

AVANCE INVESTIGATIVO

DIAGNOSTICO PRECOZ E INTERVENCIÓN TEMPRANA DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) DE LOS MÉDICOS PEDIATRAS EN PANAMÁ.

EARLY DIAGNOSIS AND EARLY INTERVENTION OF AUTISTIC SPECTRUM DISORDER (ASD) OF PEDIATRICIANS IN PANAMA

Autor: Theojaris Far Gianopulos

Estudiante de la escuela de Psicología, Universidad Latina de Panamá.

Correo: thefar@hotmail.com

Recibido: 29 de octubre de 2018

Aceptado: 27 de diciembre de 2018

Resumen**PALABRAS CLAVE:**

Trastorno del espectro autista (TEA), Diagnostico precoz, intervención temprana

El conocimiento de los signos necesarios para el diagnóstico temprano del trastorno del espectro autista (TEA) de los Peditras en Panamá es esencial para su diagnóstico precoz. En Panamá, no existen estudios que hayan determinado el nivel de conocimiento sobre TEA entre peditras. **Material y Método:** Un total de 43 peditras de la provincia de Panamá, completaron un cuestionario diseñado por Children.org, H. (2018), American Psychiatric Association APA-(2014). Los datos fueron analizados con SPSS (versión 15). **Resultados:** Se identificaron las 5 principales características

necesarias, según los peditras encuestados, para el diagnóstico temprano del TEA en Panamá. El 95% de los peditras encuentra la falta de contacto visual como la más necesaria, mientras que solo el 2% encuentra las alucinaciones como necesaria. **Conclusión:** Una vez determinadas las características necesarias principales para un diagnóstico temprano del TEA se puede generar una guía de detección temprana o programa de sensibilización para peditras que pueda acelerar el proceso de detección en niños entre los 12 y los 18 meses.

Como citar el artículo: Far, T. (2019). Diagnostico precoz e intervención temprana del trastorno del espectro autista (tea) de los médicos peditras en panamá. *Conducta Científica Revista de investigación en Psicología* Universidad Latina de Panamá, 2 (1), 41-47

ISSN 2644-3872

E-ISSN 2644-3880

KEY WORDS:

*Autism spectrum disorder (ASD),
Early diagnosis,
early intervention*

Abstract

The knowledge of the signs necessary for the early diagnosis of autistic spectrum disorder (ASD) of pediatricians in Panama is essential for early diagnosis. In Panama, there are no studies that have determined the level of knowledge about ASD among pediatricians. Material and Method: A total of 43 pediatricians from the province of Panama completed a questionnaire designed by Children.org, H. (2018), American Psychiatric Association APA- (2014), The data was analyzed with SPSS (version 15). Results: We identified the 5 main characteristics needed, according to the pediatricians surveyed, for the early diagnosis of ASD in Panama. 95% of pediatricians find the lack of eye contact the most necessary, while only 2% find hallucinations necessary. Conclusion: Once the main necessary characteristics for an early diagnosis of ASD have been determined, an early detection guide or awareness program for pediatricians that can accelerate the detection process in children between 12 and 18 months can be generated.

Introducción

El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales-5ta edición (DSM por sus siglas en inglés, American Psychiatric Association, 2014) define el trastorno del espectro autista (TEA) como trastorno del neurodesarrollo caracterizado por dificultades persistentes que se pueden agrupar en cuatro grandes bloques o criterios sintomáticos: dificultades en la comunicación social y la interacción social (criterio A), patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades (criterio B), que deben estar presentes desde las primeras fases del desarrollo (aunque pueden no manifestarse hasta más tarde) (criterio C) y cuyos síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en varias áreas importantes del funcionamiento habitual de la persona (criterio D) (APA, 2014).

El TEA también se define por patrones de comportamiento, actividades o intereses restringidos, que se manifiestan de forma distinta según la edad y la capacidad, la intervención y las ayudas actuales Montagut, et. Al. (2018). En los últimos años se ha establecido una prevalencia del TEA de cerca del 1% de la población. El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC por sus siglas en Inglés, 2018) acaba de publicar los datos actualizados de prevalencia estimada del TEA en el país: 1 niño/a entre cada 59 a la edad de ocho años. Según estos estudios, la prevalencia mundial parece estar aumentado (CDC, 2018).

El TEA incluye un grupo de condiciones que se manifiestan durante la primera infancia y comparten algunos de los síntomas clásicos del autismo descrito por Kanner pero difiere en términos de severidad, combinación de las áreas afectadas, el curso y el pronóstico. Un tratamiento apropiado, iniciado a una edad temprana, puede modificar alguna de las dificultades encontradas en los TEA. La Academia Estadounidense de Pediatría (2018),

(citado en Healthy children.org) recomienda estrecha vigilancia de todos los niños durante los primeros 2 años, para obtener un diagnóstico de TEA tan rápido como sea posible.

Según estudios, la edad media de la identificación es alrededor de 5.5 a 6 años aunque las primeras manifestaciones se notan alrededor de los doce meses de edad siendo diagnosticadas entre los 2 y 3 años, lo que retrasa la búsqueda de atención médica y el inicio de las intervenciones. La falta de acceso a los servicios médicos especializados retarda el tiempo en el que los niños son diagnosticados de manera correcta (Mandell, Novak, Zubritsky, 2005) citado por Albores-Gallo et al. (2008).

El mayor obstáculo en el diagnóstico del TEA es que la mayor parte de los instrumentos que se han diseñado para la identificación del TEA, requieren entrenamiento profesional especializado. Se sabe que, con una intervención temprana, el 86% de los niños con autismo desarrollan la comunicación verbal, en contraste con el 50% que no la reciben. Es necesario favorecer la detección temprana para mejorar el pronóstico y la calidad de vida de los niños con trastorno del espectro autista.

Conociendo cuáles comportamientos/característica son necesario para el diagnóstico del autismo consideramos que se puede generar una guía de detección temprana del TEA dirigida a médicos pediatras, debido a que en una cita médica rutinaria, es posible que no se aprecien síntomas claros de autismo, en especial si es un niño muy pequeño o si el profesional no está sensibilizado o preparado por reconocer estos signos, ya que son ellos, los pediatras en primera instancia, los que pueden identificar los primeros patrones de comportamiento y dar la alerta sobre la posibilidad de que los estos niños puedan presentar características o síntomas del TEA y con esta información, referirlos a un especialista que pueda realizar un diagnóstico de TEA profesional y adecuado, tan rápido como sea posible.

En este particular, esto generará una atención médica adecuada y el inicio de las intervenciones especializadas, debido a que el consenso general es que la intervención temprana en casos de TEA puede mejorar múltiples áreas de la calidad de vida del paciente.

Material y métodos

Este es un estudio transeccional descriptivo. Se realizó un muestreo no probabilístico intencional.

Muestra

La muestra estuvo conformada por profesionales panameños en el área de pediatría. El único criterio de inclusión era que los profesionales fueran residentes de la República de Panamá al momento del estudio. Un total de 43 médicos pediatras completaron la encuesta y fueron incluidos en el estudio. Tal y como se exhibe en la Tabla 1, El 74 % (n=) fueron mujeres, el 95% (n =) hicieron su práctica laboral en áreas urbanas y el 30% (n=) cuenta con más de 20 años de experiencia y es destacable que el 100% (n = 43) de los médicos pediatras encuestados ha encontrado casos de TEA en su carrera profesional.

Tabla 1
Características de la Muestra

Características	n
Sexo	
masculino	32
femenino	11
Practica laboral	
Urbana	41
Rural	2
Años de práctica	
1-5 años	6
6-10 años	6
11-15 años	11
16-20 años	7
>20 años	0
Casos encontrados por pediatras	
1-5	18
6-10	12
11-21	3
22-50	4

Fuente: Far (2018)

Instrumento

Los profesionales completaron la encuesta. El instrumento utilizado fue un cuestionario diseñado por Daley y Sigman (2002), traducido al español (Rios y Rivera, 2013), el cual busca identificar el nivel de conocimiento en las prácticas profesionales, criterios, sintomatología, causa u origen de este trastorno utilizando preguntas cerradas, además de la utilización de una escala de Lickert. El cuestionario fue traducido al español y validado a través de jueces expertos. La encuesta fue entregada a los pediatras de diferentes hospitales y clínicas de la provincia de Panamá, Se examinaron los criterios de diagnóstico del autismo y las características utilizadas por 43 pediatras panameños. Se les pidió a los participantes que calificaran 18 comportamientos como necesarios para un diagnóstico de autismo, útiles pero no necesarios, o que no útil en ayudar en el diagnóstico del autismo. Los datos fueron analizados con SPSS (versión 15).

Resultados

El objetivo de este estudio estuvo dirigido a identificar los comportamientos que los pediatras panameños consideran necesarios para el diagnóstico de TEA La Tabla 2 muestra la frecuencia en la que los profesionales puntúan como necesario los 18 comportamientos que agrupan los criterios diagnósticos de TEA.

En orden descendente se observa que el 95% (n=) de los médicos pediatras encuestados consideran la falta de contacto como la característica más necesaria a la hora de diagnosticar TEA en niños. El retraso del lenguaje fue la segunda con un 81% (n =) seguido por falta de receptividad social con un 79% (n=), actividad rígida o estereotipadas con un 74% (n=) y

cerrando las 5 primeras el déficit de atención con un 65% (n=). Siendo las alucinaciones la menos necesaria, con solo el 2% (n=).

Es importante hacer referencia que los pediatras encuestados en menor porcentaje pero no menos importante, han hecho referencia de síntomas sensoriales, y de la demora en el lenguaje, así como de la falta de contacto visual.

Tabla 2
Frecuencia de Comportamientos Identificados como Necesarios

Síntomas	Necesario	Útil Pero No Necesario	No Útil
Falta de Contacto Visual	95% (n=)	5%	0%
Retraso del Lenguaje	81%	14%	5%
Falta de receptividad social	79%	19%	2%
Actividades rígidas o estereotipadas	74%	16%	10%
Déficit de atención	65%	35%	10%
Necesidad de la igualdad	58%	28%	14%
Respuesta sensorial peculiar	56%	37%	7%
Inicio de los síntomas antes de los 30 meses	55%	43%	2%
Mutismo	44%	49%	7%
Características peculiares del habla	44%	49%	7%
Hiperactividad	43%	43%	14%
Cambios repentinos de estado de ánimo	40%	53%	7%
Gestos inusuales	33%	46%	21%
Trastorno del pensamiento	30%	37%	32%
Comportamiento agresivo	21%	69%	10%
Interés en objetos que giran	16%	60%	24%
Fascinación por las luces brillantes	10%	56%	34%
Alucinaciones	2%	40%	58%

Fuente: Far (2018)

Discusión

El objetivo del trabajo fue obtener datos descriptivos para así poder verificar cuales son los síntomas más comunes considerados por los pediatras panameños al momento de realizar un diagnóstico temprano. Según el estudio las 5 características o síntomas de mayor importancia para los pediatras son: falta de contacto visual, retraso del lenguaje, falta de receptividad social, actividades rígidas o estereotipadas y déficit de atención mientras que los menos importantes fueron: Alucinaciones, Fascinación por las luces brillantes, interés en objetos que giran, comportamiento agresivo y trastorno del pensamiento.

Sin embargo, según EL DSM-5, los efectos del autismo y la gravedad de los síntomas son diferentes en cada persona. El DSM-5 nos muestra las características del espectro autista: Problemas de comunicación, dificultad para relacionarse con personas, cosas y eventos, movimientos o comportamientos corporales repetitivos (APA, 2014).

Los resultados de este estudio deben ser interpretados con cautela. A pesar del tamaño de la muestra, esta mantiene cierto grado de representatividad y la misma brinda luces sobre los conocimientos de los pediatras al momento de diagnosticar TEA en niños panameños. La encuesta demuestra que si existen características reconocidas por la mayoría de pediatras como necesarias a la hora del diagnóstico del TEA, lo que debe conducir a realizar un estudio complementario, que amplíe la información recabada en este estudio para con esta información poder generar una guía de detección temprana o programa de sensibilización para pediatras que pueda acelerar el proceso de detección en niños entre los 12 y los 18 meses.

Es bien sabido que un tratamiento apropiado, iniciado a una edad temprana, puede modificar alguna de las dificultades encontradas en los TEA, el 86% de los niños con autismo desarrollan la comunicación verbal, en contraste con el 50% que no la reciben (Harris & Handleman, 2000). Es por esta razón y en base a este estudio que es necesario favorecer la detección temprana para mejorar el pronóstico y la Como primer paso para este proceso de intervención, el objetivo estuvo dirigido a identificar los comportamientos que lo médicos pediatras en Panamá identificar como necesarios para realizar un diagnóstico de TEA.

Consideraciones finales

Consideramos que se deben generar una guía de detección temprana basadas en métodos de detección precoz para el TEA, esto ayudará a que médicos pediatras, puedan reconocer estos signos y referirlos a especialistas que puedan diagnosticar correctamente los signos del TEA, tan pronto como sea posible. Este diagnóstico temprano ayudará a la planificación adecuada de las intervenciones clínicas y psicopedagógicas de los niños con TEA Para resolver este problema se debe contar con una guía de detección temprana o programa de sensibilización para pediatras que pueda acelerar el proceso de detección en niños entre los 12 y los 18 meses.

Referencias bibliográficas

Asociación Americana de Psiquiatría, D. 5. (2013). **Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5**. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría.

Daley y Sigman (2002), traducido al español (Rios y Rivera, 2013). **Cuestionario**. Revisadode Detección del Autismo en Niños Pequeños con Entrevista de Seguimiento. España.

Children.org, H. (2018). **Obtenido de American Academy of Pediatrics:** <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/Autism/Paginas/autism-spectrum-disorder.aspx>

Harris, S. L., & Handleman, J. S. (2000). **Age and IQ at Intake as Predictors of Placement for Young Children with Autism: A Four- to Six-Year Follow-Up.** Journal of Autism and Developmental Disorders, 30, 137-142. <https://doi.org/10.1023/A:100545960612>

Mandell, Novak, Zubritsky, (2005) **citado por Albores-Gallo et al. (2008). Dificultades en la evaluación y diagnóstico del autismo. Una discusión.** Revista Salud mental. SaludMent vol.31 no.1. UAM. México.

Montagut, M., et. Al. (2018). **Influencia del sesgo de género en el diagnóstico de trastorno de espectro autista: una revisión.** Revista Escritos de psicología. Volumen 11. No. 1. Universidad de Málaga. España.