

Autismo, Determinantes Sociales y el DSM-5

Dra. Ángeles J. Acosta
Psicóloga Clínica

Trastorno del Espectro Autista

- Es un desorden del neurodesarrollo cuyas manifestaciones conductuales son el resultado de un desarrollo anormal del cerebro en estructura y función. (Brock,S.E., et al, 2006)
- Envuelve el crecimiento acelerado y disfunción del cerebro en la parte pre-frontal (Stoner, et, al, 2014)
- Es una condición crónica que atraviesa el ciclo de vida
- Impacta el desarrollo de todas las piedras angulares particularmente las destrezas sociales.

El Autismo es un problema de Salud Pública a través del ciclo de vida que requiere de una política pública coordinada desde la edad temprana hasta la vejez

Prevalencia de la Condición (CDC, 2013)

- El TEA ocurre en todos los grupos étnicos , raciales y socio económicos)
- Proporción 1:5 más en niños que en niñas
- En gemelos , uno con TCA de un 60% a 96% el otro.
- Un hermano con TCA, entre un 5 a 10 % de probabilidad que el otro estara afectado.
- 10% de niños con TCA muestran un desorden metabólico, genético o neurológico

El TEA es un problema de Salud Pública

- El determinante social mas importante lo es el nivel socioeconómico.
- \$17,00.00 por años en servicios de salud, educación, servicios terapeuticos, de coordinacion y de cuidado
- Los costos aumentan si la manifestacion de los síntomas son mas severos hasta \$21,000.
- El costo para la sociedad es de aproximadamente 9 billones de dólares.
 - CDC, 2014

Trastorno del Espectro Autista

Prevalencia

- El CDC estima que cada 1 en 68 niño/as ha sido identificado con un Trastorno del Espectro de Autista (TEA).
- El TEA ocurre en todos los grupos raciales, étnicos y socioeconómicos.
- El TEA es 5 veces más común en niños (1:42) que en niñas (1 : 189).
- El 47% se estima presentando un funcionamiento intelectual promedio o sobre el promedio.

Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) (2014)

Trastorno del Espectro Autista

Prevalencia:
TCA/ 1: 62 (P.R.)
(UPR-RCM, 2011)
TCA/ 1:88 (USA)

Estudio de Prevalencia de TEA en Puerto Rico (Escuela Graduada de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas, 2011)

- Se utilizó población en de personas en PR de 4 a 17 años basado en el Censo de 2010, es de 724,892 y dado que el estimado de prevalencia de autismo es de 1.62%, se estima que en este grupo de edad, hay cerca de 11,743 personas con autismo.

Cordero, J., Alonso, A., Mattei, H. & Torres, I. (2012)

Dra. Angeles Judith Acosta, 2014

Estudio de Prevalencia de TEA en Puerto Rico (Escuela
Graduada de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas,
2011)

- La población de 0 a 3 años en Puerto Rico, en el 2010 es de 178,403 por lo que estimamos que en este grupo de edad hay cerca de 2,890 personas con autismo, quien en su mayoría no se han identificado.
- Dentro de las jurisdicciones que reportan la prevalencia de autismo la de Puerto Rico es la tercera más alta después de Utah y Nueva Jersey (CDC, 2012).

Apoyo Social y Gradiente Social (Estudio de Prevalencia, 2011)

- Número Promedio de personas en el hogar: de 3 a 4 personas (52%).
- La mediana de ingreso familiar entre \$10,000 a \$19,000.
- 24 % informó ingresos de \$ 40,000 o más
- 40% solicitaron asistencia económica del Departamento de la Familia.
- 87% niños /13% niñas
- 13 % prematuros

Apoyo Social y Gradiente Social (Estudio de Prevalencia, 2011)

- Condiciones médicas informadas por los padres: Epilepsia, TDAH, problemas gastrointestinales, alergias respiratorias y sobre peso.
- Condiciones de Salud Mental: Ansiedad y Depresión.
- Condiciones Funcionales: Problemas de Aprendizaje y limitaciones en actividades diarias.
- 82% informó una condición adicional al TEA

Desarrollo Temprano y Factores de Protección (DSS)

- Condiciones que promueven la disminución del estrés o fortalece a la persona al manejar los efectos del mismo.
- **Biológicas y Sociales**
 - Ambiente emocional seguro
 - Educación de los Cuidadores (figura primaria)
 - Alimentación adecuada
 - Experiencias variadas y estimulantes, apropiadas a la edad

Desarrollo Temprano y los DDS

- Ambiente social inmediato
- Estrés madre
- Condiciones vivienda física y sociales inmediatas
- Situación socio-económica
- Educación de los padres
- Seguro médico
- Experiencias de uso de sustancias como el alcohol, tabaco y otras drogas.

Determinantes Sociales de la Salud

- Pobreza
 - ⊙ Atención y cuidado prenatal
- Alimentación
- Contaminación Ambiental (Factores Ambientales)
- Educación
- Apoyo social
- Empleo

Diagnóstico

- No existe pruebas médicas
- Observaciones conductuales
- Cuestionarios o Escalas de Estimación
- Autism Diagnostic Observational Schedules
ADOS-2
- Comorbilidad con otras condiciones

Autismo y otras condiciones DD

Condición	% de presencia
Epilepsia (NINDS, 2010)	25%
Síndrome Down (Howlin, et al)	10%
Trastorno por Déficit de Atención, Tipo Combinado (Gadow, 2005)	11.0%
Desórdenes metabólicos (CDC, 2010)	10 %
X-Frágil (CDC, 2009)	10-15%
Esclerosis Tuberosa	10%

Complejidad del Diagnóstico en Edades Tempranas

- ADHD
- Impedimento Intelectual o un Retraso Global del Desarrollo
- Trastorno del Lenguaje
- La aparición de los síntomas deben ser en edad temprana.

TEA vs. Desarrollo Típico

- Preferencia por las caras y por los sonidos del habla.
- Señales Sociales / Emocionales (ej. sonrisa social, mirada conjunta, imitación)
- Interacción Social (respuesta al nombre, anticipación de la rutina social)
- Conducta Social Atípica

ASD Screening (AAP, CDC)

- Tomar una medida del Desarrollo a los 18 y 24 meses utilizando el ASQ-3
- Alto riesgo si ya tiene un hermano con TEA (2-18%)
- Prematuros /Bajo peso
- Retraso en el Desarrollo del Lenguaje
- Padres mayores o añosos
- Tomar una medida del desarrollo utilizando el ASQ-3
- Uso de una medida de Cernimiento en Autismo-M-Chat-Revisado
- STAT

DSM-IV vs. DSM-V

- De tres a dos criterios diagnósticos
- Déficit persistente en la comunicación social y la interacción social a través de múltiples contextos....
- Patrones de Conducta repetitivos , restrictos, intereses o actividades
- **Issues de Integración Sensorial**

Trastornos generalizados del desarrollo

Trastorno Desintegrativo de la Niñez

PDD.NOS

Trastorno de Asperger

Autismo

Síndrome de RETT

Controversias (Patricia Towle, 2011)

- Desaparición del Trastorno de Asperger (vs. alto funcionamiento)
- Desaparición del PDD.NOS
- Los criterios diagnósticos son mas restrictos vs. mas explicitos

Seis síntomas en total

- **Comunicación Social(3)**
- **Reciprocidad socioemocional**
- **Dificultad en comunicación no verbal**
- **Dificultad en mantener relaciones con pares y adultos.**
- **Conductas repetitivas (2-4)**
- **Movimientos estereotipados o repetitivos**
- **Necesidad de lo invariable**
- **Intereses restringidos**
- **Issues sensoriales (añadido)**

Autismo y el DSM-V

- Se clasifica por el nivel de severidad
- Nivel 3 : Requiere de mucho apoyo substancial (Severo)
- Nivel 2 : Requiere de apoyo sustancial (Moderado)
- Nivel 1 : Requiere de Apoyo (Leve)
- Especificar (Specifiers) si va acompañado de Impedimento Intelectual/ Impedimento en el Lenguaje/Condición médica o genética/ factor ambiental/ con otro desorden del neurodesarrollo o conductual.

Uso de Especificadores (Specifiers)

Si el DX va acompañado de:

- Impedimento Intelectual
- Impedimento en el Lenguaje
- Condición médica o genética (aquí va un código adicional)
- con otro Desorden del neurodesarrollo o conductual (aquí va un código adicional)
- Con catatonia (use el código 293.89 (F06.1))

Clasificación DSM-5

- 299.00 (F84.0) Trastorno del Espectro Autista
Comunicación Social (Nivel 2)
Conductas Repetitivas e intereses Restringidos
(Nivel I)
Sin impedimento intelectual
con un Trastorno del Lenguaje (315.39) (F80.9)
con un desorden metabólico
ADHD
sin catatonia

Autismo y el DSM-V

- Opciones para la co-morbilidad
- Desaparece la Triada
- Incorpora por primera vez en el criterio de RRB el perfil sensorial (hipo o hiperreactivo) o de un interés inusitado por estímulos sensoriales en el ambiente.
- Los Trastornos de Modulación y la Integración Sensorial en los ASD
- El perfil Sensorial y el comportamiento
- R/O Desorden de la Comunicación Social

Issues sensoriales

- Propioceptivo
 - Vestibular
 - Auditivo
 - Táctil
 - Olfativo
 - Visual
 - Gustativo
- Los movimientos repetitivos y las estereotipias están más relacionadas a issues sensoriales.
 - Los intereses restringidos más a ideaciones (OCD)

Desórden de Comunicación Social

- Uso social del lenguaje
- Uso del lenguaje acorde con la persona y el contexto
- Seguir las reglas (Two-way communication)
 - Mantenerse en el tema
 - Tomar turnos en la conversación
 - Introducir tópicos en la conversación
 - Distancia personal vs distancia social
 - Mantener contacto visual y expresión facial
 - El ritmo de la conversación

Funciones del Lenguaje Social

(Towle,2013)

- Regular la conducta del otro
- Desarrollar relaciones con la ayuda del lenguaje y la comunicación
- Mantener una conversación recíproca
- Importante observar la intención comunicológica (regular e involucrar a otros)
- Puede estar más o menos afectado

Pronóstico

- Intervención Temprana y Plasticidad Cerebral
- Perfil Cognitivo
- Destrezas Sociales
- Destrezas Comunicológicas

Factores relacionados a la recuperación: la Identificación Temprana

- Como promedio alrededor de los 18 meses los padres se percatan de un problema del desarrollo (Landa, 2008)
- A los 2 años es posible tener un diagnóstico confiable, válido y estable (cdc, 2008)

Determinantes Sociales

- Servicios coordinados de intervención temprana enmarcado en el modelo “family centered”.
- Personal adiestrado para trabajar con poblaciones de edad temprana y autismo
- Servicios de Salud accesibles
- Servicios educativos accesibles y apropiados (currículo y metodología)
- Servicios de respiro
- Servicios de Transición

Factores relacionados a la recuperación

- Intervención temprana, intensiva , individualizada (National Research Council, 2000)
- Metodología y currículo con evidencia científica

Política Pública/ Ley para el Bienestar, Integración y Desarrollo de las Personas con Autismo, 2012

Ley BIDA, 2012

- Identificación Temprana, Diagnóstico e Intervención
- Cubierta médica
- Educación Continua Especializada
- Programa de Apoyo a la Familia
- Comité Timón
- Registro Continuo

“El Autismo es principalmente
un trastorno de la relación”
Leo Kanner, 1943

Enlaces en la Red

- www.nih.gov/
- www.cdc.gov/
- www.aucd.com
- www.nectac.com

dra.angelesjacosta@gmail.c
om