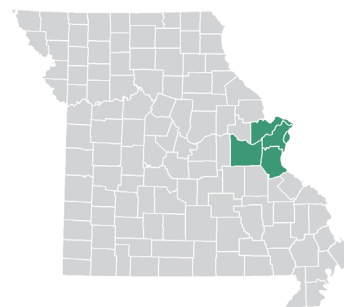


Panorama general de los trastornos del espectro autista en

# Misuri

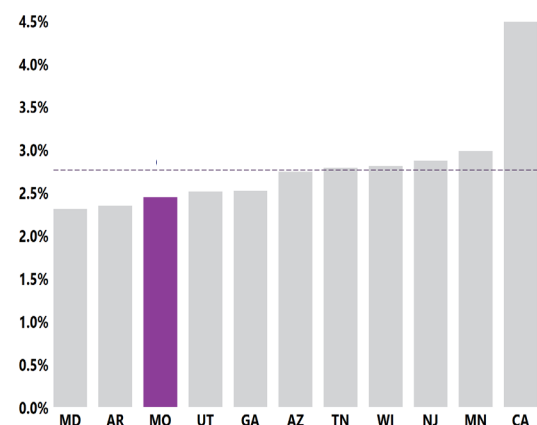
Los hallazgos del Programa de Vigilancia del Autismo y las Discapacidades del Desarrollo de Misuri (MO-ADDM, por sus siglas en inglés) ayudan a profundizar el conocimiento sobre la cantidad de niños con trastornos del espectro autista (TEA), las características de esos niños y la edad que tenían cuando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



ÁREA DE SEGUIMIENTO DEL SITIO

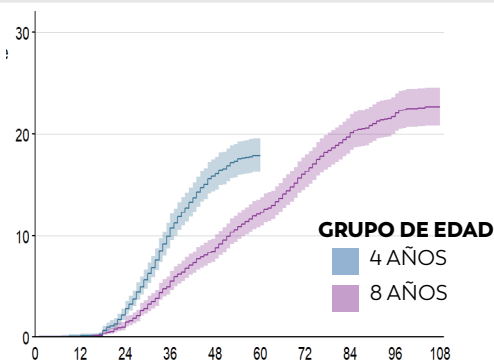
## 1 en 41

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

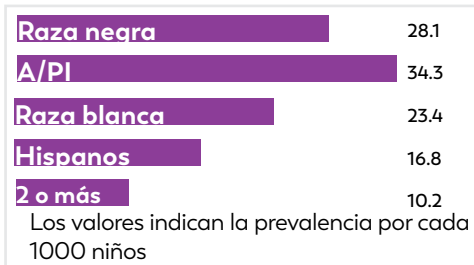


Este porcentaje es más bajo que el porcentaje promedio de niños en quienes se identificaron TEA (2.8 %) en todas las comunidades de los Estados Unidos en que los CDC hicieron seguimiento de los TEA entre los niños de 8 años, en el 2020.

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 %).

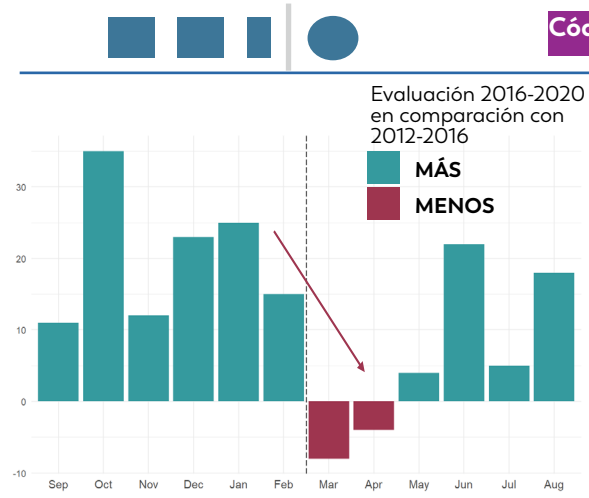


Entre los niños de 8 años, las probabilidades de identificar TEA fueron 1.2 veces más altas en los niños de raza negra y 1.5 veces más altas en los niños asiáticos o nativos de las islas del Pacífico, en comparación con los niños de raza blanca. Los niños de dos o más razas tuvieron menos probabilidades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

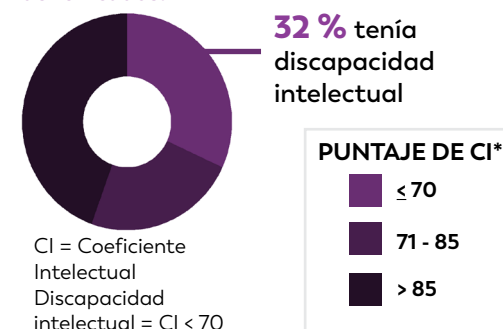


40 % de los niños de 8 años de edad y 75 % de los niños de 4 años de edad habían recibido una evaluación integral del desarrollo antes de los 3 años.

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](https://dese.mo.gov/special-education)

DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH'S DIVISION OF DEVELOPMENTAL DISABILITIES  
[dmh.mo.gov/dd/](https://dmh.mo.gov/dd/)

FIRST STEPS  
1-866-583-2392  
[www.mofirststeps.com/](https://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 Reaccione 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](mailto:fitzgeraldr@wustl.edu)