



No hay evidencia de la relación causal entre paracetamol y trastorno del espectro autista

Ante una noticia reciente relacionando el paracetamol en el embarazo y el trastorno del espectro autista (TEA), la **Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP)** ha realizado [un comunicado](#) donde quieren subrayar que, en la actualidad, **no existe evidencia sólida que permita establecer una relación causal entre ellos, por lo que se recomienda prudencia antes de afirmar dicha relación.**

No se ha establecido una relación de causalidad en los estudios con **mayor rigor científico**, en los que se sugiere que la posible asociación puede deberse a **factores de confusión o sesgos no medidos como predisposición genética, o enfermedades maternas** que motivaron el uso del medicamento durante la gestación y otros factores ambientales.

Precisamente, un reciente trabajo científico de referencia publicado en el **Journal of American Medical Association (JAMA)** refuta la relación entre autismo y paracetamol en el embarazo. En él, también se explora la dosis y se comprobó que la relación dosis-respuesta se perdía al hacer los controles entre hermanos. Por tanto, no hay evidencia sólida de que dosis terapéuticas de paracetamol utilizadas brevemente en el embarazo occasionen daños concretos, ni mucho menos TEA.

Es por ello por lo que, actualmente, las principales sociedades científicas dan soporte al uso del paracetamol a dosis mínimas terapéuticas durante la gestación, y por períodos cortos de tiempo, porque no se ha demostrado relación causal con resultados suficientemente robustos, y también porque es el fármaco contra la fiebre con menos riesgos durante el embarazo y la fiebre no es inocua para el embrión en desarrollo.

No hay que olvidar que el autismo es un **trastorno del neurodesarrollo complejo y multifactorial**, en cuyo origen intervienen diversos factores genéticos y ambientales. Existe una predisposición genética sobre la que pueden actuar noxas ambientales en períodos claves del neurodesarrollo, aumentando la probabilidad de desarrollar un trastorno del neurodesarrollo como es el TEA.

Por otro lado, **el aumento de la prevalencia del TEA** en esta última década se debe a una capacidad de detección mayor, tanto en casos severos como leves. Hay posibles factores de riesgo, ya descritos en los últimos años, que pueden contribuir al desarrollo del TEA como la prematuridad, el bajo peso al nacer, la exposición a tóxicos durante el embarazo, las infecciones congénitas, la edad avanzada de los padres, y la deprivación afectiva, entre otros.

Es fundamental transmitir un mensaje de prudencia ante afirmaciones no respaldadas por datos concluyentes. El abordaje riguroso y responsable de estas cuestiones es esencial para evitar generar alarma social y, sobre todo, para proteger a las familias.

Difundir mensajes que no tienen una solidez científica crea una gran alarma y un gran problema en la población, especialmente en las mujeres embarazadas. Tenemos que ser **extremadamente prudentes**.

Ademas, desde SENEPI aprovechan para insistir en que un aspecto en el que hay que ser especialmente contundente es con el enorme campo de evidencia acerca de que **las vacunas no tienen relación con el desarrollo de TEA o del TDAH**.

Para más información:

Evidencias de Pediatría: https://evidenciasenpediatria.es/files/41-14689-RUTA/AVC_52_Paracetamol.pdf

Nota de prensa de SENEP sobre el Día del Autismo: <https://www.senep.es/images/site/NOTICIAS/NdP.-SENEPDMAutismo.pdf>

Artículo publicado el 10-10-2025, revisado por última vez el 10-10-2025

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/noticias/no-hay-evidencia-relacion-causal-entre-paracetamol-trastorno>