

DATOS DESTACADOS

Enfoque en los avances en la identificación temprana en niños de 4 años de edad alterados durante la pandemia de COVID-19

La Red de ADDM halló evidencia de avances en la identificación temprana entre los niños nacidos en el 2016, en comparación con los niños nacidos en el 2012, pero las evaluaciones y la identificación se alteraron después del inicio de la pandemia de COVID-19.

Hallazgos principales de la Red de ADDM

Se están identificando TEA en más niños a una edad más temprana.

En general, se ha avanzado en la identificación temprana de los TEA. En el 2020, los niños nacidos en el 2016 (de 4 años de edad) tenían 1.6 más probabilidades que los niños nacidos en el 2012 (de 8 años de edad) de que se les identificaran TEA antes de los 48 meses de edad. Esto es importante porque cuanto más pronto se identifique a un niño con TEA, más pronto podrá acceder a servicios y apoyo.

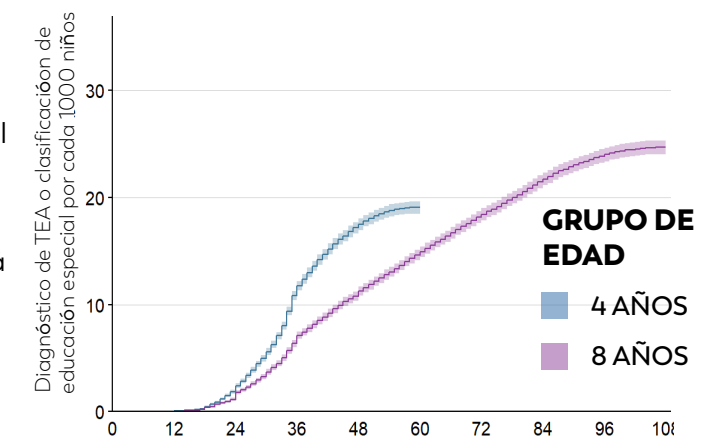
Estos patrones coinciden con informes anteriores y podrían indicar mejoras en las prácticas entre las familias, los proveedores de atención médica y los educadores para evaluar e identificar de forma temprana los TEA en los niños.

El COVID-19 alteró los avances en la identificación temprana de los TEA, con la subsiguiente posible acumulación de casos de niños en quienes no se ha hecho la identificación de los TEA.

Más o menos a partir de marzo del 2020, los niños nacidos en el 2016 comenzaron a recibir menos evaluaciones y se identificaron menos TEA dentro de las comunidades de la Red de ADDM, en comparación con los niños nacidos en el 2012 durante el mismo rango de edad. Los retrasos en la evaluación podrían tener efectos de larga duración como resultado de los atrasos en la identificación y el inicio de los servicios durante la pandemia de COVID-19.

Las comunidades se podrían beneficiar de evaluar el efecto de estas alteraciones, apoyar a los niños cuya evaluación e identificación de TEA se ha atrasado, y considerar estrategias para disminuir las alteraciones y los efectos de más larga duración durante las emergencias de salud pública en el futuro.

Más niños están siendo identificados con TEA a los 48 meses



Datos destacados

El seguimiento de los TEA entre los niños de 4 años de edad

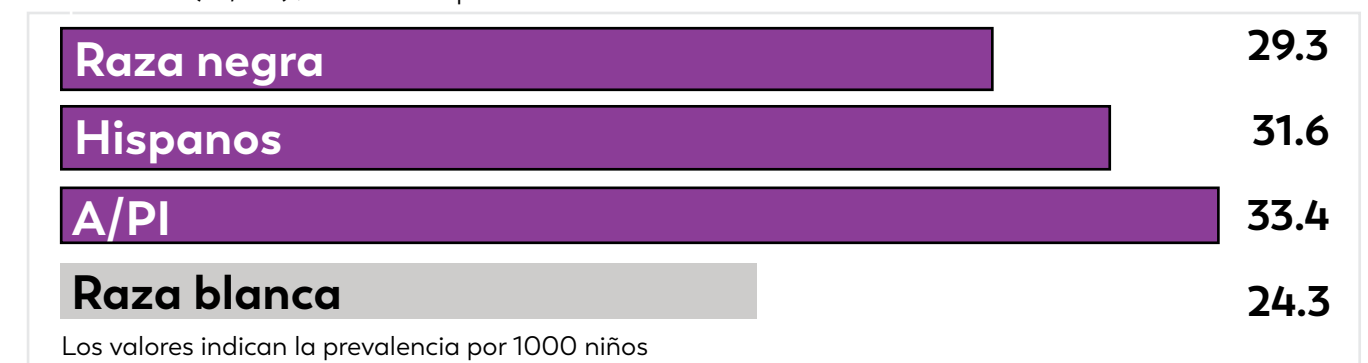
Entender mejor las características de los niños con TEA, como la edad en el momento del diagnóstico y la capacidad intelectual, nos ayuda a identificar las áreas donde se ha avanzado en la identificación temprana, así como las áreas donde se puede mejorar.

Pasos en el proceso de diagnóstico de los trastornos del espectro autista

1. **El monitoreo del desarrollo** (también conocido como seguimiento o vigilancia) es importante para todos los niños. Los cuidadores, como los padres, proveedores de atención médica y educadores de la primera infancia, pueden aprender a identificar los indicadores del desarrollo: la manera en que los niños crecen, se mueven, se comunican, interactúan, aprenden y juegan. Esta información ayuda a los cuidadores a saber qué deben esperar de los niños a diferentes edades, conseguir ideas sobre cómo promover un desarrollo positivo y reconocer posibles problemas acerca del desarrollo tan pronto como sea posible. El monitoreo del desarrollo es un proceso continuo y el programa de los CDC "Aprenda los signos. Reaccione pronto.", tiene herramientas e información para ayudar: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/actearly/index.html>
2. Una **prueba del desarrollo** es un breve examen en el que se usa una herramienta de detección validada para identificar si un niño está adquiriendo las destrezas básicas y ayudar a determinar si puede haber un retraso. La [Academia Estadounidense de Pediatría](#) recomienda hacerles pruebas de detección de TEA a los niños a los 18 y 24 meses de edad.
3. Una **evaluación integral del desarrollo** es una evaluación minuciosa de la forma en que el niño juega, aprende, se comunica, actúa y se mueve, y de si esas características han cambiado con el tiempo. Las evaluaciones del desarrollo pueden realizarlas distintos profesionales, como maestros, trabajadores sociales, personal de enfermería, psicólogos, médicos, fisioterapeutas y patólogos del habla y del lenguaje. Esta evaluación puede incluir observación clínica, informes de padres sobre antecedentes de salud y desarrollo, pruebas psicológicas y evaluaciones del habla y del lenguaje. Hacer una evaluación integral del desarrollo es generalmente un paso clave para recibir los servicios, incluidos aquellos del sistema escolar.
4. El **diagnóstico** tiene lugar cuando un pediatra especializado en el desarrollo, un neurólogo infantil, un psiquiatra infantil o un psicólogo infantil usa los resultados de la evaluación integral del desarrollo para determinar si un niño tiene TEA. Mediante pruebas neurológicas y genéticas con frecuencia se pueden descartar otros trastornos y se pueden buscar problemas genéticos y neurológicos que a veces se presentan junto con los TEA. El diagnóstico médico puede ser un paso clave para conseguir los servicios médicos provistos por medio del seguro de salud.

Enfoque en un nuevo patrón de diferencias raciales y étnicas surge en la identificación de trastornos del espectro autista (TEA) en niños de 8 años de edad

Por primera vez, los datos de la Red de ADDM hallaron que el porcentaje de niños de 8 años de edad en los que se identificaron TEA era mayor en los niños de raza negra, los hispanos y los asiáticos o nativos de las islas del Pacífico (A/PI), en comparación con los niños de raza blanca.



Antes del 2016, el porcentaje de niños en quienes se identificaron TEA antes de los 8 años de edad era mayor entre los niños de raza blanca que entre los niños de raza negra o los hispanos. En los últimos años, comenzó a reducirse la brecha en la identificación de TEA por raza y grupo étnico. De hecho, en el 2018, no se observó una diferencia general en el porcentaje de niños de raza negra, hispanos, A/PI o de raza blanca con TEA antes de los 8 años de edad.

También en el 2018 surgió un nuevo patrón en diferencias raciales y étnicas entre los niños más pequeños, en donde el porcentaje de niños de raza negra e hispanos de 4 años de edad en quienes se identificaron TEA fue mayor en comparación con los niños de raza blanca de 4 años de edad. Este patrón continuó en el 2020 en los niños de 4 años de edad y se vio por primera vez en los niños de 8 años de edad.



Estos hallazgos podrían indicar mejoras en la concientización sobre los TEA, su identificación y el acceso a los servicios en las comunidades que atienden a niños de raza negra, hispanos y A/PI. Si estos hallazgos reflejan realmente mejoras en la identificación entre las poblaciones históricamente subatendidas, podría ser útil examinar factores, como determinantes sociales de la salud, que podrían causar tasas más altas de discapacidad.