

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y  
Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, marzo, 2025, Volumen VI

## **Prevalencia del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en infantes: revisión sistemática y metaanálisis**

Prevalência do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)  
em bebês: revisão sistemática e meta-análise

Prevalence of Autism Spectrum Disorder (ASD) in Infants:  
Systematic Review and Meta-Analysis

**José Teodoro Jima Cuenca**

[jjimacl@ups.edu.ec](mailto:jjimacl@ups.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0000-6854-1143>

Universidad Politécnica Salesiana

Cuenca – Ecuador

**Susana Castro Villalobos**

[scastrov@ups.edu.ec](mailto:scastrov@ups.edu.ec)

<https://orcid.org/0000-0002-7580-7795>

Universidad Politécnica Salesiana

Cuenca – Ecuador

**Andrés Ramírez**

[aramirezcl@ups.edu.ec](mailto:aramirezcl@ups.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0007-3493-6519>

Universidad Politécnica Salesiana

Cuenca – Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3689>

**Artículo recibido:** 14 de marzo de 2025.

**Aceptado para publicación:** 28 de marzo de 2025.

**Conflictos de Interés:** Ninguno que declarar.

  
**Redilat**  
Red de Investigadores  
Latinoamericanos

**NÚMERO**

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3689>

## Prevalencia del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en infantes: revisión sistemática y metaanálisis

Prevalência do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) em bebês:  
revisão sistemática e meta-análise

Prevalence of Autism Spectrum Disorder (ASD) in Infants: Systematic  
Review and Meta-Analysis

**José Teodoro Jima Cuenca**

[jjimac1@ups.edu.ec](mailto:jjimac1@ups.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0000-6854-1143>

Universidad Politécnica Salesiana

Cuenca – Ecuador

**Susana Castro Villalobos**

[scastrv@ups.edu.ec](mailto:scastrv@ups.edu.ec)

<https://orcid.org/0000-0002-7580-7795>

Universidad Politécnica Salesiana

Cuenca – Ecuador

**Andrés Ramírez**

[aramirezc1@ups.edu.ec](mailto:aramirezc1@ups.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0007-3493-6519>

Universidad Politécnica Salesiana

Cuenca – Ecuador

Artículo recibido: 14 de marzo de 2025. Aceptado para publicación: 28 de marzo de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### Resumen

La prevalencia del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en infantes varía significativamente a nivel mundial, según los estudios revisados en esta revisión sistemática (PRISMA) y metaanálisis. Los resultados revelan que la prevalencia depende de factores como el diagnóstico, los criterios utilizados y las diferencias socioculturales. En Israel, la prevalencia oscila entre el 0.48% y el 0.65%, mientras que en Omán se reporta una tasa más alta de 20.35 por cada 10,000 niños, atribuida a mejoras en los diagnósticos y mayor conciencia pública. En Estados Unidos, las prevalencias varían entre el 1,85% y el 7,1%, dependiendo de la población estudiada y los métodos de diagnóstico empleados. Además, se identifican varios factores de riesgo asociados con el TEA, como la prematuridad, bajo peso al nacer y deficiencias en habilidades sociales y de lenguaje. En Europa, se observa un alto uso de terapias complementarias, con un 47% de niños con TEA recurriendo a estas terapias. Los resultados también muestran que la prevalencia promedio de TEA es más alta en América (3.18%), seguida por Asia (2,98%) y Europa (2%). Estos hallazgos sugieren que la prevalencia del TEA está influenciada por múltiples factores, incluyendo el acceso a servicios de salud, políticas de diagnóstico y contexto cultural, lo que resalta la necesidad de enfoques más personalizados en su evaluación y tratamiento.

*Palabras clave:* prevalencia, trastorno del espectro autista, metaanálisis, infantes

## Abstract


The prevalence of Autism Spectrum Disorder (ASD) in children varies significantly worldwide, according to the studies reviewed in this systematic review (PRISMA) and meta-analysis. The results reveal that prevalence depends on factors such as diagnosis, criteria used, and sociocultural differences. In Israel, the prevalence ranges from 0,48% to 0,65%, while in Oman, a higher rate of 20.35 per 10,000 children is reported, attributed to improvements in diagnosis and greater public awareness. In the United States, prevalences range from 1,85% to 7,1%, depending on the studied population and diagnostic methods used. Additionally, several risk factors associated with ASD are identified, such as prematurity, low birth weight, and deficiencies in social and language skills. In Europe, there is a high use of complementary therapies, with 47% of children with ASD turning to these therapies. The results also show that the average prevalence of ASD is higher in the Americas (3,18%), followed by Asia (2,98%) and Europe (2%). These findings suggest that the prevalence of ASD is influenced by multiple factors, including access to healthcare services, diagnostic policies, and cultural context, highlighting the need for more personalized approaches in its assessment and treatment.

*Keywords:* prevalence, autism spectrum disorder, meta-analysis, children

## Resumo

A prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças varia significativamente em todo o mundo, de acordo com os estudos revisados nesta revisão sistemática (PRISMA) e meta-análise. Os resultados revelam que a prevalência depende de fatores como diagnóstico, critérios utilizados e diferenças socioculturais. Em Israel, a prevalência varia de 0,48% a 0,65%, enquanto em Omã é reportada uma taxa mais alta de 20,35 por 10.000 crianças, atribuída a melhorias nos diagnósticos e maior conscientização pública. Nos Estados Unidos, as prevalências variam de 1,85% a 7,1%, dependendo da população estudada e dos métodos de diagnóstico utilizados. Além disso, vários fatores de risco associados ao TEA são identificados, como prematuridade, baixo peso ao nascer e deficiências nas habilidades sociais e de linguagem. Na Europa, observa-se um alto uso de terapias complementares, com 47% das crianças com TEA recorrendo a essas terapias. Os resultados também mostram que a prevalência média do TEA é mais alta nas Américas (3,18%), seguida pela Ásia (2,98%) e Europa (2%). Esses achados sugerem que a prevalência do TEA é influenciada por múltiplos fatores, incluindo acesso a serviços de saúde, políticas de diagnóstico e contexto cultural, destacando a necessidade de abordagens mais personalizadas em sua avaliação e tratamento.

*Palavras-chave:* prevalência, transtorno do espectro autista, meta-análise, crianças

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Jima Cuenca, J. T., Castro Villalobos, S., & Ramírez, A. (2025). Prevalencia del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en infantes: revisión sistemática y metaanálisis. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (2), 1159 – 1184.  
<https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3689>

## INTRODUCCIÓN

El autismo es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por compromiso en la interacción social y la comunicación, asociado a intereses restringidos y conductas estereotipadas con gran prevalencia poblacional, bases neurobiológicas y alta heredabilidad (Arberas y Ruggieri, 2019). El Trastorno del Espectro Autista (TEA) representa una preocupación creciente a nivel mundial debido a su impacto significativo en la vida de los individuos y sus familias. La prevalencia del TEA ha experimentado un notable aumento en las últimas décadas, generando cuestionamientos acerca de la precisión de los métodos diagnósticos y el impacto de factores ambientales y genéticos. No obstante, la diversidad en los estudios epidemiológicos y en los criterios utilizados para el diagnóstico complica la obtención de una comprensión exacta de su prevalencia. En este contexto, resulta fundamental llevar a cabo una revisión sistemática y un metaanálisis de proporciones que integren y analicen los datos provenientes de múltiples estudios previos, con el objetivo de proporcionar una estimación más confiable y completa sobre la prevalencia del TEA.

En muchos países de ingresos bajos y medianos, aún no se conoce la prevalencia del autismo. Por ejemplo, en América Latina, México tiene una prevalencia de 0,87 %. Además, en Brasil se estima que veinticinco personas por cada diez mil habitantes (25/10 000) presentan algún Trastorno del Espectro Autista (TEA). Por otro lado, en Cuba, la prevalencia es significativamente menor, con sólo 0,4 casos por cada 10 000 habitantes, lo cual es muy bajo en comparación con otras partes del mundo (González et al., 2023).

Diversas investigaciones estadísticas y documentales han examinado la prevalencia del Trastorno de Espectro Autista (TEA), proporcionando el siguiente panorama del conocimiento sobre esta problemática:

En los últimos años, la prevalencia del TEA ha mostrado un notable incremento en Latinoamérica, esta tendencia ha despertado el interés de la comunidad científica y de los profesionales de la salud quienes buscan comprender mejor las causas y el alcance del TEA en la región sobre su violencia. Cabe destacar que estudios recientes han empezado a arrojar luz sobre la magnitud de esta problemática.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) afecta el funcionamiento del cerebro y del sistema nervioso, manifestándose en las primeras etapas de la infancia. En Ecuador, hay 484.097 personas con discapacidad registradas en el Sistema Informático en Línea (SIL), de las cuales 5.738 tienen registros asociados con autismo infantil, autismo atípico, síndrome de Rett, síndrome de Asperger y otros trastornos relacionados (MSP, 2024)

El estudio llevado a cabo por Morocho et al (2021), aborda la incidencia del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la región latinoamericana, donde se estima que afecta entre el 1% y 1.5% de la población. Datos de 2011 a 2013 indican que en Latinoamérica hay entre 25 y 30 casos de TEA por cada 10,000 habitantes. Habitualmente los signos de TEA suelen detectarse alrededor de los 18 meses mientras que el diagnóstico formal se confirma en promedio a los cuatro por profesionales como psicólogos, neurólogos o psiquiatras. En síntesis, el propósito de este estudio es ofrecer una visión detallada del perfil epidemiológico del TEA en Latinoamérica, abordando la gravedad de los trastornos, los tratamientos disponibles y los factores de riesgo asociados. Dentro de este orden de ideas, la investigación se apoya en una revisión exhaustiva de la literatura existente, lo que permite ampliar el entendimiento sobre el TEA, sin embargo, se destaca la necesidad de realizar estudios adicionales para obtener un panorama más preciso del autismo en los países latinoamericanos.

