

Jornada-Taller para profesionales de Atención Temprana. Trastornos del neurodesarrollo, problema de salud pública con tratamiento farmacológico eficaz.

Dirige: Javier López Pisón

Con la participación activa de:

- Fernando Martínez Calvo, José Luis Peña, Pilar Abenia, Violeta Fariña, Raquel Pérez Delgado, Inmaculada García, Miguel Lafuente, Lorena Monge, Amparo López Lafuente. **Neuropediatría y Metabolismo HUMS.**
- José María Civeira. **Psiquiatría HUMS**
- Pedro Manuel Ruiz Lázaro. **Psiquiatría HCU.**
- Isabel Lostal, Teresa Arana, Marta Marín Andrés, Javier Gutiérrez. **Pediatras de Atención Primaria.**

Salón de Actos Muñoz Fernández, HUMS

Martes 30 de mayo de 2023. De 17h a 21h.

Solicitada acreditación por la Comisión de Formación Continuada de Aragón.

Interesados en acreditar asistencia: necesario 100% de la Jornada

Plazo de inscripción del 15 de marzo al 14 de mayo 2023.

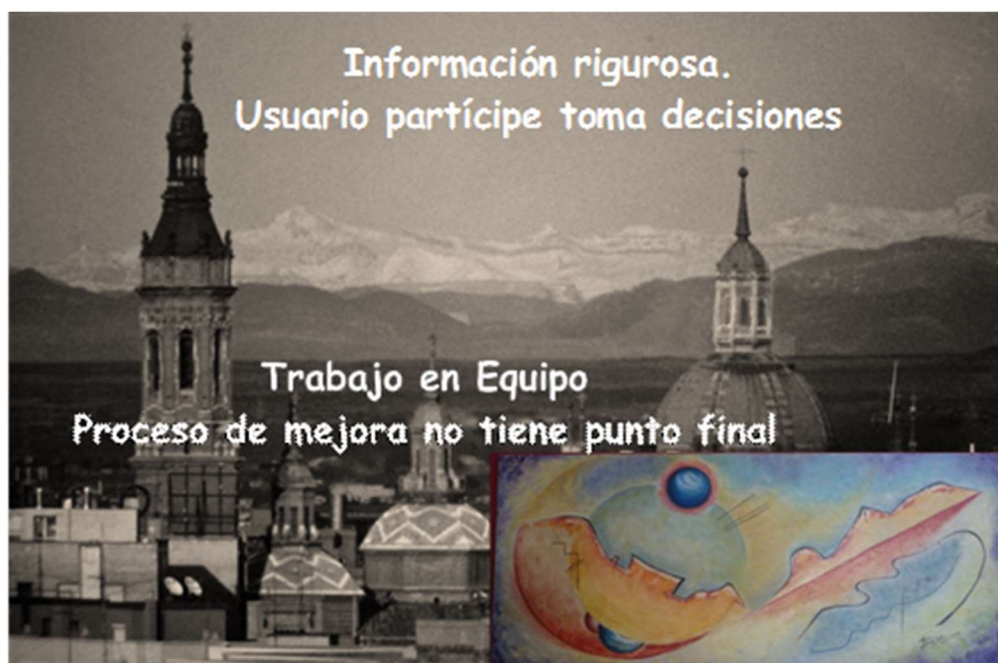
Inscripción profesionales no del SALUD a través del enlace: [INSCRIPCIÓN CURSO TRAST. NEURODESARROLLO PARA PROFESIONALES DE ATENCIÓN TEMPRANA](#)

Inscripción de profesionales del SALUD en <https://aplicaciones.aragon.es/egafintra/login>. Código del curso 2023/0053-S2.

Acción formativa del



Avalado por



Trastornos del neurodesarrollo

Discapacidad intelectual, TEA, TDAH, entre otros. Se pueden dar de forma aislada o asociados entre ellos. Se deben a alteraciones genéticas y diversos problemas adquiridos.

Muchos asocian disfunción ejecutiva cerebral que puede beneficiarse de tratamiento farmacológico.

Trastornos neurodesarrollo según DSM5.

La mayoría de los niños en Programa de Atención Temprana tienen trastornos del neurodesarrollo.

La mayoría de los niños controlados en neuropediatría tienen trastornos del neurodesarrollo.

Trastornos del neurodesarrollo evolutivos: no cerrar diagnósticos, no dar pronósticos.

Detección, diagnóstico, información e intervención. Proceso dinámico interrelacionado.

Información rigurosa: hojas información neuropediatría Hospital Infantil.

Investigación etiológica. Genética. Desde 2010 no hacemos imagen en los trastornos del neurodesarrollo.

Cerebral networking. No hay nada más cerebral que la función ejecutiva. Todo el cerebro, y el cerebelo, tienen función ejecutiva.

Dificultades en la comprensión del TDA/TDAH: disfunción ejecutiva cerebral. No existen pruebas médicas.

No el niño hiperactivo y conflictivo. Todo el mundo opina. No "existe" el diagnóstico diferencial. Consume mucho tiempo.

TDAH/TDAH

Es una disfunción del cerebro ejecutivo de origen genético y/o debida a diversos problemas adquiridos que afectan a cualquier parte del cerebro.

Ningún diagnóstico es excluyente del TDA/TDAH. Se da aislado o asociado a otros trastornos del neurodesarrollo, incluidos discapacidad intelectual y trastorno del espectro autista, y se asocia a muy diversos problemas cerebrales genéticos y adquiridos (pre, peri o postnatalmente).

El mayor problema es el déficit de atención (que pasa más fácilmente desapercibido), y en ocasiones la impulsividad. El niño conflictivo es un porcentaje bajo de los niños TDA/TDAH.

No hay ningún marcador biológico, ninguna prueba médica, que indique que un niño tenga o no TDAH, TEA o discapacidad intelectual; el diagnóstico de TDA/TDAH se hace por la entrevista clínica.

Los padres adecuadamente informados pueden detectar el problema y valorar la evolución y respuesta a tratamientos, y su ajuste a mejor respuesta y tolerancia.

El tratamiento farmacológico ayuda al correcto funcionamiento de los neurotransmisores implicados en la función ejecutiva cerebral; debe instaurarse cuando hay repercusión en la vida diaria del niño: tiempo dedicado al estudio y/o su rendimiento, comportamiento, ansiedad, estrés, autoestima...

Es necesaria comunicación fluida entre profesionales de Atención Temprana y de Educación, pediatras de Atención Primaria y (tenemos amplia experiencia en su manejo) psiquiatras infantiles y neuropediatras.

La "Organización SocioSanitaria" y los profesionales involucrados (profesionales de Atención Temprana, pediatras y médicos de Atención Primaria, neuropediatras y psiquiatras, entre otros) tenemos una enorme responsabilidad en su identificación precoz y tratamiento integral adecuado a lo largo de la vida de los afectados para que desarrollen al máximo sus capacidades, y sean felices.

¿Cuándo debe valorarse si un niño tiene TDA/TDAH? Propuesta de cribado de TDA/TDAH.

- Problemas académicos o conductuales persistentes en la vida diaria del niño, a partir de los 4-5 años, como consecuencia de inatención, hiperactividad e impulsividad.
- Niños en Atención Temprana.
- Niños en diferentes centros privados con terapias diversas por problemas de aprendizaje, de comportamiento, de lo que llaman algunos "lateralidad cruzada", trastornos del neurodesarrollo diversos.
- Niños que repiten curso, a cualquier edad, especialmente en edades tempranas.
- Niños a cualquier edad que precisan ayudas para poder seguir el curso escolar.
- Niños trabajadores, que les cuesta mucho tiempo y esfuerzo estudiar.
- Niños que deben dejar actividades extraescolares porque no tienen tiempo para el estudio.
- Niños con trastornos del aprendizaje: dislexia, discalculia...
- Niños con problemas para deportes de equipo y de contacto físico, por dificultades en comprender y estructurar las normas y/o controlar los impulsos
- Niños habitualmente controlados en neuropediatría: niños con sufrimiento perinatal, trastornos del neurodesarrollo (incluidos discapacidad intelectual, trastornos del espectro autista), parálisis cerebral, daño cerebral adquirido, epilepsia y toda enfermedad que afecta al cerebro.

Cada persona es diferente. El TDA/TDAH se asocia a múltiples problemas, muy diferentes. Hay varios patrones de manifestaciones:

- Retraso psicomotor/trastornos del neurodesarrollo. Habitualmente valorados en neuropediatría.
- Importantes problemas comportamentales desde primera infancia, consecuencia de la hiperactividad y sobre todo de la impulsividad.
- Niños con inatención aislada, que con frecuencia no es fácil de identificar, especialmente si son trabajadores. Dedican mucho esfuerzo para escasos resultados.
- Niños "aspergerianos", a veces muy inteligentes, con importantes problemas de relación social.
- Niños inteligentes sin problemas hasta a partir de 1º de la ESO, con progresivo bajón.