
Evaluación y manejo del niño con retraso psicomotor. Trastornos generalizados del desarrollo. Presentación

T. Álvarez de Laviada Mulero

Pediatra. Consultorio Auxiliar Barrio de la Luz. Chirivella, Valencia. España.

Solo mediante el conocimiento del desarrollo del niño normal es posible identificar alteraciones en el funcionamiento físico y la conducta. La vigilancia o supervisión del desarrollo se ha considerado una de las múltiples actividades de cribado que se deben realizar durante la infancia y ha sido descrita como "un proceso continuo y flexible, a través del cual profesionales con conocimientos y entrenamiento realizan observaciones de los niños durante las revisiones de salud".

Se utiliza el término "desarrollo psicomotor" para representar la progresiva adquisición de habilidades del niño en las diferentes áreas del desarrollo los primeros años de vida¹. La noción de "retraso psicomotor" usada como sinónimo de retraso del desarrollo implica que los logros del desarrollo de determinado niño

durante sus primeros años de vida aparecen con una secuencia lenta para su edad, mientras que en el caso de los "trastornos del desarrollo" el patrón no se produce en la secuencia esperada, siendo intrínsecamente anormal para cualquier edad².

Algunas cifras pueden ayudarnos a conocer la magnitud de este problema. En el capítulo de recomendaciones del Grupo Prevlinfad³ dedicado a la atención orientada al desarrollo y supervisión del desarrollo psicomotor podemos leer: "A partir de datos procedentes de diferentes autores se puede extrapolar que el retraso mental aparece en el 3% de la población, la parálisis cerebral infantil (PCI) en el 0,3-0,5%, el síndrome de déficit de atención en el 5-7%, los trastornos de comunicación y autismo en cuatro casos

Trinidad Álvarez de Laviada Mulero, t.alvarez.de.laviada@gmail.com

La autora declara no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

de cada 10 000, la hipoacusia en el 0,1-0,2%, la deficiencia visual grave en 1-5 casos de cada 10 000 y trastornos diversos de aprendizaje en el 5-7%".

En Estados Unidos se estima que el "retraso del desarrollo global" afecta al 1-3% de los niños y que el 5-10% de la población pediátrica sufre alguna patología que podría encuadrarse dentro de las "discapacidades del desarrollo"⁴.

En España disponemos de datos procedentes del Instituto Nacional de Estadística, obtenidos a través de encuestas realizadas en 1999 y en 2008. Los resultados procedentes de la "Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estados de salud" (EDDS) de 1999 informan que el 2,24% de los niños menores de seis años de edad tiene una limitación⁵, la "Encuesta sobre discapacidades, autonomía personal y situaciones de depen-

dencia" (EDADh) de 2008⁶ muestra, entre otras, las siguientes tasas de limitación, por grupo de deficiencia, para 1 000 habitantes de cero a cinco años: mentales 5,02; visuales 0,52; auditivas 1,85; lenguaje, habla y voz 4,40; sistema nervioso 3,42; y detecta algún tipo de limitación en el 2,15% de los menores de seis años de edad, siendo el 71% de los mismos candidatos a recibir atención temprana.

La detección e identificación precoz de los retrasos y trastornos del desarrollo es fundamental para el bienestar del niño y sus familiares⁷ y son los profesionales sanitarios que se encargan de la asistencia pediátrica en la Atención Primaria, al establecer los primeros contactos con ellos, los que tienen la mejor oportunidad para valorar y detectar la presencia de alguna anomalía.

Bibliografía

1. Álvarez Gómez MJ, Soria Aznar J, Galbe Sánchez-Ventura J, Grupo de Pediatría para el Desarrollo de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. Importancia de la vigilancia del desarrollo psicomotor por el pediatra de Atención Primaria: revisión del tema y experiencia de seguimiento en una consulta en Navarra. Rev Pediatr Aten Primaria. 2009;11:65-87.

2. Narbona J, Schlumberger E. Retraso psicomotor. Protocolos de Neurología de la Asociación

Española de Pediatría y Sociedad Española de Neurología; 2008 [consultado el 10/08/2011]. Disponible en: www.aeped.es/protocolos/neurologia/index.htm

3. Galbe Sánchez-Ventura J. Atención orientada al desarrollo y supervisión del desarrollo psicomotor. En: Recomendaciones PrevInfad/PAPPS [consultado el 10/08/2011]. Disponible en: www.aepap.org/previnfad/psicomotor.htm

4. Shevell M, Ashwell S, Donley D, Flint J, Gingold M, Hirtz D et al. Practice parameter: evaluation of the child with global developmental delay.

Report of the quality standards subcommittee of the American Academy of Neurology and the practice committee of the Child Neurology Society. *Neurology*. 2003;60:367-80.

5. Instituto Nacional de Estadística (INE). Encuesta 1999 sobre Discapacidad, Deficiencia y Estado de Salud. Madrid: INE; 2 000 [consultado el 20/08/2011]. Disponible en: www.ine.es/prodyser/pubweb/discapa/disctodo.pdf

6. Instituto Nacional de Estadística (INE)-Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD-2008) [consul-

tado el 04/09/2011]. Disponible en: http://www.ine.es/inebmenu/mnu_salud.htm

7. Policy Statement Council on Children With Disabilities, Section on Developmental Behavioral Pediatrics, Bright Futures Steering Committee and Medical Home Initiatives for Children With Special Needs Project Advisory Committee. Identifying Infants and Young Children With Developmental Disorders in the Medical Home: An Algorithm for Developmental Surveillance and Screening. *Pediatrics*. 2006;118(1):405-20.

