



autismo



Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades Av. Fidal Velázquez No. 805 Col. Vértice C.P. 50150 Tel. (722) 2 193887 Estado de México



¿quées?

- El autismo es el más conocido de los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD), que por este motivo también se denominan Trastornos del Espectro Autista (TEA), y son considerados trastornos neuropsiquiátricos que presentan una gran variedad de manifestaciones clínicas y causas orgánicas, afectando de forma diversa y con distinto grado de intensidad a cada individuo.
- Aunque suele manifestarse antes de los 3 años, su diagnóstico puede demorarse por esta variabilidad en su expresión clínica. Además, existe cierto desconocimiento generalizado, social e incluso entre de profesionales de la salud, lo que contribuye a una detección tardía.
- Habitualmente es la familia quien detecta alguna anomalía que lleva a consultar al médico antes del segundo año de vida a su médico.
- Se considera que la incidencia de autismo a nivel mundial es de tres a seis niños/as de cada 1,000, existiendo cuatro veces más probabilidades de aparición en los varones que en las mujeres, sin distinción de razas, nivel socioeconómico o área geográfica.
- Es muy frecuente la discapacidad intelectual; tan solo el 30% preservan un cociente intelectual normal o incluso superior. Esto conlleva en la mayoría de los casos a un alto nivel de dependencia social y familiar.

El autismo se define como un conjunto de trastornos complejos del desarrollo neurológico, caracterizado por dificultades en las relaciones sociales, alteraciones de la capacidad de comunicación, y patrones de conducta estereotipados, restringidos y repetitivos.

- A nivel mundial se calcula que 1 de cada 160 niños tiene un TEA. Esta estimación representa una cifra media, pues la prevalencia observada varía considerablemente entre los distintos estudios. No obstante, en algunos estudios bien controlados se han registrado cifras notablemente mayores. La prevalencia de TEA en muchos países de ingresos bajos y medios es hasta ahora desconocida.
- En México, sin embargo (2016), se ha realizado un estudio de prevalencia del autismo. La cifra: 1 de cada 115 niños estarían en esa condición. Este estudio fue realizado por científicos financiados por la organización Autism Speaks - la conocida asociación estadounidense dedicada a la difusión de información y concienciación sobre este trastorno del desarrollo - y se realizó, por el momento, exclusivamente en León, Guanajuato.
- Casi 1% de todos los niños en México, alrededor de 400,000 tienen autismo. Debido a que éste es el primer estudio de prevalencia en México, no se puede comparar esto con la prevalencia en años previos, pero para comparación, hace 20 años se pensaba que el autismo afectaba a uno de cada 1,000 o menos niños/as en EU. Así que 400,000 niños/as es un número muy importante y un problema urgente de salud pública en México.



Con frecuencia las causas del autismo son desconocidas; aunque en muchos casos se sospecha que se debe a cambios o mutaciones en los genes.



causas

- Con frecuencia las causas del autismo son desconocidas; aunque en muchos casos se sospecha que se debe a cambios o mutaciones en los genes, no todos los genes involucrados en el desarrollo de esta enfermedad han sido identificados.
- Las investigaciones científicas han relacionado la aparición del autismo en el y la niño/a con las siguientes causas:
 - Agentes genéticos: se ha demostrado que en el trastorno autista existe una importante base genética. En estudios clínicos desarrollados con mellizos/as, se ha observado que cuando se detecta el trastorno en uno de los hermanos/as, existe un alto porcentaje (en torno a un 90%) de probabilidades de que el otro hermano/a también lo desarrolle.
 - Agentes neurológicos: se han constatado alteraciones neurológicas, principalmente en las áreas que coordinan el aprendizaje y la conducta, en aquellos pacientes diagnosticados de trastornos

- del espectro autista.
- Agentes bioquímicos: se han podido determinar alteraciones en los niveles de ciertos neurotransmisores, principalmente serotonina y triptófano.
 - Agentes infecciosos y ambientales: determinadas infecciones o exposición a ciertas sustancias durante el embarazo pueden provocar malformaciones y alteraciones del desarrollo neuronal del feto que, en el momento del nacimiento, pueden manifestarse con diversas alteraciones como, por ejemplo, trastornos del espectro autista.
 - Otras posibles causas: se han estipulado otras razones, como las complicaciones obstétricas durante el parto, el abuso de drogas como la cocaína por parte de la mujer embarazada o el uso de medicamentos antiepilépticos, aunque su base científica no está absolutamente demostrada.



Fuente: <http://www.webconsultas.com/autismo/autismo-435> <http://www.webconsultas.com/autismo/causas-del-autismo-438> <http://www.webconsultas.com/autismo/pos-de-autismo-436> <http://www.webconsultas.com/autismo/sntomas-de-autismo-437> <http://www.webconsultas.com/autismo/tratamiento-del-autismo-440> <http://www.waprendez.com/blog/prevalencia-del-autismo-en-mexico-en-2016-1-de-cada-115-ninos/> <http://legislacionedomex.gob.mx/hodet/4626> Ley para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista del Estado de México

El diagnóstico diferencial entre los diversos trastornos se establece atendiendo aspectos como el grado de desarrollo del lenguaje, la edad en que aparecieron los primeros síntomas y la severidad del trastorno.

tipos

- El diagnóstico diferencial entre los diversos trastornos se establece atendiendo aspectos como el grado de desarrollo del lenguaje, la edad en que aparecieron los primeros síntomas y la severidad del trastorno.
 - Autismo infantil o síndrome de Kanner: es una afectación en mayor o menor grado de las tres esferas principales del autismo (interacción social, lenguaje verbal y corporal, y restricción de comportamientos con acciones muy repetitivas e inmotivadas).
 - Síndrome de Asperger: forma bastante leve de autismo en la cual los pacientes no son capaces de interpretar los estados emocionales ajenos (carecen de empatía). Estas personas son incapaces de relacionar la información facilitada por el entorno y el lenguaje corporal de las personas acerca de los estados cognitivos y emocionales de estas.
 - Síndrome de Rett: trastorno cognitivo raro (afecta aproximadamente a 1 de cada 10,000 personas, principalmente del sexo femenino) que se manifiesta durante el segundo año de vida, o en un plazo no superior a los 4 primeros años de vida. Se caracteriza por la aparición de

- graves retrasos en el proceso de adquisición del lenguaje y de la coordinación motriz. En un porcentaje alto de los pacientes se asocia con retraso mental grave.
- Trastorno de desintegración infantil: aparece un proceso súbito y crónico de regresión profunda y desintegración conductual tras 3-4 años de desarrollo cognitivo y social correctos. Habitualmente existe un primer periodo de síntomas característicos (irritabilidad, inquietud, ansiedad y relativa hiperactividad), al que sigue la pérdida progresiva de capacidades de relación social, con alteraciones marcadas de las relaciones personales, de habla y lenguaje, pérdida o ausencia de interés por los objetos, con instauración de estereotipias y manierismos. Suelen presentar crisis epilépticas.
- Trastorno generalizado del desarrollo no especificado (PDD-NOS): se diagnostica a niños/as que presentan dificultades de comunicación, socialización y comportamiento, pero que no cumplen los criterios específicos para el diagnóstico de ninguno de los otros trastornos generalizados del desarrollo.



Aunque no es fácil identificar con exactitud a un/una niño/a con este trastorno, lo cierto es que existen algunos síntomas que hacen sospechar la presencia del autismo.

- Su interacción social es deficiente: suele ser detectada inicialmente por las personas más cercanas al/la bebé, cuando observan que éste/a se muestra indiferente a su entorno o presenta periodos prolongados de enfoco de la atención en un objeto o persona en concreto, aislándose del resto. Esta alteración puede aparecer desde el mismo momento del nacimiento o desarrollarse pasado un cierto tiempo. No suelen responder a la verbalización de su nombre y, en un gran número de ocasiones, evitan de forma manifiesta el contacto visual con las personas de su entorno.
- Carecen de empatía: los pacientes presentan dificultades para interpretar la situación emocional de las personas de su entorno, así como de sus pensamientos, al ser incapaces de entender las pautas sociales, como pueden ser el tono de voz o las expresiones faciales.
- Tienen dificultades para comunicarse (comunicación verbal y no-verbal). Algunos/as individuos no llegan a desarrollar ningún tipo de lenguaje, no hablan ni son capaces de comunicarse con expresiones o gestos; otros/as sí hablan, pero la forma y el contenido de su discurso no es adecuado y tienden a



signos y síntomas

- repetir palabras o frases o a ignorar a su interlocutor.
- Realizan movimientos estereotipados y repetitivos tales como mecerse, dar vueltas de forma compulsiva, etc. En determinados casos los sujetos incluso desarrollan conductas autolesivas como morderse o golpearse la cabeza. Con frecuencia tienen problemas para asimilar cualquier cambio en su entorno y salir de la rutina o del ambiente conocido les produce ansiedad.
- Incapacidad de auto-reconocimiento: en ocasiones se autodenominan en tercera persona, por su nombre propio, en lugar de en primera persona con "yo" o "mi".
- Capacidad de juego social alterado: son niños/as que no saben, o no son capaces, de desarrollar juegos que supongan interacción con otros. Además, su capacidad imaginativa es muy limitada por lo que no pueden participar en juegos de simulación.
- Otros síntomas asociados que pueden presentar los pacientes son: ansiedad, trastornos del sueño, alteraciones gastrointestinales, crisis violentas y retraso mental.



tratamiento y prevención

- La terapia suele ser individualizada y ajustada a las necesidades que precisa cubrir el sujeto, consiguiendo mejor pronóstico cuanto más precoz sea su inicio.
- El tratamiento del autismo en este sentido suele incluir:
 - Intervenciones conductuales educativas: se realizan tanto en el/la paciente diagnosticado/a de autismo, como en su ambiente familiar cercano.
 - Intervenciones emocionales y psicológicas: tienen como objetivo la adquisición y desarrollo de habilidades emocionales de expresión y reconocimiento de sentimientos, desarrollo de la empatía.
 - Medicamentos: no existen medicamentos específicos para el tratamiento del trastorno autista, por lo que se emplea siempre terapia paliativa de la sintomatología desarrollada por el sujeto.
- En la mayoría de los pacientes la sintomatología presenta una buena evolución con el diagnóstico y el tratamiento precoces. Por lo general, cuanto antes se inicie la terapia, mejor es el pronóstico; no obstante, algunas variables presentan una evolución bastante negativa, al tratarse de alteraciones en

Ninguno de los trastornos del espectro autista tiene cura. Todas las terapias están enfocadas a la paliación de los síntomas y a la mejora de la calidad de vida del paciente.

- las cuales el sujeto presentó una evolución correcta de las habilidades hasta determinada edad, en la que se produjo un retroceso progresivo no controlable.
- Existe un porcentaje de pacientes que son capaces de desarrollar una vida personal y laboral independiente o con un grado de apoyo bajo, aunque lo habitual es que los/las pacientes precisen apoyos y servicios externos a lo largo de toda la vida.
- En el Estado de México existe la Ley para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista del Estado de México, la cual tiene por objeto impulsar la plena integración e inclusión a la sociedad de las personas con la condición del espectro autista, mediante la protección de sus derechos y necesidades fundamentales que les son reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que puedan gozar plenamente de los derechos humanos, recibir apoyo y protección de sus derechos constitucionales, tener un diagnóstico y evaluación temprana, precisa y accesible, solicitar y recibir los certificados de evaluación recibir consultas clínicas y terapias, etc.



Nota: este tríptico es impreso en papel reciclable



Contacto



Opiniones

Gobierno del Estado de México

Secretaría de Salud

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica

y Control de Enfermedades

Fidel Velázquez 805, Col. Vértice,

Toluca, Estado de México, C.P. 50150

Teléfono: 01(722) 219 38 87

Si quieres estar en contacto con nosotros vía internet y realizar comentarios, visítanos en:

www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/

correo: cevece@salud.gob.mx

o síguenos por:

