

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

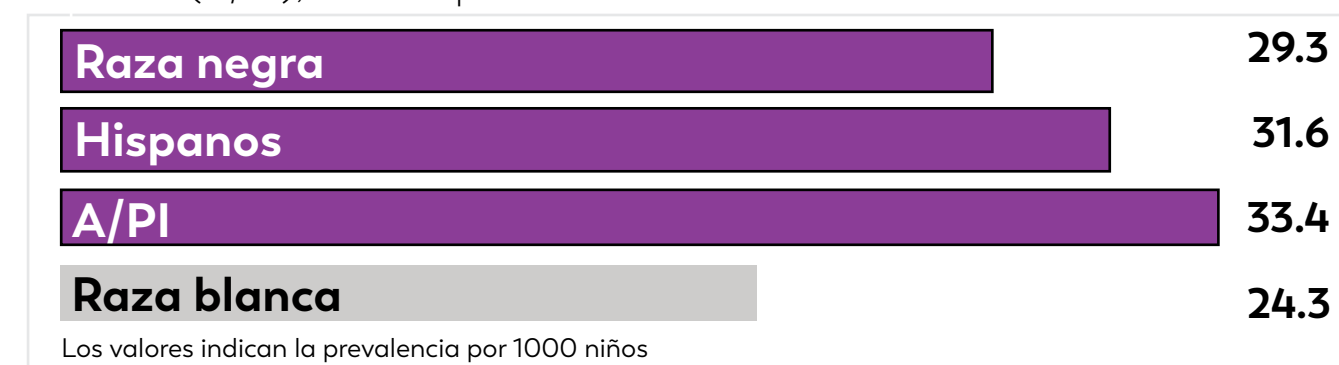
Entender mejor las características de los niños con TEA, como la edad en el momento del diagnóstico y la capacidad intelectual, nos ayuda a identificar las áreas donde se ha avanzado en la identificación temprana, así como las áreas donde se puede mejorar.

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.



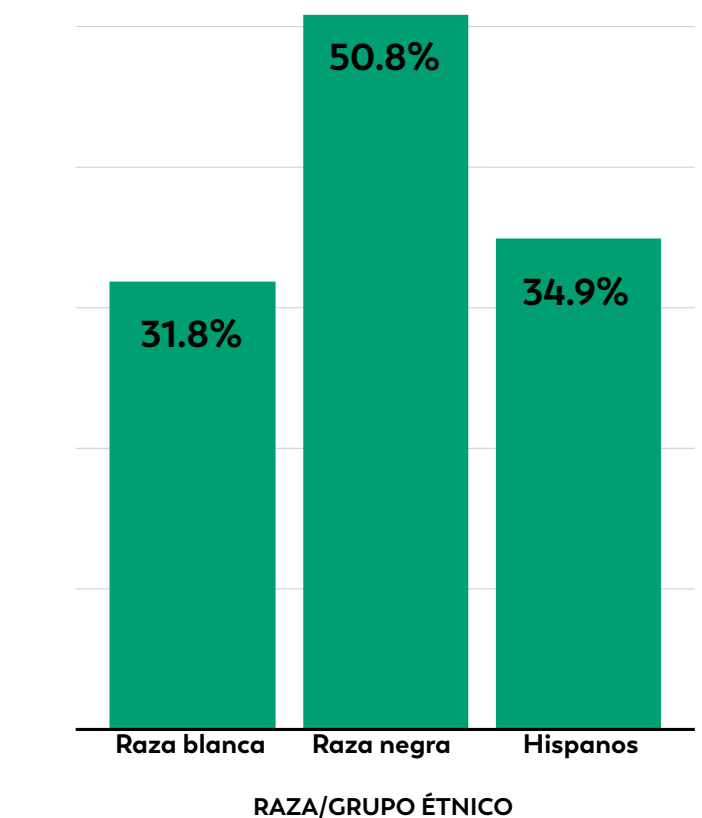
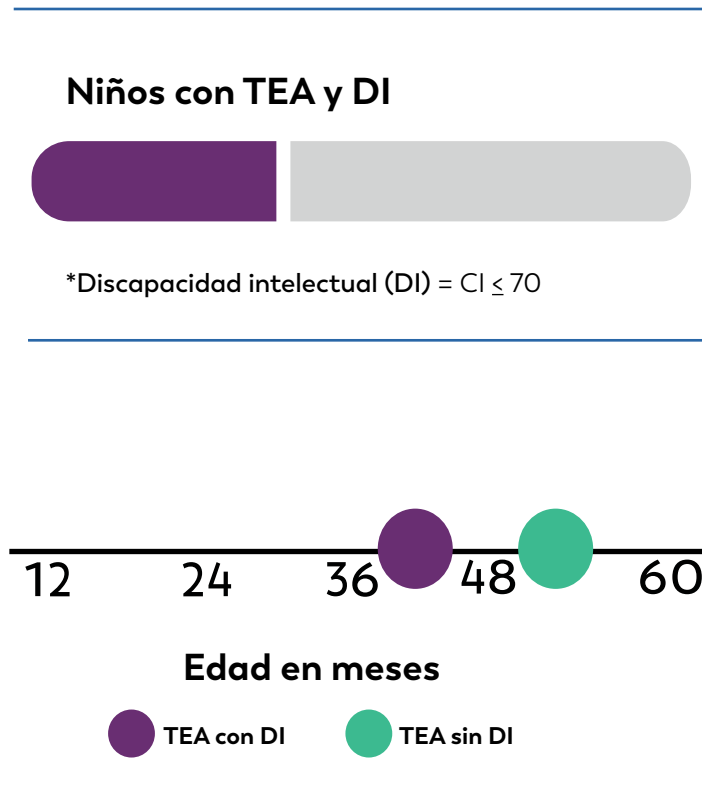
Estos hallazgos podrían indicar mejoras en la concientización sobre los TEA, su identificación y el acceso a los servicios en las comunidades que atienden a niños de raza negra, hispanos y A/PI. Si estos hallazgos reflejan realmente mejoras en la identificación entre las poblaciones históricamente subatendidas,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

En todos los sitios de la Red de ADDM siguen reportándose diferencias en la capacidad intelectual.

A menudo, los niños con TEA presentan discapacidad intelectual (DI), que puede afectar la capacidad de una persona para aprender a un nivel esperado y su desempeño en la vida cotidiana. **Entre los niños de 8 años con TEA, más de un tercio (37.9 %) también tenía discapacidad intelectual.**

En promedio, los niños con discapacidad intelectual recibieron un diagnóstico de TEA más temprano que los que no tenían discapacidad intelectual (la edad en la que ocurrió la mitad de los diagnósticos de TEA fue a los 43 meses [con DI] versus 53 meses [sin DI]).

Si bien se han hecho avances en la identificación de los TEA entre niños de todas las razas y grupos étnicos, persiste la preocupación sobre el porcentaje de niños de raza negra con TEA identificados que tienen también discapacidad intelectual (50.8 % entre los niños de 8 años de edad). Este porcentaje es mayor que el de los niños hispanos (34.9 %) o los de raza blanca (31.8 %) y coincide con informes anteriores de la Red de ADDM.



Direcciones futuras

La Red de ADDM continuará monitoreando la cantidad y las características de los niños con TEA a lo largo del tiempo. Los estados y comunidades tienen el potencial de actuar con respecto a estos datos de la Red de ADDM.

Los datos pueden crear conciencia temprano sobre tendencias importantes en salud pública, como el nuevo patrón en las diferencias raciales y étnicas que se observó por primera vez en el 2018 entre los niños de 4 años de edad con TEA identificados y que ha surgido desde entonces en niños mayores (de 8 años de edad). Con esta información, los estados y las comunidades pueden planificar y desarrollar estrategias para fomentar la concientización y mejorar la identificación de los TEA, así como la remisión a servicios.

También es necesario aumentar los esfuerzos para entender por qué la Red de ADDM continúa hallando un porcentaje mayor de niños de raza negra con TEA identificados y discapacidad intelectual, en comparación con otros grupos raciales y étnicos. El continuo aumento en niños con TEA identificados, sobre todo entre niños de raza negra, hispanos y asiáticos o de las islas del Pacífico (A/PI), y entre niñas, resalta la importancia de un acceso equitativo al diagnóstico, tratamiento y servicios de apoyo para todos los niños con TEA. Al igual que en periodos de informes anteriores, las diferencias en los hallazgos en los sitios de la red fueron considerables, lo que indica la necesidad de investigar más para entender la razón de estas diferencias y crear estrategias de identificación exitosas que se puedan aplicar en todos los estados.