

Panorama general de los trastornos del espectro autista en

Misuri

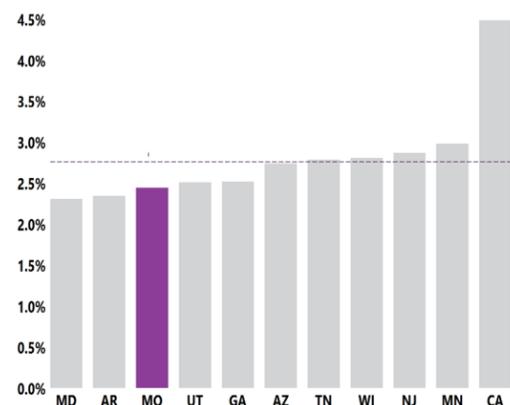
Los hallazgos del Programa de Vigilancia del Autismo y las Discapacidades del Desarrollo de Misuri (MO-ADDM, por sus siglas en inglés) ayudan a profundizar el conocimiento sobre la cantidad de niños con trastornos del espectro autista (TEA), las características de esos niños y la edad que tenían cuando se les hizo la primera evaluación y recibieron el diagnóstico.



ÁREA DE SEGUIMIENTO DEL SITIO

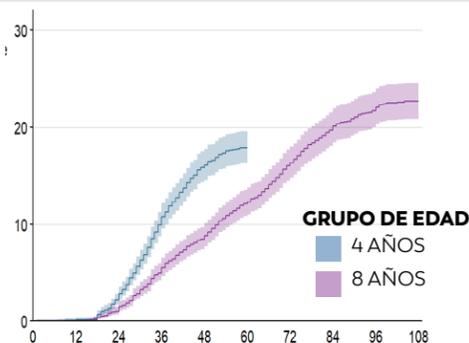
1 en 41

MO-ADDM identificó TEA en 1 de cada 41 niños de 8 años, o el 2.5 % de ellos.

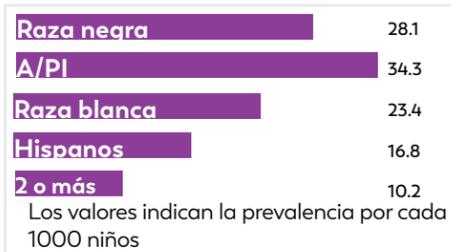


Este porcentaje es más bajo que el porcentaje promedio de niños en quienes se identificaron TEA (2.8 %) en todas las comunidades de los Estados Unidos en que los CDC hicieron seguimiento de los TEA entre los niños de 8 años, en el 2020.

Los niños nacidos en el 2016 (16 %) tuvieron una probabilidad 1.8 veces más alta de recibir un diagnóstico de TEA, o una clasificación de educación especial por TEA antes de los 48 meses de edad en comparación con los niños nacidos en el 2012 (9 %).

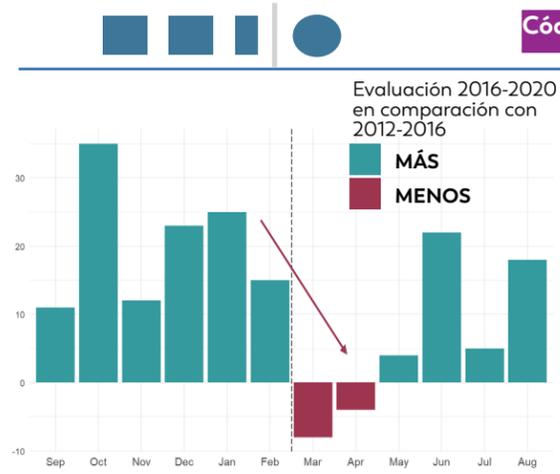


Entre los niños de 8 años, las probabilidades de identificar TEA fueron 1.2 veces más altas en los niños de raza negra y 1.5 veces más altas en los niños asiáticos o nativos de las islas del Pacífico, en comparación con los niños de raza blanca. Los niños de dos o más razas tuvieron menos probabilidades de identificación de TEA en comparación con todas las demás razas, excepto los niños hispanos.

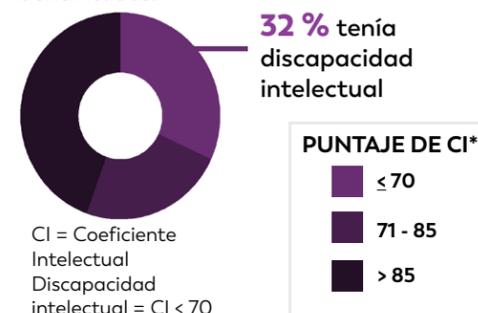


40 % de los niños de 8 años de edad y 75 % de los niños de 4 años de edad habían recibido una evaluación integral del desarrollo antes de los 3 años.

Entre los niños de 4 años de edad, las probabilidades de identificar TEA fueron 2.6 veces más altas en los varones que en las niñas en el MO-ADDM.



Se conocían los datos de coeficiente intelectual (CI) del 61 % de los niños de 8 años con TEA identificados.



CI = Coeficiente Intelectual
Discapacidad intelectual = CI ≤ 70
*Los porcentajes pueden no sumar 100 % debido al redondeo de las cifras.

En el MO-ADDM, de los niños de 8 años que cumplían el criterio de la definición de caso de la Red ADDM, el 81 % había recibido un diagnóstico de TEA de un proveedor de atención médica; el 54 % era elegible para educación especial por autismo; y el 72 % tenía un código de TEA de la Clasificación Internacional de Enfermedades (*ICD, por sus siglas en inglés).



La pandemia de COVID-19 alteró muchos aspectos de la vida, incluida la capacidad para evaluar a los niños por autismo. Antes de la pandemia, la identificación de TEA en los niños de 4 años de edad era mayor que la que se vio en los niños de 8 años de edad cuando tenían 4 años. En los primeros meses de la pandemia, los niños de 4 años de edad tuvieron menos probabilidades de ser evaluados de las que tuvieron los niños de 8 años de edad cuando tenían 4 años.

¿Cuáles son los mensajes más importantes?

- Por primera vez, la prevalencia de TEA fue mayor entre los niños de raza negra y los asiáticos o nativos de las islas del Pacífico que en los niños de raza blanca en MO-ADDM.
- Las probabilidades de que los niños de raza negra tengan TEA y DI siguen siendo más altas en comparación con los niños de otras razas o grupos étnicos en las comunidades incluidas en la red del MO-ADDM.
- Un mayor porcentaje de niños nacidos en el 2016 recibieron evaluaciones antes de los 36 meses de edad y un diagnóstico de elegibilidad para educación especial antes de los 48 meses de edad, en comparación con los niños nacidos en el 2012.

¿Para qué puede servir esta información?

Los últimos hallazgos del MO-ADDM pueden usarse para lo siguiente:

- Planear servicios y capacitación relacionados con los TEA.
- Promover la identificación temprana y el inicio de los servicios.
- Orientar las investigaciones futuras sobre los TEA.
- Fundamentar políticas que promuevan mejores resultados de salud y educación para las personas con TEA.

Los colaboradores en Misuri podrían considerar diferentes maneras de promover la identificación temprana por los proveedores de la comunidad para facilitar el acceso a intervenciones y servicios para el beneficio de los niños y sus familias.

¿Cómo y dónde se recolectó esta información?

El MO-ADDM usa un método de revisión de registros. En particular, esta información se basa en el análisis de datos recolectados de los registros médicos y de educación especial de niños que tenían 4 y 8 años de edad y vivían en uno de cinco condados en Misuri, en el 2018.

Área de seguimiento: Condados de Franklin, Jefferson, St. Charles, y St. Louis y la ciudad de St. Louis

Niños de 8 años en área de seguimiento: 24 561

- 63 % de raza blanca
- 24 % de raza negra
- 5 % hispanos
- 3 % asiáticos o nativos de las islas del Pacífico
- <1 % indígenas de los EE. UU. o nativos de Alaska
- 5 % multirraciales

Niños de 4 años en área de seguimiento: 24 476

- 63 % de raza blanca
- 24 % de raza negra
- 5 % hispanos
- 4 % asiáticos o nativos de las islas del Pacífico
- <1 % indígenas de los EE. UU. o nativos de Alaska
- 5 % multirraciales

Además de brindar estimaciones sobre los TEA, ¿qué otras actividades hace el MO-ADDM?

Los investigadores del MO-ADDM en la Universidad de Washington en St. Louis colaboran con el Departamento de Salud y Servicios para Adultos Mayores de Misuri, y los socios de la comunidad para hacer el seguimiento de la cantidad y las características de los niños de 8 y de 4 años de edad con TEA. Además, el MO-ADDM realiza varias actividades de salud pública, investigación y medicina relacionadas con los TEA para informar a diversos tipos de colaboradores (como médicos, educadores y familias) sobre los últimos desarrollos científicos, las mejores prácticas para la intervención temprana y la atención médica de los niños con TEA.

"Los datos de vigilancia de Misuri ADDM TEA, con su combinación de fuentes de datos educativos y de salud, brindan una imagen más completa de dónde y cuándo se identifican los niños con TEA en nuestra región, de lo que tendríamos de otra manera. Como Centro de diagnóstico, estos datos pueden ayudarnos a abogar por recursos comunitarios específicos para nuestros pacientes para atenderlos mejor de una manera más oportuna y económica." -

MICHAEL S. BUNIS, Psy.D.
Director clínico del Centro de Autismo del Estado de MO de la Universidad de Washington, profesor adjunto, Departamento de Siquiatría, Facultad de Medicina de la Universidad de Washington

Recursos

OBTENGA RECURSOS Y VINCULE A LAS FAMILIAS A SERVICIOS Y APOYO EN MISURI

DEPARTMENT OF ELEMENTARY AND SECONDARY EDUCATION'S OFFICE OF SPECIAL EDUCATION
573-751-5739
dese.mo.gov/special-education

DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH'S DIVISION OF DEVELOPMENTAL DISABILITIES
dmh.mo.gov/dd/

FIRST STEPS
1-866-583-2392
www.mofirststeps.com/

NAVIGATING AUTISM SERVICES
<https://dmh.mo.gov/media/pdf/navigating-autism-services-community-guide-missouri>

PROGRAMA DE LOS CDC APRENDA LOS SIGNOS. REACCIONE PRONTO. ALICIA CURRAN
Embajadora del programa Reacción pronto de Misuri
<https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/ambassadors-list.html>

COMUNÍQUESE CON EL MO-ADDM
Robert Fitzgerald, PhD, MPH
Washington University in St. Louis
314-286-0151
fitzgeraldr@wustl.edu