El estudio llevado a cabo por Silvestre Paula et al. (2020) examinaron la situación del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en América Latina, donde alrededor de 6 millones de personas viven con esta condición. En 2015, para mejorar la colaboración y la conciencia sobre el TEA en la región, se creó la Red Latinoamericana del Espectro Autista, que incluye a investigadores y profesionales de Brasil, Argentina, Chile, Uruguay, Venezuela y República Dominicana.

En la investigación llevada a cabo por Silvestre et al. (2020), se examina la situación del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en América Latina, donde alrededor de 6 millones de personas viven con esta condición. Por lo tanto, en 2015, para mejorar la colaboración y la conciencia sobre el TEA en la región, se creó la Red Latinoamericana del Espectro Autista, que incluye a investigadores y profesionales de Brasil, Argentina, Chile, Uruguay, Venezuela y República Dominicana. Este estudio busca identificar los principales desafíos y barreras para la atención del TEA, así como el estigma que enfrentan las familias. A través de una encuesta en línea completada por 2,942 cuidadores en estos seis países, se revelaron varias prioridades, como la necesidad de mayor concienciación comunitaria y mejoras en el sistema educativo. Las barreras a la atención identificadas incluyen largas listas de espera (50,2%), altos costos de tratamiento (35,2%) y falta de servicios especializados (26,1%). Además, el estudio destaca que un tercio de las familias siente discriminación y el 48,8% de los cuidadores enfrenta dificultades económicas, con muchos reduciendo sus horas de trabajo o dejando sus empleos debido al TEA de sus hijos. En consecuencia, este trabajo proporciona una visión integral de las necesidades y obstáculos que enfrentan las familias en la región.

Al otro lado, Delgado et al (2024), destacan que en Perú la falta de datos precisos sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) resalta la brecha existente en la atención y diagnóstico de esta condición, a pesar de que en el 2020 el Ministerio de Salud certificó 5,328 personas con TEA, esta cifra es notablemente baja en comparación con la estimación global de la OMS que señaló 62 casos por cada 10,000 habitantes, sugiriendo que alrededor de 204,818 personas podrían estar afectadas en el país. En relación con este tema el estudio destaca la falta de investigaciones adecuadas y el diagnóstico tardío, lo cual incrementa la vulnerabilidad de las personas con TEA y sus familias en sus interacciones sociales, este contexto pone de manifiesto la necesidad urgente de un cuestionario válido para evaluar el conocimiento y la estimación del TEA en la población peruana lo que podría mejorar el diagnóstico y reducir el estigma social asociado a esta condición. En Perú, el Registro del Consejo Nacional para la Integración de las Personas con Discapacidad (CONADIS) no cuenta con datos específicos sobre la prevalencia de TEA a nivel nacional. Hasta el 31 de agosto de 2018 se registraron 4528 personas (2.06 %) diagnosticadas con TEA, de las cuales el 80.9% son hombres y el 19.1% mujeres, con una tendencia de aumento anual (Velarde, et al., 2021).

En un estudio sistemático realizado por De la Cerna et al. (2024), se estima que la prevalencia global del TEA en niños es de aproximadamente 1%, el autor especifica que en Perú no existen investigaciones específicas sobre esta prevalencia, sin embargo, la Encuesta Especializada sobre discapacidad – ENEDIS" (2012) señala que el 3,4% de los hogares en el país reportan tener un miembro con dificultades para relacionarse debido a problemas emocionales y conductuales.

En este contexto, este estudio examina las características de niños con TEA atendidos en el servicio de rehabilitación pediátrica del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins (SRP-HNERM), a partir de la revisión de las historias clínicas de 120 niños menores de 14 años atendidos en 2022, se encontró que la mediana de edad al diagnóstico fue de 3,83 años, con solo el 9,8% de los niños recibiendo educación inclusiva. Además, el 78,4% no tenía certificado de discapacidad y el 77,5% no había completado una evaluación psicológica. En este sentido,

estos resultados subrayan la necesidad urgente de mejorar el diagnóstico temprano, promover la educación inclusiva y establecer intervenciones oportunas.

En un artículo publicado por Grañana (2022), se analiza el Trastorno del Espectro Autista (TEA) como una conectopatía, reflejando su origen neurobiológico y los impactos en la neurotransmisión y las redes de comunicación del cerebro, según el estudio la prevalencia del TEA es de aproximadamente 08-1%. El artículo resalta que el pronóstico de las personas con TEA no solo depende de factores biológicos sino también de un tratamiento adecuado. De tal manera el estudio de Granada presenta datos de una muestra latinoamericana de 100 jóvenes y adultos que fueron seguidos durante 2 a 12 años con intervención temprana el 61% completó la educación primaria, el 48% la secundaria y el 18% alcanzó la educación superior o técnica. Estos hallazgos subrayan la viabilidad de mejorar la autonomía y calidad de vida en persona con TEA mediante el apoyo profesional adecuado.

El estudio realizado por Fernández Figueroo et al. (2023) examina la situación del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la República Dominicana, un país donde el acceso a servicios de diagnóstico y tratamiento varía considerablemente debido a factores socioeconómicos. A pesar de los avances en la comprensión y tratamiento del TEA en países desarrollados, la República Dominicana enfrenta desafíos significativos debido a la alta tasa de pobreza y las limitaciones en el acceso a atención médica de calidad. Según el análisis realizado por Fernández Figueroo et al. (2023), examina la situación del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la República Dominicana, un país donde el acceso a servicios de diagnóstico y tratamiento varía considerablemente debido a factores socioeconómicos. A pesar de los avances en la comprensión y tratamiento del TEA en países desarrollados, la República Dominicana enfrenta desafíos significativos debido a la alta tasa de pobreza y las limitaciones en el acceso a atención médica de calidad. En consecuencia, la investigación proporciona una visión detallada de los recursos disponibles para las familias dominicanas con miembros que tienen TEA, destacando los obstáculos para acceder a atención adecuada, el estigma asociado y los programas existentes. A través de una revisión exhaustiva de la literatura y análisis de la situación actual, el estudio concluye que, aunque hay esfuerzos en curso para mejorar la atención para personas con TEA en la República Dominicana, aún queda mucho por hacer para abordar adecuadamente las necesidades de estas familias.

El enfoque de este trabajo, realizado por Irrázaval et al. (2023), se centra en adaptar y validar el Autism Mental Status Exam (AMSE) para niños y adolescentes hispanohablantes en riesgo de Trastorno del Espectro Autista (TEA) en Chile. El estudio incluyó a 64 niños, la mayoría varones, con una edad promedio de 6.6 años, quienes consultaban por problemas de lenguaje o sospechas de TEA. Al aplicar el AMSE durante la evaluación clínica y compararlo con el ADOS-2, se determinó su efectividad. Los resultados revelaron que el AMSE posee buenas propiedades psicométricas y un punto de corte óptimo para la detección del TEA, mostrando alta precisión en la identificación de los niños en riesgo. Así, esta herramienta breve y económica se presenta como una alternativa valiosa para mejorar la detección temprana del TEA.

Con la finalidad de obtener una visión más clara sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) en Chile, García et al. (2021) llevaron a cabo un estudio que examinó las características demográficas y clínicas, así como las primeras preocupaciones de los cuidadores y la edad de diagnóstico de personas con TEA. La investigación incluyó a 291 cuidadores (86% madres) de individuos con TEA, la mayoría varones (89%), con edades entre 1 y 40 años. Utilizando la Encuesta de Necesidades de Cuidadores, desarrollada por Autism Speaks y traducida al español, el estudio recopiló datos sobre características demográficas, uso de servicios de salud y educación, y percepciones de satisfacción y calidad de vida. Los resultados mostraron que la

edad promedio de las primeras preocupaciones de los padres fue de 29.2 meses, destacando dificultades en la interacción (79.4%) y respuestas inusuales a estímulos sensoriales (69.8%). La edad promedio del diagnóstico fue de 58 meses, con un retraso promedio de 29 meses desde las primeras preocupaciones. Los diagnósticos fueron realizados principalmente por neurólogos pediátricos (44.7%) y psiquiatras infantiles (19.2%). Las comorbilidades más frecuentes incluyeron problemas del lenguaje, déficits cognitivos y problemas de comportamiento. Estos hallazgos subrayan la preocupación por el retraso en el diagnóstico, que puede limitar significativamente las oportunidades de tratamiento y afectar el pronóstico a largo plazo.

