

## CARACTERÍSTICAS MÁS COMUNES DEL DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA REALIZADO POR PEDIATRAS.

### MOST FREQUENT CHARACTERISTICS OF THE DIAGNOSIS AUTISM SPECTRUM DISORDERS (ASD) BY PEDIATRICIANS.

---

*Ayleen Villarreal, Hanley Hartman, Rebeca Arauz, Raul Quevedo y Whitney Del Cid*

*Estudiantes de la Escuela de Psicología de la Universidad Latina de Panamá.  
E-mail de correspondencia: rquevedo3@gmail.com*

*Recibido: 24 de abril de 2018*

*Aceptado: 11 de junio de 2018*

---

#### Resumen

#### **PALABRAS CLAVE:**

*Diagnóstico,  
Características  
Comunes,  
Trastorno del  
Espectro Autista,  
Pediatras.*

El propósito fundamental de esta investigación fue determinar las características más comunes identificadas por los pediatras al diagnosticar un Trastorno del Espectro Autista en la República de Panamá. El tipo de investigación a utilizar fue descriptiva. La muestra será conformada por un estimado de 22 pediatras seleccionados de manera no probabilística- intencional. Para realizar la medición de las variables se utilizó el cuestionario "Instrumento para Pediatras". Los resultados buscaron identificar el nivel de conocimiento en las prácticas profesionales, criterios, sintomatología, causa u origen de este trastorno. Las implicaciones del estudio recaen en la concientización de los síntomas del TEA y mejoramiento de los diagnósticos realizados en Panamá, para así poder contribuir a una detección temprana y a un tratamiento oportuno y eficaz a los niños que se encuentren afectados por esta clase de trastornos del desarrollo. Los resultados indicaron que síntomas como Falta de Contacto Visual, el Mutismo y el Retraso en el Lenguaje son síntomas considerados necesarios por los pediatras al momento de diagnosticar un TEA. La encuesta realizada mostró que la mayoría de los pediatras no realizan diagnóstico del autismo, recomiendan como principal estrategia referir a un psicólogo.

---

**Como citar el artículo:** Villarreal, A; Hartman, H; Arauz, R; Quevedo & R; Del Cid, W. (2018). Características más comunes del diagnóstico de trastorno del espectro autista realizado por pediatras. *Conducta Científica. Revista de Investigación en Psicología. Universidad Latina de Panamá*, 1 (1), 26-32

*Conducta Científica/ Scientific Behavior  
Revista de Investigación en Psicología/ Journal of Research in Psychology. Volumen 1 Numero 1 Año 2018*

**KEYWORDS:**

*Diagnosis,  
Common  
Characteristics,  
Autism Spectrum  
Disorder,  
Pediatricians.*

**Abstract**

The main goal of this study was to explore the most frequent characteristics that pediatricians in Panama identify when making an Autism Spectrum Disorder diagnosis. It was a descriptive research. 22 pediatricians completed a survey. Results looked into level of knowledge about diagnostic criteria, symptoms, and etiology of the disorder. Implications of the study deals with awareness of ASD symptoms in Panama, and as a consequence it will contribute to early detection, timely and efficient treatment for affected children. Data showed that lack of eye contact, mutism, and language delay were symptoms labeled as needed for pediatricians when diagnosing ASD. Most pediatricians in Panama do not make diagnosis of ASD, and as a common strategy they included referral to a psychologist.

**Introducción**

El trastorno del espectro autista (TEA) ha sido catalogado en el Manual de Diagnóstico y Estadísticos de los Trastornos mentales (DSM-5)( American Psychiatric Association (APA), 2013 ) dentro de la categoría del trastorno del neuro desarrollo. Es descrito como un cuadro que presenta síntomas y perturbaciones en varias etapas del desarrollo. Se puede dividir su sintomatología en tres categorías: las habilidades para la interacción social, las habilidades para la comunicación, y la presencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipados. Estos trastornos se caracterizan por déficits graves y alteraciones generalizadas en múltiples áreas del desarrollo. Se incluyen alteraciones de la interacción social, anomalías de la comunicación y la presencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipados (Pichot, 1995).

De acuerdo con el DSM-5 (APA 2013) existen cuatro criterios principales para diagnosticar TEA : retraso o ausencia del habla sin gestos compensatorios, falta de respuesta al habla a los demás, problemas para iniciar o mantener una conversación normalmente, uso estereotipado o repetitivo del lenguaje. También existen personas cuyos síntomas son en menor grado a los anteriormente mencionados, estos son denominados Trastorno del Espectro del Autismo con Alto Funcionamiento Cognitivo (TEA-AF).

A diferencia de una persona con TEA, las personas con TEA-AF, hablan sin retraso alguno, sin embargo, sus interacciones están detonadas por un contenido repetitivo y extraño. Otra característica de esta variación TEA es que su comunicación no verbal es escasa y su voz mantiene siempre un tono monótono, acompañado también de gestos inapropiado o incoherentes a lo que están diciendo. Sus interacciones están marcadas por desinterés y falta de empatía y se resisten al cambio, presentando un comportamiento rutinario y repetitivo. Sus intereses son limitados y escaso, pero en consecuencia de esto mantienen una memoria de repetición muy buena.

Es importante que la persona que pueda tener autismo tenga un diagnóstico lo antes posible para una intervención temprana debido a que permitirá: Inicio temprano del tratamiento,

planificación educativa y atención médica, previsión de ayudas de familiares y asistenciales, mejora de sus habilidades y estrategias, mejora del comportamiento.

## Método

El tipo de investigación a utilizar fue descriptiva. Para realizar la medición de las variables se utilizó el cuestionario “Instrumento para Pediatras”. La muestra estuvo conformada por profesionales panameños en el área de pediatría, seleccionados a través de un muestreo no probabilístico intencional de 22 pediatras. Los pediatras fueron contactados mediante redes sociales y correo electrónico, indicando el propósito de la investigación y adjuntando el instrumento a utilizar para que sus respuestas puedan formar parte del estudio realizado. El único criterio de inclusión era que los pediatras fueran residentes de la República de Panamá al momento del estudio.

### Instrumento:

El instrumento utilizado fue el cuestionario “Instrumento para Pediatras” (Daley & Sigman, 2002), 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 la escala de Lickert. El cuestionario se encuentra dividido en tres partes; la primera parte consiste en que el sujeto, en este caso el pediatra, conteste preguntas relacionadas a su información general y carrera profesional, así como si han tenido casos relacionados al TEA. La segunda parte consta de 30 ítems de selección simple con una escala de Lickert: (1) Totalmente de acuerdo, (2) Mayormente de acuerdo, (3) Algo de acuerdo, (4) Algo en desacuerdo, (5) Mayormente en desacuerdo, (6) Totalmente en desacuerdo. En esta segunda parte se buscó medir el conocimiento que tienen los pediatras acerca de los síntomas principales del TEA y qué tan de acuerdo están con los casos presentados en los ítems. La tercera parte consiste en una serie de opciones en las cuales el especialista indicará si es “necesario”, “útil pero no necesario” o “no es útil”. En esta tercera parte se determinó cuáles son las características más relevantes que el especialista consideró necesaria o innecesaria para realizar un diagnóstico acertado.

El instrumento fue diseñado originalmente para ser utilizado por pediatras, psicólogos y psiquiatras de la India. Un total de 937 profesionales indios participaron en este estudio, El objetivo de este fue comparar el nivel de conocimiento que tenían acerca del TEA.

Ríos & Rivero (2013) realizaron la traducción y la validación por jueces (7 expertos en el idioma español) por un estudio con 75 pediatras venezolanos y así garantizar que el cuestionario se adaptaba a la cultura estudiada.

## Resultados

Los resultados fueron tabulados mediante la herramienta de resultados de encuesta de Google Analytics, los cuales arrojaron los siguientes resultados:

Tal y como muestra la Tabla 1, las características demográficas de la muestra con respecto al origen de los participantes la representación más alta fue de la provincia de Panamá con 12 pediatras provenientes de ahí (55.6%). Alrededor de un 55.6% de los profesionales indicaron ser del sexo femenino y un 44.4% de sexo masculino. Los participantes tenían una variedad de experiencia profesional, cinco de ellos (29.4%) teniendo diez años de práctica.

Tabla 1  
Datos Demográficos

Provincia	N	Porcentaje
Panamá	12	55,60%
Herrera	9	38,90%
Darién	1	5,50%
Sexo	N	Porcentaje
Masculino	12	55,60%
Femenino	10	44,40%
Años de Práctica	N	Porcentaje
5	1	5,9%
7	1	5,9%
8	3	17,5%
10	5	29,4%
11	2	11,8%
12	1	5,9%
15	2	11,8%
20	1	5,9%
25	1	5,9%

Fuente: Arauz, Del Cid, Hartman, Quevedo y Villarreal (2018)

Los resultados expresados en la tabla 2, indican que la característica más relevante para diagnosticar TEA es la falta de contacto visual (68.2%). Los pediatras indicaron que la característica menos relevante al momento de considerar un diagnóstico para un TEA son las alergias (68,2%). Otro síntoma considerado por los pediatras como necesario para el diagnóstico de la TEA son los cambios repentinos en los estados de ánimo, con el 45,5% considerándolos necesarios. El retraso en el lenguaje es otro síntoma por considerar para el diagnóstico de la TEA con el 68,2% de los participantes indicando que es necesario. El mutismo es una de la sintomatología necesaria para diagnosticar TEA con un 68,2% de aceptación.

Tabla 2

## Síntomas Necesarios para el Diagnóstico de Autismo

Síntomas	Necesario (%)	Útil pero no Necesario (%)	No Necesario (%)
Falta de contacto visual	15 (68.8%)	0(0%)	0 (0%)
Alergias	0 (0%)	1 (4.5%)	15 (68.2%)
Cambios de animo	10 (45.5%)	5 (22.7%)	0 (0%)
Retraso en el lenguaje	15 (68.8%)	1 (4,5%)	0(0%)
Mudismo	15 (68.8%)	3 (13,6%)	0(0%)

Fuente: Arauz, Del Cid, Hartman, Quevedo y Villarreal (2018)

Los profesionales concordaron en un 88.9% que el TEA es un trastorno del desarrollo. También muestra que el 27.8% de los participantes coincide en que la causa del autismo es desconocida en la mayoría de los casos (Tabla 3). Por último, la tabla muestra que el 58.8% de los pediatras está de acuerdo con que el asesoramiento para padres en técnicas de entrenamiento es un tratamiento efectivo del autismo.

Tabla 3  
Definición, Etiología y Manejo

	Totalmente de Acuerdo	Mayormente de Acuerdo	Algo de Acuerdo	Algo en Desacuerdo	Mayormente en Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
El Autismo es un Trastorno del Desarrollo	88,9%	5,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
En la Mayoría de los Casos No Se Sabe la Causa del Autismo	27,8%	11,1%	22,2%	22,2%	11,1%	0,0%
El Asesoramiento a los Padres en Técnica de Entrenamiento es un Tratamiento Efectivo del Autismo	58,8%	23,5%	5,9%	0,0%	0,0%	5,9%

Fuente: Arauz, Del Cid, Hartman, Quevedo y Villarreal (2018)

### Discusión:

El objetivo de este trabajo fue obtener los datos descriptivos para así poder verificar cuales son los síntomas más comunes considerados por los pediatras al momento de realizar un diagnóstico. Los síntomas más comunes y de mayor importancia que pudimos obtener en el estudio realizado y considerados por ellos son: la falta de contacto visual, mutismo, cambios de ánimos repentinos y retraso en el lenguaje. Mientras los menos importantes fueron:

*Conducta Científica/ Scientific Behavior*

*Revista de Investigación en Psicología/ Journal of Research in Psychology. Volumen 1 Numero 1 Año 2018*

alucinaciones, alergias, actividades rígidas o estereotipadas, comportamientos agresivos, trastorno del pensamiento, fascinación por las luces brillantes, interés en los objetos que giran.

Sin embargo, según el DSM-5 (APA, 2013) los efectos del autismo y la gravedad de los síntomas son diferentes en cada persona. Dicho manual muestra las características del espectro autista: problemas de comunicación, dificultad para relacionarse con personas, cosas y eventos, movimientos o comportamientos corporales repetitivos.

Podemos concluir que los pediatras que realizaron este estudio tienen los conocimientos para poder diferenciar el Trastorno del Espectro Autista de la esquizofrenia en infantes. La encuesta realizada mostró que la mayoría de los pediatras no realizan diagnóstico del autismo, y recomiendan como principal estrategia referir a un psicólogo.

### **Recomendaciones**

Concientizar a los pediatras acerca del trastorno del espectro autista por medio de la utilización de exposiciones virtuales, brindar información a los profesionales de la salud y a los padres sobre las conductas que acompañan a un adecuado desarrollo del niño, apoyar a los padres a entender acerca de los síntomas y dirigirlos a los psicólogos como primera opción después de verificar los síntomas presentes en el menor y explicar en cómo mejorar la situación de los infantes con TEA por medio de charlas en centro de salud u hospitales y así poder fortalecer el conocimiento de este en la población. Los profesionales deben abordar la información ayudando a los padres a que tomen consciencia, que comprendan y acepten las dificultades del menor.

### **Limitaciones**

Durante el proyecto realizado algunas de las limitaciones incluye la muestra: se tenía planteada la participación de 150 pediatras y solo se pudo obtener participación de 22 pediatras. Otra limitación que se presentó fue la falta de información en torno a investigaciones sobre TEA en la República de Panamá, ya que el diagnóstico de este por pediatras demostró ser escaso.

### **Referencias Bibliográficas**

- Artigas, J. et al. (2004). Un acercamiento al Síndrome de Asperger: una guía teórica y práctica. Madrid: Asociación Asperger España. Lovaas, I. Tell my book. Versión de consulta en formato PDF, disponible en: <http://www.psicodiagnosis.es/downloads/librolovaas.pdf>
- De la Riva, J. A., & Fraile, Y. M. A. A. (2006). Trastorno De Autismo y Discapaci-Dad Intelectual.
- Elízaga, I. V. (2010). ABSTRACTS. Acta Pediátrica Espanola, 68(8), 427-434. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1508531932?accountid=31916>

- Gianguaspro, E. C., & Pertejo, M. A. (2007). Instrumentos para la detección precoz de los trastornos del espectro autista. *Pediatría Atención Primaria*, 9(34), 301-315.)
- Giraldo, A. M. G. (2014). La psicopatología del trastorno del espectro autista en perspectiva de segunda persona1/The psychopathology of autism spectrum disorder in second - person Perspective/A psicopatologia do transtorno do espetro autista em perspectiva da segunda pessoa. *Pensamiento Psicologico*, 12(1), 183-194. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1547199696?accountid=31916>
- Hernández, J. M., Artigas, J., Martos, J., Palacios, S., Fuentes, J., Belinchón, M., & Posada, M. (2005). Guía de buena práctica para la detección temprana de los trastornos del espectro autista. *Rev Neurol*, 41(4), 237-245.
- Klin, A., Klaiman, C., & Jones, W. (2015). Rebajar la edad de diagnóstico del autismo: la neurociencia del desarrollo social afronta un importante problema de salud pública. *Rev Neurol*, 60(Supl 1), S3-11.
- Navarro, J. M. H. LA DETECCIÓN TEMPRANA DE NIÑOS Y NIÑAS CON AUTISMO Y OTROS TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA.
- Parra, J. O., & Gutiérrez, M. D., la Iglesia. (2011). Trastorno De Asperger Y Trastorno Del Espectro Del Autismo: De La Clarificación Diagnóstica A La Intervención En Contextos Naturales. *Psicología Conductual*, 19(3), 643-658. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/927580553?accountid=31916>
- Rumbero Sánchez, J. C. (2008). Medicina humanitaria en la actualidad. *Cadernos De Estudios Africanos*, (15), 63-n/a. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1398824917?accountid=31916>
- Saldaña, D. (2011). Desarrollo infantil y autismo: La búsqueda de marcadores tempranos. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 11(1), 141-158.
- Tobón, M., Elena Sampedro. (2012). Detección temprana de autismo ¿es posible y necesaria? /Early detection of autism: Is it feasible and necessary? *Revista CES Psicología*, 5(1), 112-117. Retrieved from: <https://search.proquest.com/docview/1035286443?accountid=31916>
- Verdugo Alonso, M.A. (1995). Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras.