



## ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES CON AUTISMO Y SALUD MENTAL

**Martín. L Vargas Aragón**

Servicio de Psiquiatría. Complejo Asistencial de Segovia.

Contacto E-mail: [vargasspain@gmail.com](mailto:vargasspain@gmail.com)

**Julia Alonso García**

Universidad de Valladolid

*Fecha de Recepción: 2 Febrero 2014*

*Fecha de Admisión: 30 Marzo 2014*

### RESUMEN

Frente a los indicios epidemiológicos de un aumento en la incidencia de los trastornos del espectro autista (TEA) y la escasa tradición de coordinación entre el sistema educativo, de atención a la dependencia y el sistema sanitario en personas adolescentes y adultas, se propone como alternativa asistencial la atención en la red general de salud mental complementada con tratamiento asertivo comunitario.

**Palabras clave:** estudios epidemiológicos, trastorno del espectro autista, salud mental

### ABSTRACT

Facing the epidemiological evidence of an increased incidence of autism spectrum disorders (ASD) and little tradition of coordination between the education system of dependency care and the health system in adolescents and adults, care attention in the general mental health network complemented by assertive community treatment is proposed as an alternative care attention system.

**Keywords:** epidemiological studies, autism spectrum disorders (ASD), mental health

En los últimos años se sospecha un incremento de la incidencia de los TEA, la cual podría deberse a factores poblacionales reales, a factores etiológicos ambientales aún desconocidos y a una mejor detección de casos con sintomatología incompleta. Dentro de las posibles causas detectadas la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud de Chile (MINSAL, 2011) recoge en su informe varias opciones no excluyentes entre sí: la primera es el cambio que ha ido surgiendo alrededor de los criterios diagnósticos hasta el actual Manual de diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM-V) modificaciones dirigidas a ampliar los criterios para la inclusión del trastorno,



además de favorecer los diagnósticos más dimensionales. La segunda relaciona la precisión de los diagnósticos y sus derivaciones, por considerar que la aplicación aislada de dichos criterios no es garantía en sí misma si no se realiza de manera sistemática y multiprofesional. En tercer lugar consideran que la multiplicidad metodológica con la que se cuenta en las investigaciones pueda repercutir en la fluctuación de los datos. Es indudable también que las menores tasas de mortalidad infantil pueden presentar un aumento en los diferentes trastornos y enfermedades infantiles y dentro de ellos posibles TEA.

La realidad es que no hay consenso. Neggers (2014) debate si se trata de una mayor sensibilidad, una mejor detección, ampliación de los criterios de inclusión, un aumento real de la incidencia o una combinación de todo ello. Añade, además, factores de riesgo como la función nutricional e inmunológico relacionadas con la vitamina D, ácido fólico, y el síndrome metabólico. Considera que debe tenerse en cuenta la coincidencia existente en EE.UU. entre el aumento de TEA y el del nivel de folato materno, así como de los niveles de vitamina D, ya sea en el útero o en los inicios de la vida extrauterina.

Son diversos los estudios que encontramos con respecto a la prevalencia y son diversas las metodologías y resultados obtenidos. Posserud, Lundervold, Atle Lie & Gillberg (2010) consideran que la variabilidad en los datos de prevalencia se deben fundamentalmente a las diferencias en los criterios de diagnóstico, a los métodos utilizados en la detección de los casos y a factores de diseño del estudio en cuestión.

Sorprende, sin embargo, el factor común en todos ellos: el incremento espectacular a nivel internacional. Pese a que puede existir evidencia de posibles variables socioculturales y transculturales en juego, estas no son concluyentes. Pasando de una frecuencia de 10 por cada 10.000 personas con algún TEA a una prevalencia de 110 por cada 10.000 (Fombonne, 2005 o MINSAL, 2011)

En el estudio del 2011 del sur de Corea la prevalencia de los TEA se estimó en 2,64 % (IC 95 % = 1,91-3,37), con el 1,89% (IC del 95 % = 1,43 a 2,36) en la muestra de la población general y el 0,75% (IC del 95 % = 0,58 - 0,93) en el grupo de alta probabilidad. Las características difieren entre los dos grupos: las relaciones de hombre a mujer eran 2,5:1 y 5,1:1 en el grupo de muestra de la población general y de alta probabilidad respectivamente. Las proporciones de los trastornos autistas a otros subtipos fueron 1:2,6 y 2,6:1 respectivamente; el 12% de la muestra de la población general tenía un coeficiente intelectual superior en comparación con el 7 % en el grupo de alta probabilidad y el 16 % en la de la-población general tenía discapacidad intelectual, en comparación con 59 % en el grupo de alta probabilidad (Young Shin Kim; Bennett; Yun-Joo Koh; Fombonne; Laska; Eun-Chung Lim; Keun-Ah Cheon; Soo-Jeong Kim; Young-Key Kim; HyunKyung Lee; Dong-Ho Song & Richard (2011)

Estudios realizados en Estados Unidos, Europa y Asia han aportado estimaciones de la prevalencia de TEA. Los resultados son generalmente consistentes con los recogidos por la Red de Estados Unidos, aunque algunas estimaciones internacionales de prevalencia son más altas. En los Estados Unidos los datos informados por los padres de la Encuesta Nacional de Salud 2007 para la Infancia indican una prevalencia global estimada de 11,0 por cada 1.000 niños de 3 a 17 años, y los datos de la Encuesta Nacional de Salud demostraron un aumento de casi cuatro veces en la prevalencia de TEA estimada entre el 1997-1999 y los períodos de observación entre 2006-2008. Un estudio británico estima una prevalencia de cerca de 1 % de los niños de 5-9 años durante los años 2003 y 2004. (Baio, 2008)

El Centro de Prevención y Regulación de Enfermedades en EE.UU. (MMRW) indica un aumento estimado de 23 %, cuando los datos de 2008 se compararon con los datos de 2006 (de 9,0 por cada 1.000 niños de 8 años en 2006 a 11,0 en 2008 para los 11 estados que proporcionan datos para los dos años de observación) y un aumento estimado del 78%, cuando los datos de 2008 se



compararon con los datos de 2002 (desde el 6,4 por 1.000 niños de 8 años en 2002 a 11.4 en el 2008 a los 13 estados que proporcionaron datos para los dos años de observación. (Citado también en Hervás, Maristany, Salgado y Sánchez Santos, 2012).

Los resultados de la creciente prevalencia, según Nicholas, Carpenter, King, Jenner, & Charles (2009), investigadores que también lo confirman, deben proporcionar información útil para la planificación de políticas de salud y educación, así como estrategias de intervención lo más tempranamente posible.

Los trastornos del espectro autista (TEA) tradicionalmente se han atendido en centros específicos de referencia altamente especializados. Estos centros se han inspirado en modelos procedentes del ámbito educativo y de la discapacidad, pero raramente han sido impulsados desde los servicios de salud. Ello ha conducido a una mejora en la asistencia de las personas atendidas pero, por otra parte, ha dado lugar a una progresiva inexperiencia en la atención a las personas con TEA en los servicios de salud. Este hecho es especialmente importante en la atención a personas adolescentes o adultas, grupo poblacional con el que existe menos experiencia sanitaria que en los Centros de Salud Mental Infanto-Juvenil, donde suele haber una mayor familiarización y sensibilización con el problema.

Los casos de pacientes atendidos por TEA en el Servicio de Psiquiatría del Área de Salud de Segovia son anecdóticos, principalmente son derivados por trastornos graves de conducta durante la adolescencia, o bien por la detección de un TEA en personas adultas previamente diagnosticadas de esquizofrenia. Consideramos que ello obedece a una escasa cultura de trabajo conjunto entre la red de atención a la discapacidad en personas con TEA y la red pública de salud mental.

La derivación sistemática a centros de referencia de este tipo de problemas podría fomentar y perpetuar el desconocimiento mutuo con el consecuente infradesarrollo de procesos asistenciales en autismo.

El espectacular aumento del trastorno de espectro autista hace que el diseño de procesos asistenciales eficaces, eficientes y justos tenga ahora aún mayor prioridad.

Se proponen las siguientes pautas para mejorar la atención a las personas con TEA en los sistemas públicos de salud:

Atención sanitaria prioritaria en la red general de salud mental, evitando la derivación sistemática a centros de referencia. Atención de los casos más complejos de manera coordinada con centros de referencia, pero no de manera exclusiva.

Tratamiento mixto, con atención en el Centro de Salud Mental combinado con tratamiento asertivo comunitario en el domicilio del paciente o en los centros educativos o de atención a la dependencia en los que participe la persona con TEA.

Casos clínicos de pacientes con autismo, atendidos de manera combinada en el Centro de Salud Mental y en el Centro Educativo, muestran mejores resultados que la atención exclusiva mediante derivación a un centro de referencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baio, J. (2012) Prevalence of Autism spectrum disorders – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 14 Sites, United States, 2008. *Morbidity and Mortality Weekly Repor.* 61, (SS-03), 1-19.
- Hervás, A., Maristany, M., Salgado y Sánchez Santos (2012). Los trastornos del espectro autista. *Pediatría Integral*, 16 (10), 780-794.
- Neggens, Y. (2014). Increasing Prevalence, Changes in Diagnostic Criteria, and Nutritional Risk Factors for Autism Spectrum Disorders. *ISRN Nutrition*. V.2014, ID 514026, <http://dx.doi.org/10.1155/2014/514026>



- Nicholas, J.S. , Carpenter, L.A., King, L.B., Jenner, W. & Charles, J.M. (2009). Autism Spectrum Disorders in Preschool-Aged Children: Prevalence and Comparison to a School-Aged Population. *Annals of Epidemiology*. 19, Issue 11, 808-814.
- Posserud, M., Lundervold, A.J., Atle Lie, S. & Gillberg, C.(2010). The prevalence of autism spectrum disorders: impact of diagnostic instrument and non-response bias. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 45, Issue 3, 319-327.
- Young Shin Kim, M.D., Ph.D.; Bennett L. Leventhal, M.D.; Yun-Joo Koh, Ph.D.; Eric Fombonne, M.D.; Eugene Laska, Ph.D.; Eun-Chung Lim, M.A.; Keun-Ah Cheon, M.D., Ph.D.; Soo-Jeong Kim, M.D.; Young-Key Kim, M.D.; HyunKyung Lee, M.A.; Dong-Ho Song, M.D. & Roy Richard Grinker, Ph.D. (2011). Prevalence of Autism Spectrum Disorders in a Total Population Sample. *The American Journal of Psychiatry*. 168, 904-912.