La presente investigación realizada por Montiel et al. (2020), se centra en indagar los encuentros con servicios a lo largo de la vida en individuos con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en América Latina. En primer lugar, este análisis, llevado a cabo con un enfoque exploratorio-descriptivo y transversal, recopiló datos mediante una encuesta en línea adoptada por la Red Espectro Autista Latinoamérica (REAL) en seis países de América del Sur y Central. En segundo lugar, la muestra incluyó a 2520 cuidadores de niños y adolescentes con TEA, con quienes se examinó la frecuencia y el tipo de servicios recibidos, como terapias del habla, ocupacionales y conductuales, así como el uso de medicamentos. Finalmente, los resultados revelaron que, a medida que los pacientes envejecen, disminuían los encuentros con terapias, mientras que aumentaba el uso de medicamentos. Es decir, una considerable proporción de individuos (19-37 %) no recibía ningún tratamiento, y aquellos que lo hacían obtenían menos horas de servicio de las recomendadas por las mejores prácticas. En conclusión, las brechas en el tratamiento fueron más pronunciadas en adolescentes, destacando la necesidad de una intervención oportuna y adecuada para prevenir un mayor deterioro y carga familiar.

Este estudio revela las importantes diferencias en el tratamiento del TEA en América Latina, lo que subraya la urgencia de garantizar que quienes están bien con TEA reciban el apoyo necesario desde edades tempranas.

En Ecuador, la dirección nacional de discapacidades del ministerio de salud pública reportó en 2016 un total de 1266 personas diagnosticadas con Trastorno Del Especto Autista (TEA). De estas, 254 presentaban autismo atípico, 792 fueron diagnosticadas con autismo infantil, 205 con espectro autista y la necesidad de enfoques especializados en el diagnóstico y tratamiento. (Morocho et al., 2021)

En el estudio realizado por Parra (2017) se investigó el aumento global en la prevalencia del TEA. En primer lugar, este análisis realizado con un enfoque exploratorio-descriptivo y transversal, combinó datos primarios y secundarios incluyendo valoraciones directas y consultas a entidades públicas y privadas. En segundo lugar, el estudio se centró en niños de 5 a 12 años en la ciudad de Loja, utilizando una variedad de métodos como la observación, juegos estructurados, entrevistas psicológicas y herramientas de evaluación como la Escala del neurodesarrollo Denver II y el test de matrices coloreadas de Raven, además se empleó la escala de valoración de autismo infantil y otros informes especializados. Finalmente, los hallazgos mostraron una prevalencia de entre 5 a 14 casos por cada 10.000 habitantes y examinaron posibles vínculos con factores como el diagnóstico, la edad de inicio del habla, problemas del lenguaje y el parto prematuro.

En la presente investigación se pretende analizar la prevalencia del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y su nivel de violencia que afecta en su personalidad en Latinoamérica. En este contexto, la falta de datos precisos y actualizados sobre la prevalencia del TEA en esta región constituye una barrera significativa para el diagnóstico temprano y la intervención educativa adecuada.

Cabe señalar que la mayoría de los sistemas educativos en Latinoamérica no tienen recursos suficientes ni personal capacitado para identificar y atender funcionalmente a las personas con TEA, lo cual subestima la prevalencia del trastorno y en consecuencia en la implementación de estrategias y programas inadecuados para esta población. Por otro lado, los métodos de diagnóstico y los criterios utilizados pueden variar mucho entre países, lo que dificulta comparar y analizar los datos disponibles, la falta de conciencia y formación específica entre los profesionales de la educación agrava la situación con diagnósticos tardíos y una atención insuficiente.

De la misma manera, los estigmas y la falta de conocimiento sobre el TEA en la sociedad latinoamericana pueden afectar negativamente a las familias y a los estudiantes con este trastorno, limitando sus oportunidades de integración social y educativa, por tanto, resulta vital investigar y documentar la prevalencia del TEA para desarrollar estrategias pedagógicas valiosas que promuevan el diagnóstico temprano, la intervención oportuna y el apoyo continuo a las personas con TEA y sus familias

La prevalencia del TEA, con el enfocado en Latinoamérica es significativo para comprender la magnitud del problema y para diseñar estrategias de apoyo y programas de intervención educativa que mejoren la calidad de vida y el rendimiento académico de los estudiantes con TEA. Por lo antes planteado, el objetivo general de este estudio fue examinar la literatura científica sobre la prevalencia del Trastorno del Espectro Autista (TEA) mediante una revisión sistemática y un metaanálisis de proporciones. Para ello, se plantean como objetivos específicos: identificar estudios relevantes que reporten datos sobre la prevalencia del TEA, estableciendo criterios de inclusión y exclusión adecuados; analizar los datos de prevalencia extraídos de los estudios seleccionados, realizando un metaanálisis para calcular una estimación global de la prevalencia del TEA y evaluar la heterogeneidad entre los estudios; y comparar la prevalencia del TEA en función de los países.

## **METODOLOGÍA**

### **Criterio de elegibilidad**

Para esta revisión sistemática y metaanálisis, los criterios de inclusión y exclusión fueron definidos siguiendo el formato PICOS (P = participantes, I = intervenciones, C = comparaciones, O = resultados, S = diseño del estudio) (Ramírez, 2019).

### **Participantes**

Se incluyeron estudios en los cuales los participantes fueron individuos diagnosticados con trastorno del espectro autista (TEA) de la región Latinoamérica, sin restricciones de edad, género o nacionalidad. Se consideraron investigaciones que evaluaron tanto la prevalencia del TEA en poblaciones generales como en subgrupos específicos.

### **Tipos de estudios**

Se seleccionaron estudios primarios que emplearon métodos cuantitativos y mixtos para investigar la prevalencia del TEA. La inclusión abarcó estudios observacionales y transversales que proporcionaron datos cuantitativos relevantes. Además, se consideraron estudios que utilizaron diferentes herramientas de evaluación diagnóstica, asegurando diversidad en las aproximaciones metodológicas.

## **Medidas de resultado**

Se consideraron los estudios que presentaron estimaciones de prevalencia del TEA basadas en diagnósticos confirmados. Se incluyeron tanto resultados descriptivos como análisis estadísticos que abordaron la prevalencia en diferentes regiones y contextos. En fases posteriores de selección, se excluyeron estudios realizados fuera de Latinoamérica y aquellos que no ofrecieron estimaciones específicas de prevalencia.

## **Descripción de resultados**

Se incluyeron estudios que proporcionaron datos detallados sobre la prevalencia del TEA en diferentes poblaciones. Se consideraron resultados de investigaciones que brindaron estadísticas descriptivas, como tasas y frecuencias de prevalencia, así como estudios con análisis univariados para probar la relación de variables individuales. También se incluyeron estudios con análisis multivariados que probaron el efecto de varios factores sobre la prevalencia del TEA.

## **Tipo de diseño**

Se priorizaron estudios que aplicaron diseños cuantitativos, incluyendo estudios transversales y de cohortes. Asimismo, se incluyeron investigaciones que utilizaron cuestionarios validados y herramientas psicométricas para evaluar el TEA, siempre que reportaran resultados cuantitativos claros.

Se excluyeron estudios que se enfocaron en otros trastornos, aquellos que no proporcionaron datos específicos sobre el TEA o que no estuvieron relacionados al tema, revisiones teóricas, artículos de opinión y estudios cualitativos sin datos cuantificados relevantes.

Este estudio se basó en conceptos establecidos en la literatura científica actual sobre la prevalencia del TEA y siguió las directrices del reporte PRISMA para revisiones sistemáticas y metaanálisis (Ramírez, 2019).

## **Fuentes de información y estrategia de búsqueda**

Se llevó a cabo una revisión sistemática sobre la prevalencia del TEA, enfocada en estudios realizados en América Latina. La búsqueda de estudios primarios se realizó en las bases de datos PubMed, Scopus y Web of Science.

Además, se realizó una búsqueda de citas para minimizar el sesgo de publicación y asegurar la inclusión de estudios relevantes. La estrategia de búsqueda incluyó la revisión de términos clave utilizados en investigaciones anteriores sobre TEA, asegurando exhaustividad en la identificación de estudios relevantes. Se construyeron frases de búsqueda específicas para cada base de datos, adaptándolas a sus particularidades. Se emplearon combinaciones de términos mediante operadores lógicos "AND" y "OR" para relacionar conceptos sobre el TEA y su prevalencia en América Latina.

La búsqueda se centró en estudios publicados en español e inglés, aplicando filtros para incluir únicamente artículos y revisiones sistemáticas relevantes. En español: ("Prevalencia" OR "incidencia" OR "frecuencia" OR "tasa" OR "ocurrencia") AND ("Trastorno del Espectro Autista" OR TEA OR Autismo OR Trastorno Autista) AND (América Latina OR Sudamérica OR Centroamérica OR países latinoamericanos OR Hispanoamérica). Mientras que En inglés: ("Prevalence" OR "incidence" OR "frequency" OR "rate" OR "occurrence") AND (Autism Spectrum Disorder OR "TEA"

OR Autistic Disorder OR Autism OR Autistic Spectrum Disorder) AND (Latin America OR South America OR Central America OR Latin American countries OR Hispanoamérica).

**Tabla 1**

*Frases de búsqueda utilizadas para la revisión sistemática (n = 1.141)*

Base	Términos de la búsqueda	n
PubMed	("Prevalence OR Autism Spectrum Disorder" OR "incidence" OR "frequency" OR rate OR "occurrence") AND (Autism Spectrum Disorder OR TEA OR Autistic Disorder OR Autism OR Autistic Spectrum Disorder) AND (Latin America OR South America OR Central America OR Latin American countries OR Hispanoamérica)	1091
Scopus	("Prevalence" OR "incidence" OR "frequency" OR "rate" OR "occurrence") AND ("autism spectrum disorder" OR "TEA" OR "Autistic Disorder" OR "Autism" OR "Autistic Spectrum Disorder") AND ("Latin America" OR "South America" OR "Central America" OR "Latin American countries" OR "Hispanoamérica")	39
Web of Science	("Prevalence" OR "incidence" OR "frequency" OR "rate" OR "occurrence") AND ("autism spectrum disorder" OR "TEA" OR "Autistic Disorder" OR "Autism" OR "Autistic Spectrum Disorder") AND ("Latin America" OR "South America" OR "Central America" OR "Latin American countries" OR "Hispanoamérica")	11
Total articles		1.141

**Nota:** Fecha de búsqueda: 8 de agosto del 2024. Las búsquedas se realizaron en todos los campos en PubMed, en título, resumen y palabras clave Scopus, y en título, resumen y términos de índice en Web of Science. La cadena de búsqueda se personalizó para cada base de datos para abarcar exhaustivamente la literatura, considerando la variabilidad en las estructuras y métodos de indexación de cada base de datos. Se aplicaron filtros para incluir únicamente artículos y revistas.

### Análisis estadístico

El análisis de datos se llevó a cabo utilizando el software estadístico STATA, R y Jamovi, realizando un metaanálisis de proporciones para estimar la prevalencia del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en los estudios seleccionados. Se analizaron estudios que utilizaron criterios diagnósticos específicos, lo que facilitó una evaluación homogénea. Se aplicó un modelo de efectos aleatorios para combinar los resultados, considerando la heterogeneidad entre estudios, con el objetivo de obtener una estimación precisa y generalizable de la prevalencia del TEA.

Se utilizó la prueba Q de Cochran y el índice I<sup>2</sup> para evaluar la significancia estadística y cuantificar la magnitud de la heterogeneidad entre los estudios, asegurando que las variaciones observadas fueran debidamente consideradas en el análisis global, lo que permitió refinar la precisión en la estimación de la prevalencia del TEA (Navarro et al., 2021).

La heterogeneidad en el metaanálisis se determinó mediante estadísticas como el índice I<sup>2</sup>, que mide el porcentaje de variabilidad entre los estudios que no se debió al azar. Un valor de I<sup>2</sup> del 0% indicó que no hubo heterogeneidad significativa, mientras que valores del 25% (Q1), 50%(Q2) y 75% (Q3) reflejaron heterogeneidad baja, moderada y alta, respectivamente. Para evaluar la presencia de sesgos en la investigación, se emplearon métodos como el análisis de la gráfica en

embudo, que visualizó la distribución de los efectos estimados, y la prueba de Egger, que detectó asimetrías en la gráfica que pudieron indicar sesgo entre las publicaciones (Fau y Nabzo, 2020).

### **RESULTADOS**

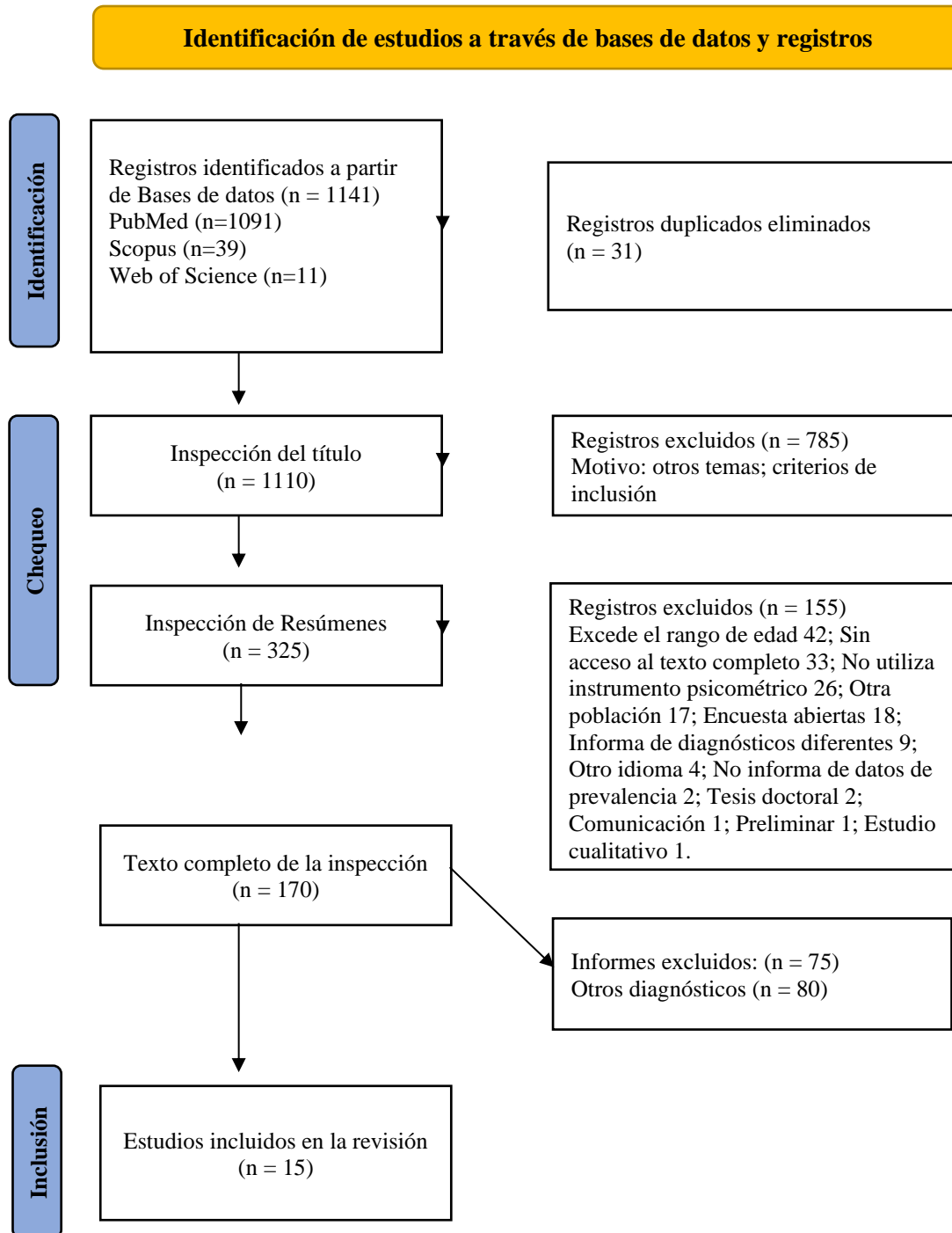
En la figura 1 se visualizó el proceso del diagrama PRISMA ilustró el proceso de selección de estudios para la revisión sobre la prevalencia del Trastorno del Espectro Autista (TEA). En la etapa inicial, se identificaron 1141 registros a partir de diversas bases de datos: PubMed (n = 1091), Scopus (n = 39) y Web of Science (n = 11). Tras eliminar 31 registros duplicados, se procedió a la inspección de los títulos de 1110 estudios.

En esta fase, se excluyeron 785 registros por tratar temas no relacionados o por no cumplir con los criterios de inclusión establecidos. Luego, se realizó una evaluación más detallada de los resúmenes de los 325 estudios restantes. De estos, 155 fueron descartados por diversas razones: 42 excedían el rango de edad, 33 no disponían de acceso al texto completo, 26 no utilizaban instrumentos psicométricos, 17 correspondían a poblaciones diferentes, 18 eran encuestas abiertas, 9 informaban diagnósticos distintos, 4 estaban redactados en otros idiomas, 2 no reportaban datos de prevalencia, 2 eran tesis doctorales y 2 correspondían a comunicaciones preliminares, mientras que un estudio era de tipo cualitativo.

Tras la revisión de los resúmenes, se seleccionaron 170 estudios para una inspección completa de sus textos. De estos, se excluyeron 75 informes debido a diagnósticos diferentes y otros 80 por no cumplir con los criterios específicos de inclusión. Finalmente, 15 estudios cumplieron con todos los requisitos establecidos y fueron incluidos en la revisión sistemática.

**Figura 1**

Diagrama de PRISMA de la prevalencia de TEA



La Tabla 2 presenta una recopilación de artículos sobre la prevalencia del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en diversos países, destacando tanto la prevalencia del trastorno como los factores de riesgo asociados en cada estudio. Los resultados muestran una amplia variabilidad en las tasas de prevalencia, lo que refleja la diversidad en los métodos de diagnóstico, los criterios utilizados y los contextos socioculturales. Por ejemplo, en Israel, la prevalencia se encuentra entre el 0.48% y el 0.65% (Davidovitch et al., 2013), mientras que en Omán se reporta una prevalencia de 20.35 por cada 10,000 niños, atribuida a mejoras en el diagnóstico y mayor conciencia (Al-Mamri et al., 2019). En Estados Unidos, las prevalencias varían entre el 1.85% (Chang et al., 2021) y el 7.1% en niños nacidos extremadamente prematuros (Joseph et al., 2017). Además, se identifican varios factores de riesgo asociados con el TEA, como la prematuridad, bajo peso al nacer, trastornos médicos graves en edades tempranas y deficiencias en habilidades sociales o del lenguaje (Pinto-Martin et al., 2011; Schwartz et al., 2017; Tan et al., 2021). En Europa, la prevalencia también está influenciada por el uso de terapias complementarias y alternativas (CAM), con un 47% de niños con TEA recurriendo a estas terapias en un período de seis meses (Salomone et al., 2015). Estos hallazgos subrayan la complejidad del diagnóstico del TEA, que está marcado por una serie de factores biológicos, sociales y contextuales, y resaltan la importancia de enfoques personalizados en la evaluación y el tratamiento del trastorno.

**Tabla 2**

*Artículos seleccionados sobre las prevalencias de TEA (n = 15)*

<b>n Study</b>	<b>Autores</b>	<b>Año</b>	<b>Revista</b>	<b>País</b>	<b>Muestra</b>	<b>Prevalencia</b>	<b>Factores de Riesgo</b>
1	Davidovitch et al.	2013	Journal of Autism and Developmental Disorders	Israel	Niños 1-12 años	0.48 % - 0.65 %	Registros médicos, diferencias regionales.
2	Chaaya et al.	2016	Journal of Autism and Developmental Disorders	Líbano	998 niños (16-48 meses)	66%	Evaluación inicial por M-CHAT, sin seguimiento clínico posterior.
3	Pinto-Martin et al.	2011	Pediatrics	Estados Unidos	623 adolescentes nacidos con peso <2000 g	5%	Bajo peso al nacer, prematuridad.
4	Al-Mamri et al.	2019	Sultan Qaboos University Medical Journal	Omán	Niños 0-14 años	20.35 por 10,000	Mejoras diagnósticas, mayor conciencia y cambios en criterios.
5	Chang et al.	2021	American Journal of Ophthalmology	Estados Unidos	Más de 10 millones de niños	1.85 %	Asociación con diagnósticos oftalmológicos (estrabismo, ambliopía).
6	Tan et al.	2021	Autism Research	Australia	33,014 niños	30 % (regresión autista)	Factores relacionados con pérdida de habilidades sociales/lenguaje.
7	Schwartz et al.	2017	American Journal of Medical Genetics	Estados Unidos	14 niños con síndrome de Costello	71.4 % en menores de 4 años	Problemas médicos y de desarrollo severos en edades tempranas.
8	Joseph et al.	2017	Autism Research	Estados Unidos	889 niños nacidos extremadamente prematuros	7.1 %	Prematuridad extrema, gestación <27 semanas.
9	Salomone et al.	2015	European Journal of Pediatrics	Europa	1,680 niños con TEA (<7 años)	47 % usaron CAM* en 6 meses	Baja habilidad verbal, medicación prescrita.

10	Campbell et al.	2014	Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry	Estados Unidos	200 niños con TEA, 147 controles	18 % (sobrecrecimiento extremo)	Asociado con habilidades sociales, verbales y no verbales más bajas.
11	Mandell et al.	2016	JAMA Pediatrics	Estados Unidos	1,046,850 niños	1.8 por 1,000	Leyes estatales de seguros para cubrir servicios de TEA.
12	Flygare Wallén et al.	2018	Journal of Intellectual Disability Research	Suecia	26,988 personas con TEA/discapacidad intelectual	1.6-3.4 veces mayor obesidad/diabetes/hipertensión que la población general	Obesidad y falta de actividad física.
13	Gurney et al.	2003	Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine	Estados Unidos	Datos educativos (1981-2002)	Incremento dramático (3 a 52 por 10,000)	Cambios en políticas y criterios diagnósticos.
14	Ting et al.	2024	Journal of Autism and Developmental Disorders	Singapur	333 niños preescolares	10.8 % (pérdida auditiva en niños con TEA)	Mayor dificultad en evaluaciones auditivas.
15	Dosman et al.	2006	Developmental Medicine & Child Neurology	Canadá	Niños con TEA	Prevalencia baja de ferritina	Deficiencia de hierro en niños con TEA.

La Tabla 3 presenta las prevalencias del Trastorno del Espectro Autista (TEA) por continente, destacando variaciones significativas en las tasas observadas en diferentes países. En América, la prevalencia en los Estados Unidos muestra una amplia gama, con cifras que van desde el 1.85% hasta el 7,1%, lo que indica posibles diferencias en los métodos de diagnóstico y la población estudiada, según varias fuentes (Chang et al., 2021; Pinto-Martin et al., 2011; Joseph et al., 2017). En Asia, los datos varían considerablemente, desde una prevalencia de 0.48%-0.65% en Israel hasta un 20.35 por cada 10,000 habitantes en Omán, lo que sugiere diferencias culturales, sociales y de acceso a servicios de salud que podrían influir en la detección y diagnóstico del TEA (Davidovitch et al., 2013; Al-Mamri et al., 2019). En Europa, aunque los datos de prevalencia directa no se especifican, se mencionan otras estadísticas relevantes, como una mayor tasa de comorbilidades (obesidad, diabetes, hipertensión) en personas con TEA en Suecia, y un alto uso de terapias complementarias y alternativas (CAM) en un 47% de los casos, lo que refleja un enfoque diferente en el tratamiento y manejo del trastorno (Flygare Wallén et al., 2018; Salomone et al., 2015). Estos resultados sugieren que las prevalencias del TEA pueden ser influenciadas por una combinación de factores genéticos, culturales, sociales y de acceso a la atención médica, lo que subraya la necesidad de un análisis más detallado para comprender estas diferencias a nivel mundial.

**Tabla 3**

*Prevalencias de Trastorno del Espectro Autista (TEA) por continente*

Continente	País	Prevalencia	Fuente
América	Estados Unidos	1.85 %	Chang et al. (2021)
	Estados Unidos	5%	Pinto-Martin et al. (2011)
	Estados Unidos	7.1 %	Joseph et al. (2017)
	Estados Unidos	1.8 por 1,000	Mandell et al. (2016)
Asia	Israel	0.48 %-0.65 %	Davidovitch et al. (2013)
	Omán	20.35 por 10,000	Al-Mamri et al. (2019)
	Líbano	1 en 66	Chaaya et al. (2016)
	Singapur	10.8 % (con pérdida auditiva asociada)	Ting et al. (2024)
Europa	Suecia	1.6-3.4 veces más obesidad/diabetes/hipertensión que la población general	Flygare Wallén et al. (2018)
	Europa	47 % usaron CAM	Salomone et al. (2015)

En el gráfico 1 de la muestra la prevalencia promedio del Trastorno del Espectro Autista (TEA) por continente, revelando variaciones significativas entre las regiones. América presenta la tasa más alta de prevalencia promedio, con un 3.18%, lo que sugiere que, en promedio, el diagnóstico de TEA es más frecuente en este continente. Esta cifra podría estar influenciada por un mayor acceso a servicios de salud, una mayor conciencia sobre el trastorno y mejores herramientas de diagnóstico en varios países de América.

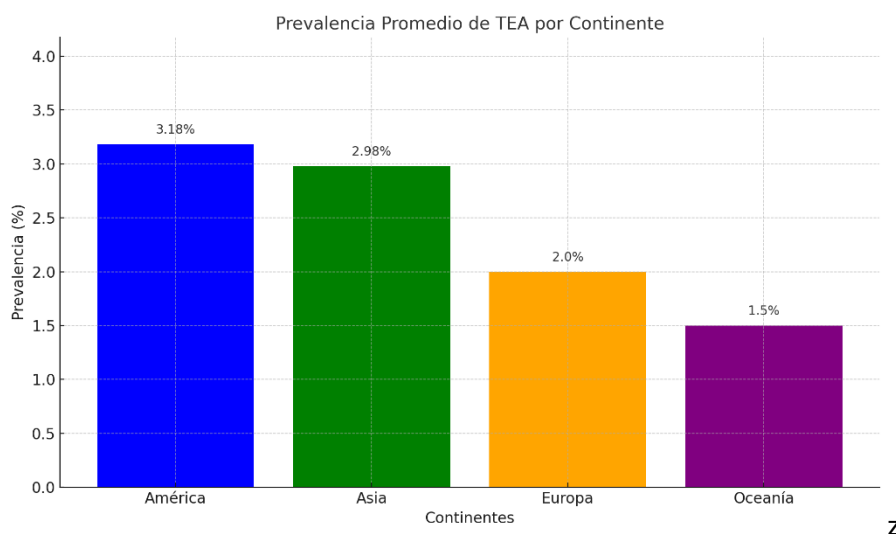
Por otro lado, Asia presenta una prevalencia promedio de 2.98%, ligeramente inferior a la de América, pero aún significativa. Esta tasa podría reflejar diferencias en las políticas de salud, el acceso a servicios de diagnóstico y la diversidad cultural y social que afecta la detección del TEA en diferentes países asiáticos.

En Europa, la prevalencia es de 2.0%, lo que indica una tasa intermedia. Esto puede estar relacionado con un acceso variable a servicios de diagnóstico y la implementación de políticas de salud que afectan la identificación temprana del trastorno.

Finalmente, Oceanía muestra la prevalencia más baja, con 1.5%, lo que podría deberse a diferencias en la infraestructura sanitaria, la falta de recursos para el diagnóstico adecuado o una menor conciencia en la región sobre el TEA. En general, las diferencias en las tasas de prevalencia reflejan una combinación de factores sociales, culturales, económicos y de acceso a los servicios de salud, lo que subraya la necesidad de mejorar la detección temprana y el apoyo en todo el mundo.

**Gráfico 1**

*Prevalencia promedio de TEA según el continente*



La revisión de los 15 estudios analizados mostró una distribución diversa en cuanto a las revistas de publicación y los países de origen. La revista con mayor representación fue el Journal of Autism and Developmental Disorders, que incluyó tres estudios (20%), seguida de Autism Research con dos publicaciones (13%), mientras que otras revistas como American Journal of Medical Genetics, Pediatrics, y JAMA Pediatrics aportaron un estudio cada una (6.7%). En cuanto a los países de origen, predominó Estados Unidos con siete investigaciones (47%), seguido de contribuciones individuales de Australia, Canadá, Europa, Israel, Líbano, Omán, Singapur y Suecia, cada uno representando el 6.7% del total (Tabla 4). Estos resultados evidenciaron una concentración notable de estudios en un solo país y en revistas específicas, destacando la necesidad de una mayor diversidad geográfica y editorial en investigaciones futuras.

**Tabla 4**

*Descriptivos de los estudios revisando en función a la revista de publicación y país*

Revista	n = 15
American Journal of Medical Genetics	1 (6.7%)
American Journal of Ophthalmology	1 (6.7%)
Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine	1 (6.7%)
Autism Research	2 (13%)
Developmental Medicine & Child Neurology	1 (6.7%)
European Journal of Pediatrics	1 (6.7%)

JAMA Pediatrics	1 (6.7%)
Journal of Autism and Developmental Disorders	3 (20%)
Journal of Intellectual Disability Research	1 (6.7%)
Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry	1 (6.7%)
Pediatrics	1 (6.7%)
Sultan Qaboos University Medical Journal	1 (6.7%)
País	
Australia	1 (6.7%)
Canadá	1 (6.7%)
Estados Unidos	7 (47%)
Europa	1 (6.7%)
Israel	1 (6.7%)
Líbano	1 (6.7%)
Omán	1 (6.7%)
Singapur	1 (6.7%)
Suecia	1 (6.7%)
1 n (%)	

Los resultados del Modelo de Efectos Aleatorios y el análisis de heterogeneidad, reportados en la Tabla 5, evidenciaron un intercepto estimado de 0.274 con un error estándar de 0.0594. El valor de Z fue significativo ( $Z = 4.61$ ,  $p < .001$ ), y el intervalo de confianza del 95% osciló entre 0.157 y 0.390, lo que indicó una asociación estadísticamente significativa en el modelo.

En cuanto a los estadísticos de heterogeneidad, el valor de  $Tau^2$ , estimado mediante el método de Máxima Verosimilitud Restringida (REML), fue de 0.0515 ( $SE = 0.02$ ), y el valor de Tau fue de 0.227. La heterogeneidad entre estudios fue elevada, con un  $I^2$  de 98%, lo que implica una variación considerable entre los resultados individuales. El valor de  $H^2$  (50.071) refuerza esta alta heterogeneidad. El estadístico Q alcanzó un valor de 508.711 con 14 grados de libertad, y su significancia ( $p < .001$ ) confirmó que las diferencias entre los estudios no fueron atribuibles únicamente al azar.

El análisis de N de seguridad (Fail-Safe N) reveló que serían necesarios 3,444 estudios nulos para invalidar la asociación observada, lo cual respalda la solidez de los resultados ( $p < .001$ ). Por último, las pruebas de asimetría del funnel plot indicaron un posible sesgo de publicación. La correlación de rangos de Kendall ( $Tau = 0.836$ ,  $p < .001$ ) y la regresión de asimetría ( $Z = 5.888$ ,  $p < .001$ ) sugirieron una distribución asimétrica en los estudios revisados.

En conjunto, los resultados resaltaron una fuerte asociación estadística, alta heterogeneidad y la posible presencia de sesgo de publicación, factores importantes a considerar en la interpretación de estos hallazgos.

### Tabla 5

Resultados del Modelo de Efectos Aleatorios y Análisis de Heterogeneidad ( $k = 15$ )

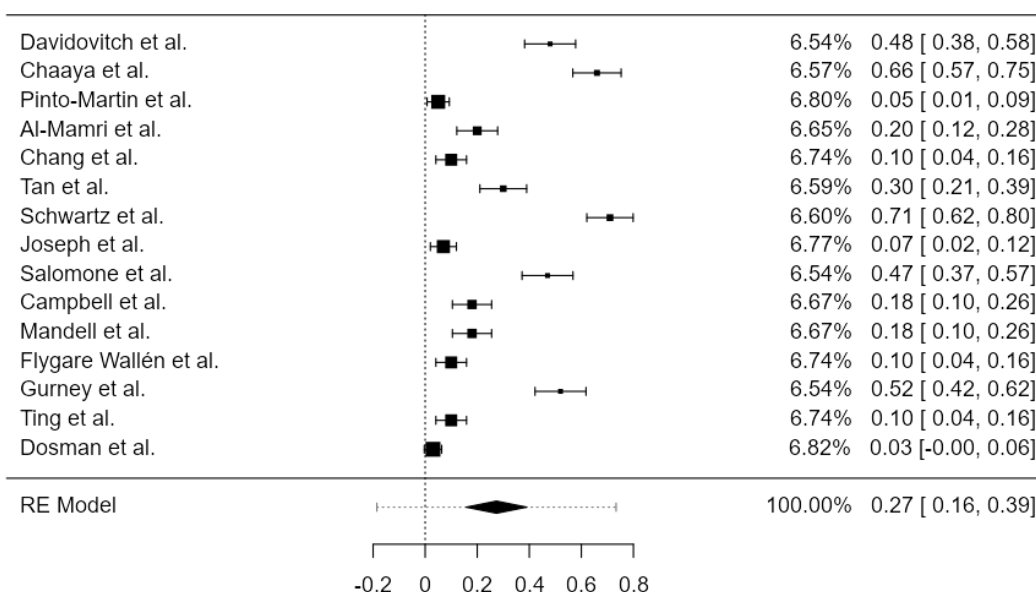
	Parámetro	Valor
Modelo	Intercepto	0.274
	Error estándar (SE)	0.0594
	Z	4.61
	p	< .001
	Intervalo de Confianza (IC) Inferior	0.157
	Intervalo de Confianza (IC) Superior	0.390

Estadísticos de Heterogeneidad	Tau <sup>2</sup> (Estimador REML)	0.0515 (SE = 0.02)
	Tau	0.227
	I <sup>2</sup>	98%
	H <sup>2</sup>	50.071
	Q	508.711
	Grados de libertad (df)	14.000
	p (Q)	< .001
Análisis de N de Seguridad (Fail-Safe N)	Fail-Safe N	3.444.000
	p	< .001
Pruebas de Asimetría del Funnel Plot	Correlación de Rangos de Kendall (Tau)	0.836
	p	< .001
	Regresión de Asimetría (Z)	5.888
	p	< .001

El gráfico 2 mostró un Forest Plot que sintetizó los resultados de las investigaciones seleccionadas sobre la prevalencia del Trastorno del Espectro Autista (TEA). Cada estudio presentó una estimación puntual del efecto, representada por un cuadrado, y su intervalo de confianza del 95%, indicado por líneas horizontales. Los estudios variaron significativamente en sus resultados; por ejemplo, Chaaya et al. y Davidovitch et al. reportaron prevalencias más altas (0.66 y 0.48, respectivamente), mientras que Joseph et al. y Dosman et al. mostraron valores mucho más bajos (0.07 y 0.03, respectivamente). Los tamaños de los cuadrados reflejaron el peso relativo de cada estudio en el metaanálisis, determinado por el tamaño muestral y la varianza. La estimación combinada bajo el modelo de efectos aleatorios, representada por el diamante negro, fue de 0.27, con un intervalo de confianza de [0.16, 0.39], lo que indicó una prevalencia general significativa. Sin embargo, la alta dispersión de los intervalos y los valores de heterogeneidad reportados ( $I^2 = 98\%$ ) sugirieron una variabilidad considerable entre los estudios, subrayando la influencia de factores contextuales en las diferencias observadas.

**Gráfico 2**

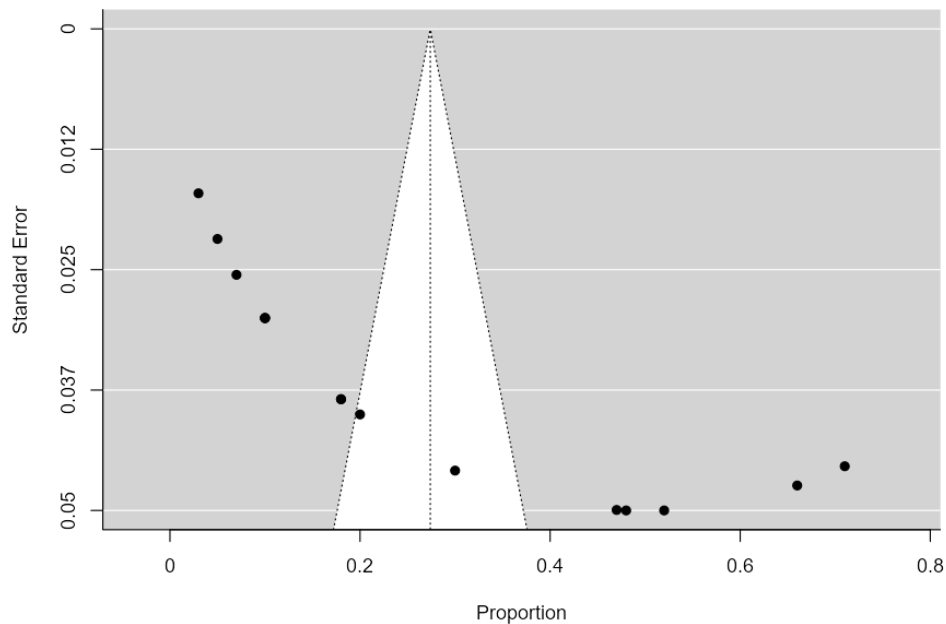
*Forest Plot de las investigaciones seleccionadas de la prevalencia de TEA*



El gráfico 3 mostró un Funnel Plot que ilustró la distribución de los estudios incluidos en el análisis de prevalencia del Trastorno del Espectro Autista (TEA). Este gráfico evaluó posibles sesgos de publicación al comparar el tamaño del efecto de cada estudio con su precisión (representada por el error estándar). Los puntos, que corresponden a los estudios individuales, se distribuyen asimétricamente alrededor de la línea central, lo que sugiere la presencia de sesgos. Algunos estudios con menor precisión se agruparon en la parte inferior del gráfico, mientras que los estudios más precisos se ubicaron más cerca de la cima. Además, la prueba de regresión para la asimetría del Funnel Plot y la correlación de rangos de Kendall, reportadas en la Tabla 4, confirmaron una asimetría significativa ( $p < .001$ ), lo que indicó posibles sesgos en la selección o publicación de los estudios incluidos. Este hallazgo subrayó la importancia de interpretar los resultados con cautela debido a la influencia potencial de factores externos en la muestra analizada.

### Gráfico 3

*Funnel Plot de las investigaciones seleccionadas de la prevalencia de TEA (n = 15)*



### DISCUSIÓN

La prevalencia de los trastornos del espectro autista (TEA) ha mostrado variabilidad entre diferentes países y regiones, lo que sugiere que varios factores influyen en el diagnóstico y la medición de este trastorno. En muchos de los estudios revisados, los resultados reflejaron tanto avances en la detección de casos como diferencias en las metodologías utilizadas para el diagnóstico, lo que llevó a tasas de prevalencia diversas.

En el estudio de Davidovitch et al. (2013) realizado en Israel, la prevalencia de TEA en niños de 1 a 12 años osciló entre 0.48% y 0.65%. Este hallazgo se explicó por las diferencias en los registros médicos y la existencia de disparidades regionales en la disponibilidad de servicios de salud, lo que limitó una detección uniforme del TEA. Aunque la prevalencia fue relativamente baja en comparación con otros estudios, estos factores fueron clave para entender por qué las tasas no coincidían con las de países como Estados Unidos, donde las tasas tienden a ser más altas debido a sistemas de diagnóstico más establecidos.

Por otro lado, el estudio de Chaaya et al. (2016) en el Líbano reveló una prevalencia sorprendentemente alta de 66% entre 998 niños de entre 16 y 48 meses, utilizando el M-CHAT como herramienta de detección inicial. Sin embargo, la falta de seguimiento clínico posterior impidió confirmar los casos detectados, lo que sugiere que la prevalencia observada podría no reflejar la verdadera situación en el país. Este estudio destacó la importancia de implementar un diagnóstico y seguimiento más exhaustivo para confirmar los casos de TEA y evitar sobreestimaciones.

En Estados Unidos, el estudio de Pinto Martin et al. (2011) sobre adolescentes nacidos con peso bajo (< 2000 g) encontró una prevalencia del 5% de TEA, lo que subrayó el impacto de la prematuridad y el bajo peso al nacer como factores de riesgo clave para el desarrollo de TEA.

Este hallazgo se alineó con otros estudios previos que han establecido una fuerte asociación entre la prematuridad extrema y un mayor riesgo de trastornos del espectro autista.

Por su parte, el estudio de Al-Mamri et al. (2019) en Omán reportó una prevalencia de 20.35 por 10,000 niños, un aumento significativo en comparación con estudios previos en la región. Este incremento se atribuyó a mejoras en la conciencia sobre el TEA, la evolución de los servicios diagnósticos y cambios en los criterios utilizados para detectar el trastorno. Esto evidenció cómo los avances en la infraestructura sanitaria y las políticas públicas pueden jugar un papel crucial en el aumento de la detección de casos.

En Australia, el estudio de Tan et al. (2021) sobre la regresión autista en 33,014 niños reportó que el 30% de los niños con TEA experimentaron regresión en sus habilidades sociales y lingüísticas, un fenómeno preocupante en el desarrollo del TEA. Este hallazgo resaltó la complejidad del trastorno, donde los niños pueden perder habilidades previamente adquiridas, lo que dificulta aún más la intervención temprana.

El estudio de Schwartz et al. (2017) sobre niños con síndrome de Costello en Estados Unidos mostró una prevalencia de 71,4% de características de TEA en niños menores de 4 años. Este alto porcentaje se relaciona con problemas médicos y de desarrollo severos en las etapas tempranas, lo que subrayó la relación entre trastornos genéticos raros y el TEA. Los niños con condiciones como el síndrome de Costello presentaron un riesgo significativamente mayor de desarrollar síntomas del espectro autista.

En cuanto a la prevalencia en niños nacidos prematuros, el estudio de Joseph et al. (2017) en Estados Unidos reveló una prevalencia de 7.1% de TEA en niños nacidos extremadamente prematuros. Este hallazgo reforzó la idea de que el nacimiento prematuro, especialmente antes de las 27 semanas de gestación, es un factor de riesgo importante para el desarrollo de TEA.

El estudio de Salomone et al. (2015) en Europa, con 1,680 niños menores de 7 años con TEA, indicó que el 47% de los padres usaron medicina complementaria y alternativa (CAM) en los seis meses previos. Este alto porcentaje refleja una tendencia creciente en el uso de tratamientos no convencionales, lo que sugiere la necesidad de una mayor orientación sobre el uso seguro de terapias alternativas en el manejo del TEA.

En Suecia, el estudio de Flygare Wallén et al. (2018) sobre 26,988 personas con TEA y discapacidad intelectual encontró una prevalencia significativamente mayor de obesidad, diabetes e hipertensión en comparación con la población general. Este hallazgo señaló la importancia de abordar las condiciones de salud comórbidas en el tratamiento del TEA, ya que estos niños presentan un mayor riesgo de enfermedades físicas que requieren atención médica adicional.

Además, Gurney et al. (2003) afirmaron que en Estados Unidos mostró un aumento dramático en la prevalencia de TEA, pasando de 3 por 10,000 en 1991 - 1992 a 52 por 10,000 en 2001 - 2002. Este aumento se atribuyó principalmente a cambios en las políticas de diagnóstico y en los criterios educativos y de salud pública, lo que demuestra cómo las políticas públicas pueden influir en la tasa de diagnóstico.

Finalmente, el estudio de Ting et al. (2024) en Singapur encontró una prevalencia de 10.8 % de pérdida auditiva en niños con TEA, lo que resaltó la necesidad de realizar evaluaciones auditivas completas en este grupo, dado que la pérdida auditiva puede complicar aún más el manejo del TEA. En Canadá, el estudio de Dosman et al. (2006) sobre niños con TEA encontró una prevalencia baja de ferritina, lo que sugirió que la deficiencia de hierro podría ser un factor de

riesgo para el TEA, destacando la importancia de evaluar las deficiencias nutricionales en estos niños.

### **CONCLUSIONES**

En conclusión, los estudios revisados muestran una amplia variabilidad en las tasas de prevalencia del Trastorno del Espectro Autista (TEA), las cuales están influenciadas por factores genéticos, médicos, sociales y culturales. Estos factores pueden diferir significativamente entre regiones y países, lo que sugiere la necesidad de un análisis más detallado sobre cómo las políticas públicas y los sistemas de salud locales afectan la detección y el tratamiento del TEA. Por ejemplo, las diferencias en la infraestructura médica, la calidad de los servicios de salud y la conciencia pública son variables importantes que deben ser consideradas en futuras investigaciones para comprender mejor la prevalencia del trastorno.

Asimismo, es crucial identificar y analizar los factores de riesgo asociados con el TEA, como la prematuridad, el bajo peso al nacer, las condiciones genéticas y las comorbilidades médicas. Estos factores subrayan la importancia de un enfoque integral que combine diagnóstico temprano, intervención temprana y seguimiento continuo para mejorar los resultados a largo plazo de los niños afectados. Las investigaciones futuras deberían centrarse en estudios longitudinales que evalúen los efectos a largo plazo de diversas intervenciones, tanto médicas como educativas, para determinar las mejores prácticas en el tratamiento y apoyo a los niños con TEA.

Además, el avance tecnológico ofrece nuevas oportunidades para mejorar el diagnóstico y el tratamiento del TEA. Las herramientas basadas en inteligencia artificial y las plataformas digitales podrían desempeñar un papel crucial en la personalización de los tratamientos, así como en la evaluación temprana. La investigación debe explorar cómo estas innovaciones pueden complementar las estrategias tradicionales de diagnóstico y tratamiento, mejorando así la efectividad de las intervenciones en diversos contextos.

Finalmente, la evaluación de políticas públicas y su impacto en el tratamiento del TEA es un área fundamental que debe ser abordada. Las políticas de salud y educación inclusivas, junto con el acceso a servicios médicos adecuados, son clave para mejorar la calidad de vida de los niños con TEA y sus familias. Es necesario investigar cómo las políticas gubernamentales influyen en la detección temprana, el acceso a intervenciones efectivas y el apoyo a largo plazo, con el fin de identificar las mejores estrategias para abordar las necesidades de esta población en distintos contextos sociales y culturales.

