si el comportamiento no es el habitual (por ejemplo, usted solamente se lo ha visto hacer una o dos veces) conteste que el niño o niña NO lo hace. Por favor, conteste a todas las preguntas.

1. ¿Le gusta que le balanceen, o que el adulto le haga el "caballito" sentándole en sus rodillas, etc.?	SI	NO
2. ¿Muestra interés por otros niños o niñas?	SI	NO
3. ¿Le gusta subirse a sitios como, por ejemplo, sillones, escalones, juegos del parque, etc.?	SI	NO
4. ¿Le gusta que el adulto juegue con él o ella al "cucú-tras"? (taparse los ojos y luego descubrirlos; jugar a esconderse y aparecer de repente)	SI	NO
5. ¿Alguna vez hace juegos imaginativos, por ejemplo haciendo como si hablara por teléfono, como si estuviera dando de comer a una muñeca, como si estuviera conduciendo un coche o cosas así?	SI	NO
6. ¿Suele señalar con el dedo para pedir algo?	SI	NO
7. ¿Suele señalar con el dedo para indicar que algo le llama la atención?	SI	NO
8. ¿Puede jugar adecuadamente con piezas o juguetes pequeños (por ejemplo cochecitos, muñequitos o bloques de construcción) sin únicamente chuparlos, agitarlos o tirarlos?	SI	NO
9. ¿Suele traerle objetos para enseñárselos?	SI	NO
10. ¿Suele mirarle a los ojos durante unos segundos?	SI	NO
11. ¿Le parece demasiado sensible a ruidos poco intensos? (por ejemplo, reacciona tapándose los oídos, etc.)	SI	NO
12. ¿Sonríe al verle a usted o cuando usted le sonríe?	SI	NO
13. ¿Puede imitar o repetir gestos o acciones que usted hace? (por ejemplo, si usted hace una mueca él o ella también la hace)	SI	NO
14. ¿Responde cuando se le llama por su nombre?	SI	NO
15. Si usted señala con el dedo un juguete al otro lado de la habitación... ¿Dirige su hijo o hija la mirada hacia ese juguete?	SI	NO
16. ¿Ha aprendido ya a andar?	SI	NO
17. Si usted está mirando algo atentamente, ¿su hijo o hija se pone también a mirarlo?	SI	NO
18. ¿Hace su hijo o hija movimientos raros con los dedos, por ejemplo, acercándose a los ojos?	SI	NO
19. ¿Intenta que usted preste atención a las actividades que él o ella está haciendo?	SI	NO
20. ¿Alguna vez ha pensado que su hijo o hija podría tener sordera?	SI	NO
21. ¿Entiende su hijo o hija lo que la gente dice?	SI	NO
22. ¿Se queda a veces mirando al vacío o va de un lado al otro sin propósito?	SI	NO
23. Si su hijo o hija tiene que enfrentarse a una situación desconocida, ¿le mira primero a usted a la cara para saber cómo reaccionar?	SI	NO

### Instrumento de valoración M-CHAT:

- ✓ Fallo al menos en tres de los 23 ítems.
- ✓ Fallo al menos en dos de los seis ítems críticos (2, 7, 9, 13-15).

## Señales de alerta de TEA entre los 18-24 meses

---

- No señala con el dedo para pedir algo que quiere.
- Dificultades para seguir con la mirada al adulto.
- No mira hacia donde otros señalan.
- Retraso en el desarrollo del lenguaje comprensivo y expresivo.
- Falta de juego funcional con juguetes o presencia de formas repetitivas de juego con objetos.
- Ausencia de juego simbólico.
- Falta de interés por otros niños o por su hermano.
- No suele mostrar objetos.
- No responde cuando se le llama.
- No imita ni repite gestos o acciones que otros hacen.
- Pocas expresiones para compartir efecto positivo.
- Antes usaba palabras pero ahora no (regresión en el lenguaje).



## Durante la entrevista con los padres...

---

- Se observa que el niño no responde cuando se le llama, no mira a los ojos, muestra un comportamiento agresivo, dando patadas y tirando los juguetes, llorando y gritando cuando no le dan lo que él quiere en ese momento.
- Realiza conductas repetitivas y abiertas.
- No emite ninguna palabra durante la consulta.
- El padre refiere que el niño en numerosas ocasiones come tierra (pica) y froteurismo.
- Antecedentes: un tío del niño es bastante agresivo.

M-CHAT  
positivo



Criterios  
de gravedad

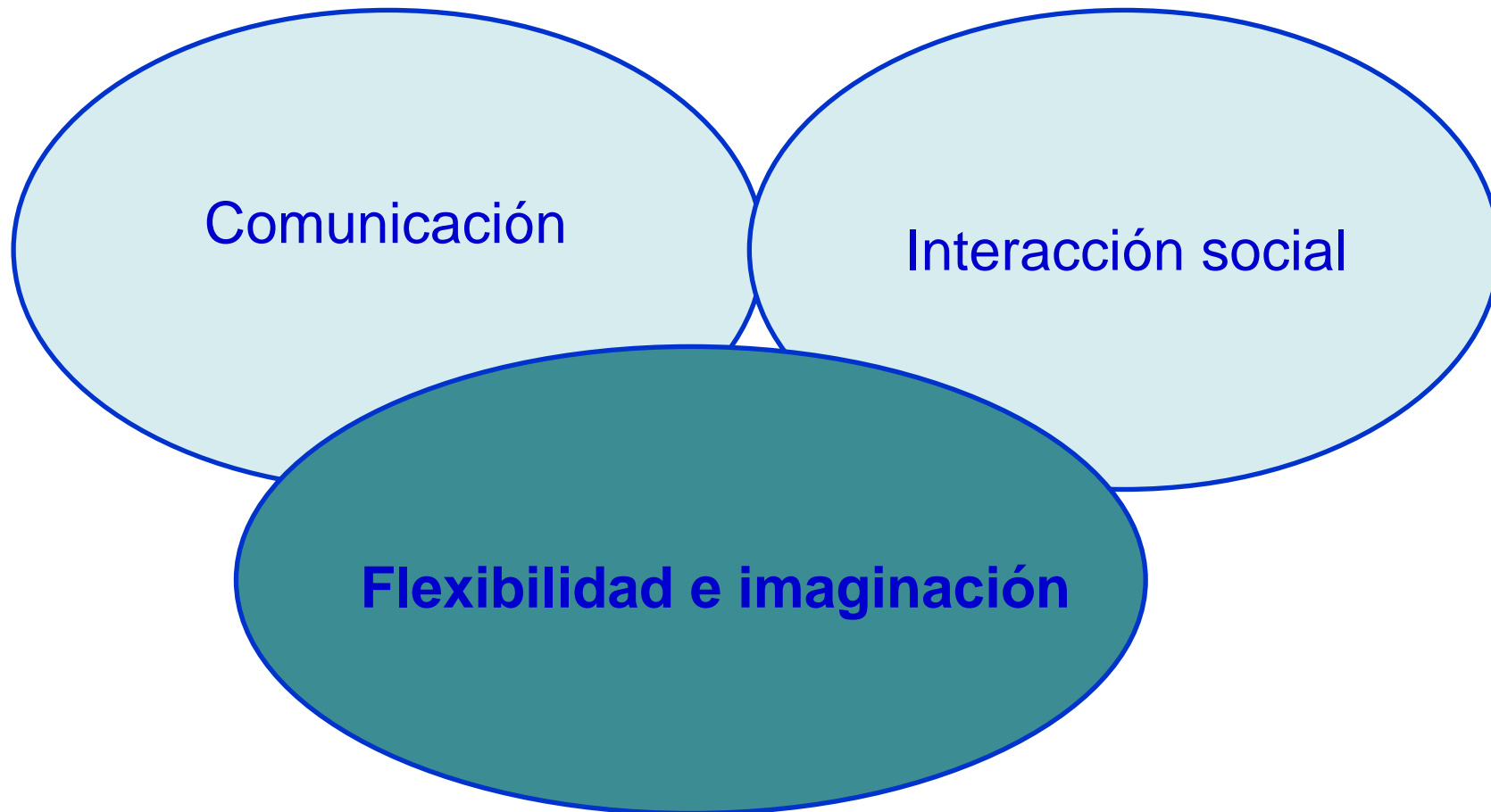
Sospecha diagnóstica



E  
x  
p  
l  
o  
r  
a  
c  
i  
ó  
n

## Autismo: tríada de Wing

---



## Pero si no es autismo... ¿Qué podría ser?

---

### Diagnósticos diferenciales

- Sordera.
- Retraso mental de origen diverso.
- Trastornos del desarrollo o del lenguaje.
- Trastornos de la vinculación.
- Mutismo selectivo.
- Fobia social.
- Maltrato.
- Síndromes diversos que asocian retraso mental y comportamiento autista.

# Manejo de la situación en Atención Primaria

---

1. ¿Cómo se lo decimos a los padres?
2. ¿Hacemos pruebas complementarias?
3. ¿Instauramos tratamiento?
4. ¿Lo derivamos?

## Información de malas noticias ante expectativas altas

---

- Informar a los padres de que su hijo puede tener algún problema en su desarrollo es una de las noticias más difíciles de transmitir, por lo que hay que ser muy cuidadosos al facilitar dicha información.
- Los padres de Benjamín acuden al pediatra porque su hijo está resfriado y ha acabado con un diagnóstico de presunción de autismo, por lo que debemos ser muy cautelosos.
- En esa primera consulta, los padres tienen que intuir que algo no va bien, que las preguntas que formulamos tienen que ser por algún motivo.
- ¿Qué actitud adoptamos? Vernos en cuatro días para valoración y hablar con más tranquilidad.



## Información de malas noticias ante expectativas altas

---

### ¿Qué se pretende con ello?

- Que los padres reflexionen sobre las preguntas e incluso reafirmen o comenten muchas de las contestaciones que nos dieron.

### ¿Cuál es la situación?

- Padres que por primera vez oyen que su hijo puede tener un trastorno del desarrollo, por lo que la forma de actuar debe ser muy cautelosa.

## Aspectos a tener en cuenta al proporcionar información a los padres

---

- ¿La información que se da a los padres de un niño con sospecha de TEA, modifica su satisfacción y su capacidad de afrontamiento del problema?
- ¿Cuáles son los aspectos a tener en cuenta en relación a los padres al proporcionar la información ante sospecha de TEA o recientemente diagnosticados de TEA?
- ¿Cuál es la información básica que en AP se debe proporcionar a los padres de niños con sospecha de TEA o recientemente diagnosticados de TEA?

## Aspectos esenciales

- Es preferible **no utilizar** los términos “trastorno” o “autismo” (puesto que aún no se ha confirmado un diagnóstico), y expresarse en términos como: “Su hijo **parece** no tener un desarrollo comunicativo y social adecuado para su edad y esta situación hay que investigarla”.
- Se debe **alertar** a los padres *pero sin alarmarles*, haciéndoles conscientes de la importancia de una valoración inmediata.
- Es muy importante facilitar correctamente la información e incluso dar información adicional para ayudar a los padres a darse cuenta de las dificultades de su hijo, ya que algunas familias tienen dificultades para reconocer, comprender y aceptar el trastorno, especialmente cuando los profesionales les están dando información completamente inesperada.
- Hay que atender siempre a cualquier preocupación que pudieran tener los padres sobre el comportamiento o desarrollo de sus hijos.

## Ante un diagnóstico de TEA

---

Tras un diagnóstico de TEA, la familia se encuentra en un proceso muy doloroso, se compara con el proceso de duelo, en este caso duelo por la pérdida de un “niño normal”.

Las **etapas del duelo** pasan por:

- *Shock* y negación inicial.
- Enfado y resentimiento.
- Depresión.
- Aceptación.

**Pero siempre...**

INTENTAR SER POSITIVOS EN LOS MENSAJES QUE SE TRANSMITEN.  
Con el tiempo y los apoyos necesarios, la familia desarrollará estrategias de afrontamiento adecuadas y funcionales.

La crianza de un niño con TEA o con una discapacidad en general, aporta aspectos importantes y enriquecedores a nivel personal y familiar.

## ¿Dónde derivamos?

- Atención temprana.
- Neuropediatría.



## Bibliografía



- [http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/\\_USER\\_/Autismo\\_criterios\\_diagnosticos](http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/_USER_/Autismo_criterios_diagnosticos)
- Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista (TEA) en Atención Primaria.
- Cribado de los trastornos del espectro autista. Previnfad (AEPap).

**ACERCATE A MI MUNDO**  
**Tu puedes entenderme**  
**a mi, pero a mi me cuesta**  
**hacerme entender**  
¡eso sí! Yo te puedo querer  
igual o más que tú a mí

Yo  
a alguien con  
**autismo**

2 de abril  
Día mundial para la concienciación del autismo

The poster features a large, colorful puzzle ribbon on the right side, symbolizing autism. In the center, a globe is surrounded by several white swans flying in a blue sky. The text is arranged in a clear, bold font, with the main message in blue and red, and the date and event name in green at the bottom.