



DETECCIÓN TEMPRANA

De Trastornos del Neurodesarrollo



Flga. Carolina Lastra

ÍNDICE

1.INTRODUCCIÓN

2.DETECCIÓN TEMPRANA

3.TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO

4.PRINCIPALES TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO

5.PERIODOS CRÍTICOS Y PERÍODOS SENSIBLES

6.SIGNOS DE ALERTA

7.SIGNOS DE ALERTA EN TRASTORNOS DEL ESPECTRO
AUTISTA.

8.SIGNOS DE ALERTA DE PARÁLISIS CEREBRAL



I. INTRODUCCIÓN

EN CHILE, ALREDEDOR DEL 20% DE LOS NIÑOS ESCOLARIZADOS, PRESENTA ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD. ALREDEDOR DEL 5 A 8% DE LOS NIÑOS LOGRAN SER DIAGNOSTICADOS ANTES DE SU INGRESO AL SISTEMA ESCOLAR (SOBRE LOS 12 MESES DE EDAD, PUDIENDO HABER SIDO DIAGNOSTICADOS EL PRIMER AÑO DE VIDA), ES DECIR, ALREDEDOR DEL 12 A 15% DE LOS NIÑOS ESCOLARIZADOS SON DIAGNOSTICADOS TARDÍAMENTE. ES FUNDAMENTAL QUE EN SISTEMA PÚBLICO Y PRIVADO, LOS PROFESIONALES RELACIONADOS A LA INFANCIA TENGAN LAS HERRAMIENTAS SUFICIENTES PARA DETECTAR TEMPRANAMENTE UNA ALTERACIÓN DEL NEURODESARROLLO.

PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA, PRIMERO DEBEMOS SABER QUÉ ES LO QUE ESTAMOS BUSCANDO; EN EL DSM LO QUE ESTAMOS BUSCANDO ES CUALQUIER SIGNO O SÍNTOMA QUE NO CORRESPONDA AL “DESARROLLO TÍPICO”, ES POR ESTO QUE ES FUNDAMENTAL CONOCER LAS ETAPAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, LAS ÁREAS, LAS DIFERENTES VISIONES E HITOS, PARA ASÍ, AL EVALUAR A UN NIÑO, PODAMOS HACERLO DE MANERA INTEGRAL Y ESTAR SIEMPRE VIGILANTES Y CONSCIENTES DE QUE ES RESPONSABILIDAD NUESTRA DETECTAR A TIEMPO.

2. DETECCION TEMPRANA

LA DETECCIÓN TEMPRANA DE TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO, CORRESPONDE A UNA ACCIÓN DE PREVENCIÓN SECUNDARIA EN LA POBLACIÓN INFANTIL. SE TRATA DE DIAGNOSTICAR EL TRASTORNO DE MANERA PRECOZ CON LA INTENCIÓN DE DISMINUIR O RALENTIZAR LAS CONSECUENCIAS ASOCIADAS (QUE SON PREVENIBLES) A DICHO TRASTORNO. ESTÁ ORIENTADO A DISMINUIR LA MINUSVALÍA Y A INTERVENIR PARA LOGRAR UN DESARROLLO PSICOMOTOR LO MÁS CERCANO A LA “NORMA”.



3. TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO

UN TRASTORNO ES UN RETRASO O UNA DESVIACIÓN DEL DESARROLLO ESPERADO PARA LA EDAD, QUE ESTÁ VINCULADO A LA FORMACIÓN DE CIRCUITOS CEREBRALES. LOS TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO SE INICIAN EN LA INFANCIA, PERO SU EXPRESIÓN ES DISTINTA EN CADA ETAPA SEGÚN VA FORMÁNDOSE EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. ES CARACTERÍSTICO QUE SU EVOLUCIÓN SEA ESTABLE, EN GENERAL NO MUESTRAN REMISIONES NI RECAÍDAS. SU DIAGNÓSTICO PUEDE GENERAR CONTROVERSIA Y A MENUDO NO ESTÁ EXENTO DE SUBJETIVIDAD PORQUE HAY QUE DEFINIR LA NORMALIDAD. EN MUCHOS TRASTORNOS NO EXISTEN MARCADORES BIOLÓGICOS PARA HACER UN DIAGNÓSTICO DE CERTEZA, Y ES FRECUENTE QUE COINCIDAN VARIOS TRASTORNOS EN UNA MISMA PERSONA SIENDO COMPLICADO DIFERENCIAR UNO DE OTRO.

LAS CAUSAS PUEDEN SER GENÉTICAS O AMBIENTALES Y PUEDEN SUCEDER DURANTE LA GESTACIÓN, EN EL PERIODO NEONATAL O EN LOS PRIMEROS AÑOS DE INFANCIA. LOS TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO DEBEN DETECTARSE CUANTO ANTES, PARA EXPONER AL NIÑO A LAS EXPERIENCIAS MÁS ADECUADAS A SUS CAPACIDADES INDIVIDUALES Y TRATAR ASÍ DE QUE ESOS CIRCUITOS ALTERADOS ALCANCEN SU MÁXIMO POTENCIAL DE DESARROLLO. CUANTO MÁS TIEMPO PASEN SIN SER ATENDIDOS MENOS PROBABLE SERÁ INFLUIR EN EL CRECIMIENTO DE ESOS CIRCUITOS ANÓMALOS Y MÁS DIFÍCIL SERÁ MEJORAR SU PRONÓSTICO.

4. PRINCIPALES TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO

PARA PODER RECONOCER UN TRASTORNO ES IMPORTANTE SABER QUÉ SE ESTÁ BUSCANDO. LOS TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO PUEDEN AFECTAR A DISTINTAS ÁREAS: MOTRICIDAD, LENGUAJE, COGNICIÓN Y CONDUCTA O A VARIAS AL MISMO TIEMPO.

- LOS TRASTORNOS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE A LA MOTRICIDAD TIENEN COMO PARADIGMA LA PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL (PCI).
- EN EL AUTISMO SE ENCUENTRA ALTERADO EL LENGUAJE Y LA CONDUCTA.
- Y EL TRASTORNO DE LOS APRENDIZAJES DEL LENGUAJE MÁS FRECUENTE ES EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH).



EN TODOS ELLOS LA COGNICIÓN PUEDE VERSE ALTERADA, NO SOLO EN SU CAPACIDAD, SINO TAMBIÉN SU CALIDAD. TAMBIÉN PUEDEN PRESENTAR OTROS SÍNTOMAS Y SIGNOS NEUROLÓGICOS COMO MACRO O MICROCEFALIA, CONVULSIONES Y EPILEPSIA.

5.PERIODOS CRITICOS Y PERIODOS SENSIBLES

PERÍODOS CRÍTICOS:

SON VENTANAS DE TIEMPO EN LAS QUE NUESTRO SISTEMA NERVIOSO ES VULNERABLE A LA AUSENCIA DE ESTIMULACIÓN. ESTO SE TRADUCE A QUE SI EL NIÑO NO RECIBE ESTIMULACIÓN DEL AMBIENTE EN ESTE PERÍODO, TENDRÁ UN DETERIORO IRREVERSIBLE EN SUS POSIBILIDADES PARA DESARROLLAR DE MANERA EFECTIVA UNA DETERMINADA HABILIDAD.SIN EMBARGO HAY AUTORES DE ESTUDIOS QUE ACTUALMENTE PLANTEAN QUE LOS PERIODOS CRÍTICOS NO SON DEL TODO DETERMINANTES DEL DESARROLLO FUTURO, YA QUE SE HA DESCUBIERTO QUE LA PLASTICIDAD NEURAL ANTE ESTÍMULOS ADECUADOS, LOGRA SOBREPONERSE ANTE LA FALTA DE ESTIMULACIÓN EN AQUELLOS PERÍODOS.

PERÍODOS SENSIBLES:

SON AQUELLOS PERÍODOS DE TIEMPO AMPLIOS EN EL QUE EL CEREBRO DEL NIÑO DE ENCUENTRA MÁS RECEPTIVO A LOS ESTÍMULOS DEL AMBIENTE. EN ESTE PERÍODO EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL SE ENCUENTRA RECEPTIVO AL APRENDIZAJE Y AL DESARROLLO, SIN EMBARGO SI NO SE RECIBE LA ESTIMULACIÓN ADECUADA, O SIMPLEMENTE NO SE RECIBE ESTIMULACIÓN PARA UNA DETERMINADA HABILIDAD, HAY UN BAJO LOGRO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES.

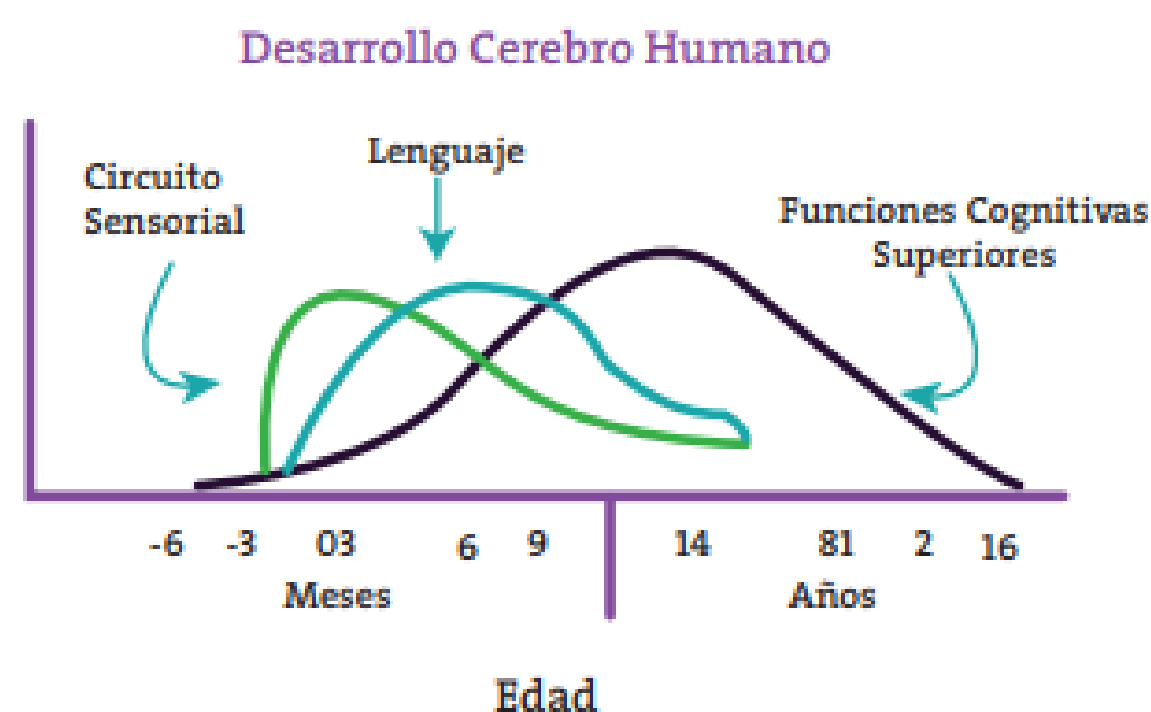


Figura 4: Períodos sensibles y desarrollo cerebral¹⁸

Imágen ChCC.



6.SIGNOS DE ALERTA

LOS SIGNOS DE ALERTA DEL DPS, SON AQUELLOS QUE ESTÁN EN DISCONCORDANCIA CON EL DESARROLLO TÍPICO DESCRITO EN ESTE CURSO. ESTOS SIGNOS DE ALERTA PUEDEN REFERIRSE A:

- RETRASO CRONOLÓGICO SIGNIFICATIVO EN LA APARICIÓN DE ADQUISICIONES DEL DESARROLLO GLOBAL O DE UN ÁREA ESPECÍFICA, POR EJEMPLO: RETRASO EN EL GATEO, LA MARCHA O EL HABLA.
- PERSISTENCIA DE PATRONES QUE DEBERÍAN HABER DESAPARECIDO, POR EJEMPLO: PERSISTENCIA DE LA PRENSIÓN PALMAR.
- EXISTENCIA DE SIGNOS ANÓMALOS A CUALQUIER EDAD, POR EJEMPLO: ROTACIÓN INTERNA O ASIMETRÍA.
- SIGNOS QUE SON ANÓMALOS A PARTIR DE UNA EDAD CONCRETA.

6.SIGNOS DE ALERTA EN EL ESPECTRO AUTISTA

A CONTINUACIÓN SE HACE UN CONTRASTE DE SIGNOS TÍPICOS DE TEA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO, Y EL CRITERIO DSM V AL CUAL SE LE PODRÍA ADJUDICAR. TODO ESTO PARA EXPLICAR QUE SE PRESENTAN EVIDENTEMENTE LOS SIGNOS DE TEA ANTES DEL AÑO DE VIDA.

edad	Signo de alerta	Criterios DSM V
1 a 3 meses	Ausencia de seguimiento visual	B
	Sonrisa pobre o ausente	A
	Llanto excesivo, irritabilidad persistente	A
Segundo Trimestre	Empatía pobre.	A
	Ausencia de gorjeo.	A
	No alcanza objetos a los 5-6 meses.	B
	No se orienta a los sonidos.	B
	Estereotipias.	B
Tercer Trimestre	Ausencia de mono y bisílabos, persiste gorjeo.	A
	Mala coordinación visuo-manual.	B
Cuarto Trimestre	Manipulación repetitiva.	B
	Ausencia de Lenguaje.	A
	No repite sonidos que oye.	A
	Empatía pobre.	A
	Observación pobre.	B
12 a 18 meses	Manipulación torpe, estereotipia.	B
	Ausencia de iniciativa.	A
	Atención lábil.	A
	No construye torres con cubos.	B
	No nombra o señala objetos.	A
	Afectividad pobre.	A
	No emite ninguna palabra.	A



8. SIGNOS DE ALERTA EN PARALISIS CEREBRAL

PARA PROFESIONALES DE LA SALUD QUE NO SE FAMILIARIZAN CON EL DESARROLLO MOTOR, ES BASTANTE COMPLEJO IDENTIFICAR SIGNOS Y SÍNTOMAS DIGNOS DE DERIVACIÓN POR PC, SIN EMBARGO HAY SIGNOS QUE, SI BIEN, POR SÍ SOLOS NO INDICAN PARÁLISIS CEREBRAL, PUEDEN INDICAR ALGÚN RETRASO MADURATIVO U OTRO TRASTORNO MOTOR.

EN NIÑOS SANOS LO NORMAL ES ENCONTRAR UN PATRÓN GLOBAL EN ROTACIÓN EXTERNA, EN ABDUCCIÓN, CON FLEXO-EXTENSIÓN ALTERNANTE Y SIMETRÍA (OBSERVAR GUÍA LLAMADA: “CONCEPTOS”, AL INICIO DE ESTE CURSO).

A CONTINUACIÓN SE DETALLAN SIGNOS DE ALERTA A OBSERVAR EN PC:

- EN RELACIÓN AL PATRÓN GLOBAL, SIGNOS DE ALERTA SON:
 - ROTACIÓN INTERNA DE LAS ARTICULACIONES.
 - ADUCCIÓN DE LAS EXTREMIDADES.
 - EXTENSIÓN DE LAS EXTREMIDADES.
 - ASIMETRÍA ENTRE UN HEMICUERPO Y OTRO.
- EN RELACIÓN A SU MANOS, AQUELLAS PREDOMINANTEMENTE CERRADAS, CON LOS PULGARES INCLUIDOS. OTRO FACTOR ES LA ASIMETRÍA, SI HAY UNA MANO QUE PRESENTE UN PATRÓN DIFERENTE A LA OTRA, PERSISTENTE EN EL TIEMPO.
- REFLEJO DE PRENSIÓN PLANTAR AUSENTE O LENTO.

OTROS RASGOS CARACTERÍSTICOS IMPORTANTES MÁS EVIDENTES A OBSERVAR, QUE MERECE DERIVACIÓN INMEDIATA, SON LA PRESENCIA DE:

- ATAXIA.
- RIGIDEZ.
- ESPASTICIDAD.
- ATETOSIS.
- OTROS MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS.
- DIFICULTADES PARA DEGLUTIR.
- CONVULSIONES