## REFERENCIAS

Al-Mamri, W., Idris, A. B., Dakak, S., Al-Shekaili, M., Al-Harhi, Z., Alnaamani, A. M., Alhinai, F. I., Jalees, S., Al Hatmi, M., El-Naggari, M. A., & Islam, M. M. (2019). Revisiting the prevalence of Autism Spectrum Disorder among Omani children: A multicentre study. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 19(4), e305–e309. <https://doi.org/10.18295/squmj.2019.19.04.005>

Arberas, C., & Ruggieri, V. (2019). Autismo. Aspectos genéticos y biológicos. *Sección Genética Médica*, 79(1), 16-21.

Campbell, D. J., Chang, J., & Chawarska, K. (2014). Early generalized overgrowth in autism spectrum disorder: Prevalence rates, gender effects, and clinical outcomes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 53(10), 1063–1073.e5. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2014.07.008>

Chaaya, M., Saab, D., Maalouf, F. T., & Boustany, R. M. (2016). Prevalence of Autism Spectrum Disorder in Nurseries in Lebanon: A Cross-Sectional Study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(2), 514–522. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2590-7>

Chang, M. Y., Doppee, D., Yu, F., Perez, C., Coleman, A. L., & Pineles, S. L. (2021). Prevalence of ophthalmologic diagnoses in children with Autism Spectrum Disorder using the Optum dataset: A population-based study. *American Journal of Ophthalmology*, 221, 147–153. <https://doi.org/10.1016/j.ajo.2020.08.048>

Davidovitch, M., Hemo, B., Manning-Courtney, P., & Fombonne, E. (2013). Prevalence and incidence of autism spectrum disorder in an Israeli population. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(4), 785–793. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1611-z>

De la Cerna, R., Fernandez, D., Baquerizo, M., Cabala, S., & Taype, A. (2024). Características de niños con trastorno del espectro autista en rehabilitación pediátrica de un hospital de referencia en Perú. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública.*, 41(1), 19-27. <https://doi.org/https://doi.org/10.17843/rpmesp.2024.411.13285>

Delgado, A., Medrano, M., & Vargas, M. (2024). Validar un cuestionario para evaluar el conocimiento y la estigmatización del TEA en la población peruana: una necesidad real. *Facultad de Medicina Humana URP*, 195-196. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v24i2.6513>

Dosman, C. F., Drmic, I. E., Brian, J. A., Senthilselvan, A., Harford, M., Smith, R., & Roberts, S. W. (2006). Ferritin as an indicator of suspected iron deficiency in children with autism spectrum disorder: Prevalence of low serum ferritin concentration. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 48(12), 1008–1009. <https://doi.org/10.1017/S0012162206232225>

Fau, C., & Nabzo, S. (2020). Metaanálisis: bases conceptuales, análisis e interpretación estadística. *Revista mexicana de oftalmología*, 94(6), 260-273. <https://doi.org/https://doi.org/10.24875/rmo.m20000134>

Fernandez, Y., Lewis, J., Lee, P., & Walke, S. (2023). Autism Spectrum Disorder in the Dominican Republic: A Mini Review of the Current Situation. *Children (Basel)*, 10(1),

Flygare Wallén, E., Ljunggren, G., Carlsson, A. C., Pettersson, D., & Wändell, P. (2018). High prevalence of diabetes mellitus, hypertension and obesity among persons with a recorded diagnosis of intellectual disability or autism spectrum disorder. *Journal of Intellectual Disability Research*, 62(4), 269–280. <https://doi.org/10.1111/jir.12462>

García, R., Irarrázaval, M., López, I., Riesle, S., Cabezas, M., & Moyano, A. (2021). Survey for caregivers of people in the autism spectrum in Chile: First concerns, age of diagnosis and clinical characteristics. *Andes Peditrica*, 92(1), 25-33. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2307>

González, I., Pérez, K., & Borges, J. (2023). Trastorno del espectro autista en tiempos de COVID-19. *Unimed*, 5(1), 13.

Grañana, N. (2022). Espectro autista: una propuesta de intervención a la medida, basada en la evidencia. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33, 414-423. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.06.006>

Guo, B. Q., Li, H. B., Zhai, D. S., & Yang, L. Q. (2024). Prevalence of autism spectrum disorder diagnosis by birth weight, gestational age, and size for gestational age: A systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(7), 2035–2049. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02078-4>

Gurney, J. G., Fritz, M. S., Ness, K. K., Sievers, P., Newschaffer, C. J., & Shapiro, E. G. (2003). Analysis of prevalence trends of autism spectrum disorder in Minnesota. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 157(7), 622–627. <https://doi.org/10.1001/archpedi.157.7.622>

Irarrázaval, M., López, I., Figueroa, C., Cabezas, M., Yáñez, C., Rodillo, E., . . . García, R. (2023). Adaptation and Validation of the Autism Mental Status Examination (AMSE) in Chile: seeking to reduce the diagnostic gap. *Andes Peditrica*, 94(4), 475-484. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v94i4.4476>

Joseph, R. M., O’Shea, T. M., Allred, E. N., Heeren, T., Hirtz, D., Paneth, N., Leviton, A., & Kuban, K. C. (2017). Prevalence and associated features of autism spectrum disorder in extremely low gestational age newborns at age 10 years. *Autism Research*, 10(2), 224–232. <https://doi.org/10.1002/aur.1644>

Mandell, D. S., Barry, C. L., Marcus, S. C., Xie, M., Shea, K., Mullan, K., & Epstein, A. J. (2016). Effects of autism spectrum disorder insurance mandates on the treated prevalence of autism spectrum disorder. *JAMA Pediatrics*, 170(9), 887–893. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2016.1049>

Ministerio de Salud Pública (MSP). (2 de agosto de 2024). MSP contribuye a la inserción escolar de niños con autismo en el Ecuador: <https://www.salud.gob.ec/msp-contribuye-a-la-insercion-escolar-de-ninos-con-autismo-en-el-ecuador/>

Montiel, C., Cukier, S., Garrido, G., & Valdez, D. (2020). Service encounters across the lifespan in individuals with autism spectrum disorders: Results from a multisite study in Latin America. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 79(101670). <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2020.101670>

Morocho, K. A., Sánchez, D. E., & Patiño, V. P. (2021). Perfil epidemiológico del autismo en Latinoamérica. *Salud & Ciencias Médicas*, 1(2), 14-25.

Navarro, E., López, E., Expósito, E., Carpintero, E., & Ruiz, C. (2021). Meta-análisis de generalización de la fiabilidad del cuestionario FIT-Choice (Factores que influyen en la elección de la enseñanza como carrera). *Revista de Educación*, 223-251. <https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2021-393-492>

Parra Carrión, V. L. (2017). Prevalencia del Trastorno del Espectro Autista en los escolares urbanos de la ciudad de Loja, año lectivo 2016-2017. Universidad técnica particular de Loja, Loja.

Ramírez, D. (2019). Pico y prisma. UNESCO.

Salomone, E., Charman, T., McConachie, H., & Warreyn, P. (2015). Prevalence and correlates of use of complementary and alternative medicine in children with autism spectrum disorder in Europe. *European Journal of Pediatrics*, 174(10), 1277–1285. <https://doi.org/10.1007/s00431-015-2531-7>

Schwartz, D. D., Katzenstein, J. M., Highley, E. J., Stabley, D. L., Sol-Church, K., Gripp, K. W., & Axelrad, M. E. (2017). Age-related differences in prevalence of autism spectrum disorder symptoms in children and adolescents with Costello syndrome. *American Journal of Medical Genetics Part A*, 173(5), 1294–1300. <https://doi.org/10.1002/ajmg.a.38174>

Silvestre, C., Cukier, S., Rattazzi, A., Rodrigues, G., Irarrázaval, M., Montiel, C., . . . Garrido, G. (2020). Challenges, priorities, barriers to care, and stigma in families of people with autism: Similarities and differences among six Latin American countries. *Autism*, 24(8), 2228-2242. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1362361320940073>

Syed, S., Moore, K. A., & March, E. (2017). A review of prevalence studies of Autism Spectrum Disorder by latitude and solar irradiance impact. *Medical Hypotheses*, 109, 19–24. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2017.09.012>


Tan, C., Frewer, V., Cox, G., Williams, K., & Ure, A. (2021). Prevalence and age of onset of regression in children with Autism Spectrum Disorder: A systematic review and meta-analytical update. *Autism Research*, 14(3), 582–598. <https://doi.org/10.1002/aur.2463>

Ting, F. N., Kiing, J. S. H., Li, W. W., Chan, Y. H., Loo, J. H. Y., & Kang, Y. Q. (2024). Prevalence and profiles of late-onset hearing loss in preschool children with autism spectrum disorder who passed newborn hearing screening in a Southeast Asian population. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 54(9), 3336–3346. <https://doi.org/10.1007/s10803-023-06060-0>

Velarde, M., Ignacio, M., & Cárdenas, A. (2021). Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista TEA, adaptándonos a la nueva realidad. *Rev Neuropsiquiatr*, 175-182. <https://doi.org/https://doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4034>

### **AGRADECIMIENTOS**

A los docentes de la Maestría en Educación Especial de la Universidad Politécnica Salesiana sede Cuenca, Ecuador.

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .