

Emisión de Certificado Único de Discapacidad por autismo en Buenos Aires: análisis longitudinal

Issuance of a Disability ID due to Autism in Buenos Aires: longitudinal analysis

Agustina Aragón-Daud^{1,7,9}, Giselle Vetere^{2,3,9}, Marina Argañaraz^{4,5,10}, Francisco Martín Musich^{1,6,7,8,9}

<https://doi.org/10.53680/vertex.v35i166.724>

Resumen

Objetivo: El acceso efectivo a servicios esenciales es crucial para algunas personas con autismo. En Argentina, el certificado único de discapacidad (CUD) asegura derechos y beneficios esenciales para las personas con autismo. Analizar la demanda de CUD relacionadas con el autismo puede ofrecer valiosos conocimientos sobre las necesidades de esta población. **Método:** Este estudio examinó datos oficiales sobre la emisión de CUD por el Trastorno del Espectro Autista en Buenos Aires desde 2016 hasta 2021. **Resultados:** Los resultados mostraron que la mayoría de los CUD fueron emitidos para hombres y para el Trastorno Generalizado del Desarrollo. Notablemente, casi la mitad de los CUD fueron otorgados a individuos mayores de 8 años, siendo estas tendencias consistentes a lo largo de los años. Observamos una caída significativa en la emisión de CUD en 2020. **Conclusiones:** Nuestros hallazgos destacan desafíos relacionados con diagnósticos retrasados y no específicos, lo que conduce a un acceso tardío a derechos y tratamientos menos dirigidos. Estos patrones en las solicitudes espontáneas de asistencia para servicios estatales relacionados con el autismo pueden dar forma a políticas públicas bien fundamentadas y optimizar la asignación de recursos.

Palabras clave: autismo, certificado único de discapacidad (CUD), discapacidad, servicios estatales

Abstract

Objective: Effective access to essential services is critical for some individuals with autism. In Argentina, the Unique Disability ID ensures essential rights and benefits for people with autism. Analyzing the demand for autism-related Disability IDs can offer valuable insights into the needs of this population. **Method:** This study examined official data on Unique Disability IDs for Autism Spectrum Disorder in Buenos Aires from 2016 to 2021. **Results:** Results showed most Disability IDs were issued to males and for Pervasive Developmental Disorders. Notably, almost half of the Disability IDs were granted to individuals over 8 years old, being these consistent trends over the years. We observed a significant drop in Disability ID issuance in 2020. **Conclusions:** Our findings highlight challenges regarding delayed and non-specific diagnosis, leading to delayed access to rights and less-targeted treatments. These patterns on spontaneous assistance requests for state services related to autism can shape well-informed public policies and optimize resource allocation.

Keywords: autism, disability ID, disability, public services

RECIBIDO 7/4/2024 - ACEPTADO 6/5/2024

¹Instituto de Neurociencia Cognitiva y Traslacional (INCyT), Fundación INECO – Universidad Favaloro (UF), CONICET.

²Hospital “Dr. Cosme Argerich”, Buenos Aires.

³CEA Solidario.

⁴Juntas Interdisciplinarias de Evaluación de la Discapacidad, Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

⁵Hospital General de Agudos “Dra. Cecilia Grierson”, Buenos Aires.

⁶Centro de Investigación y Desarrollo en Neurociencias Cognitivas y Ciencias del Comportamiento (UMSA-BINCA).

⁷Fundación Equipo de Terapia Cognitiva Infantojuvenil.

⁸Universidad Favaloro (UF).

⁹Licenciado/a en Psicología.

¹⁰Licenciada en Trabajo Social.

Autora correspondiente:

Agustina Aragón-Daud

agus.aragondaud@gmail.com



Introducción

Para ser inclusivos de las diversas voces dentro de la comunidad (Bottema-Beutel et al., 2021; Vivanti, 2020), en este estudio utilizaremos tanto el lenguaje centrado en la persona (“persona con autismo”) como el centrado en la identidad (“autista”) de manera intercambiable al referirnos al autismo. También se utiliza indistintamente el término “autismo” (clasificación CIE-10) y “Trastorno del Espectro Autista” (clasificación CIE-11). Creemos que este enfoque de terminología flexible refleja mejor la naturaleza dinámica tanto de la investigación como de la comunidad autista.

Acceder a servicios esenciales y de apoyo es crucial para muchos individuos con autismo. El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición del neurodesarrollo multifacética, que afecta a la comunicación, a la interacción social y al comportamiento (OMS, 2021). Al ser un espectro, hay una amplia gama de habilidades e impedimentos entre aquellos que reciben el diagnóstico. Mientras que algunos individuos con autismo pueden tener inteligencia promedio o superior y necesitar poco apoyo para funcionar de manera independiente, aproximadamente el 75 % de ellos presentan discapacidad intelectual moderada a severa, comunicación verbal limitada y comportamiento adaptativo restringido (APA, 2022). Es por esta diversidad que el autismo es considerado como causa de discapacidad en numerosos países.

En Argentina, el estado otorga el Certificado Único de Discapacidad (CUD) para varias condiciones de salud que implican discapacidad, incluido el autismo. Tanto las personas con TEA como sus cuidadores pueden solicitar el CUD de forma voluntaria. Este documento públicamente reconocido tiene validez en todo el país, avalando formalmente el estado de discapacidad y asegurando múltiples derechos y beneficios. Estos incluyen: cobertura integral en las prestaciones de rehabilitación que requiera en relación la discapacidad por la cual se emitió el CUD, asignaciones familiares, traslados gratuitos en transporte público y el Símbolo Internacional de Accesibilidad, entre otros trámites. El proceso para obtener el CUD implica una rigurosa evaluación interdisciplinaria realizada por un equipo especializado de profesionales de la salud, siguiendo la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) (OMS, 1993). El CIE-10 clasifica el autismo bajo la categoría de Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD), que abarca varios subtipos como autismo infantil, autismo atípico, síndrome de Asperger, otros TGD y TGD no especificados de otra manera (TGD-NE).

En vista de la creciente demanda de orientación familiar relacionada con el autismo en Argentina, reflejo de la concientización sobre el trastorno (Puga et al., 2019), se ha vuelto imperativo explorar las características de aquellos que solicitan el CUD por autismo. Este esfuerzo promete predecir las necesidades de la población autista y ofrecer información valiosa para guiar las políticas públicas y la asignación de recursos en el país. Notablemente, a pesar de la urgencia y la llamada a más investigaciones en países de ingresos bajos y medios (Durkin et al., 2015; Elsabbagh et al., 2012; OMS, 2022; Valdez; et al., 2021), no hay estudios hasta la fecha que exploren los patrones en la demanda espontánea de servicios estatales para el autismo en Argentina y sus regiones locales. En este estudio, examinamos registros oficiales de emisión del CUD por autismo durante seis años y discutimos las implicancias de nuestros hallazgos para la investigación y política del autismo en Argentina.

Materiales y métodos

Este estudio descriptivo retrospectivo examina la emisión de CUD para individuos con TEA en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), Argentina, desde el año 2016 hasta el 2021. Los datos fueron obtenidos bajo la autorización de la Junta de Evaluación de Discapacidad del gobierno de CABA. Estos datos oficiales son de difícil acceso, no están disponibles públicamente, y requieren autorización. Se analizaron características demográficas, incluyendo género (hombre, mujer) y edad (de 1 a 7 años, de 8 a 18 años, y mayor de 19 años), junto con diagnósticos dentro del espectro del TEA según el CIE-10 (TGD, autismo infantil, TGD-NE, autismo atípico, síndrome de Asperger y otro TGD). Aunque los datos se limitaron al análisis descriptivo, este estudio es el primero de su tipo en el país. Utilizamos el software R (versión 4.2.2) para realizar el análisis de datos.

Resultados

Tendencias generales en la emisión de CUD por autismo

Entre 2016 y 2021, se emitieron 6621 CUD debido al autismo en CABA. De ellos, más de la mitad fueron emitidos a hombres (63,54 %, $n = 4207$), mientras que los CUD restantes fueron otorgados a mujeres. Aproximadamente la mitad fueron otorgados a niños de 1 a 7 años (54,87 %, $n = 3633$). De esta manera, el 45,13 % restante ($n = 2988$) se emitieron para edades más avanzadas: los niños de 8 a 18 años representaron el 38,54 %

(n = 2552) de los CUD por autismo, mientras que los adultos representaron el 6,59 % (n = 436).

Siguiendo la clasificación del CIE-10, el diagnóstico más prevalente fue el TGD, representando el 43,21 % (n = 2861) de los casos. Los diagnósticos restantes estuvieron distribuidos de manera uniforme: Autismo Infantil (15,24 %, n = 1009), TGD -NE (11,78 %, n = 780), otros TGD (10,48 %, n = 694), Síndrome de Asperger (10,16 %, n = 673) y Autismo Atípico (9,12 %, n = 604).

Tendencias por año en la emisión de CUD por autismo

De acuerdo con la *Figura 1a*, el mayor número de CUD por autismo se emitió en el 2017, con un total de 1545. Sin embargo, desde el año 2020 ha habido una disminución significativa en el número de CUD emitidos por TEA. De hecho, en cada año desde 2020, se emitieron menos de 800 CUD por autismo, lo cual representa una caída considerable en comparación con el número consistentemente alto de emisiones que superaban los 1100 CUD en años anteriores.

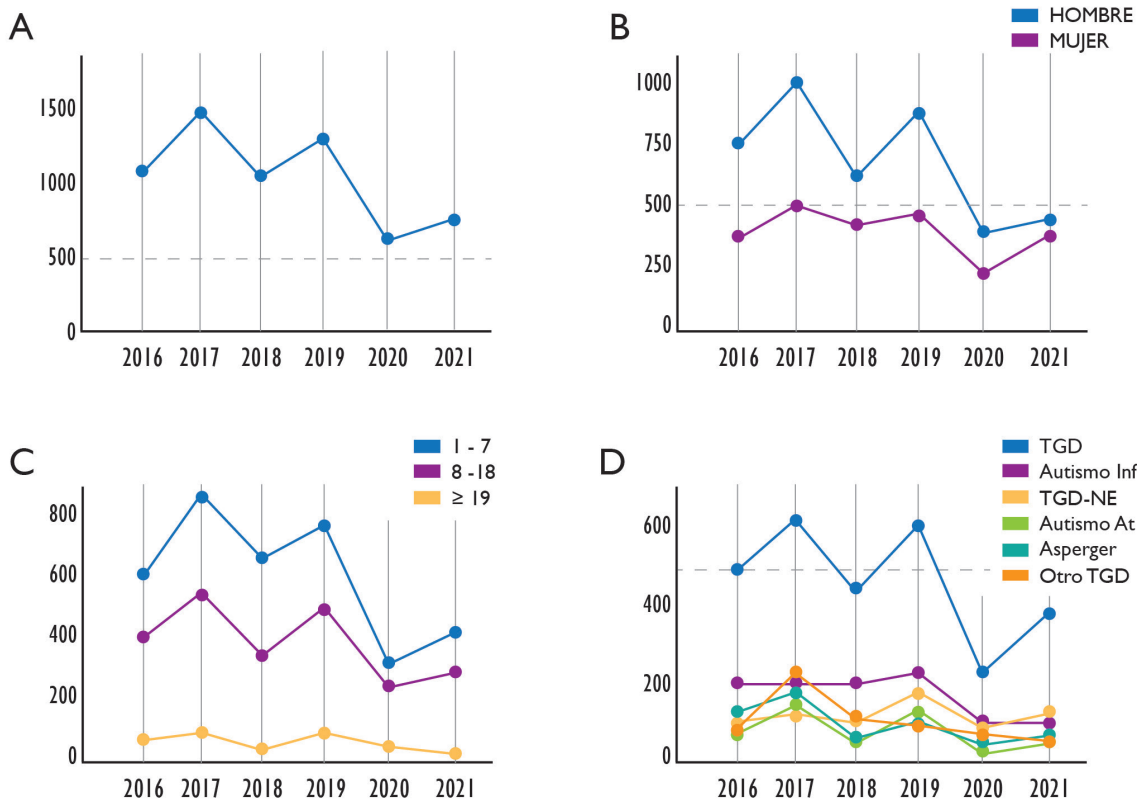
Respecto al género, cada año desde 2016 hasta 2021, el número de CUD emitidos por autismo para

hombres fue consistentemente mayor que el emitido para mujeres, alrededor de un 20 % más alto en la mayoría de los años. Sin embargo, esta diferencia se ha reducido en los últimos dos años (*Figura 1b*), con solo una diferencia del 6 % en el último año.

Respecto a la edad, cada año la cantidad de CUD emitidos por autismo fue mayor para niños de 1 a 7 años, seguidos por niños de 8 a 18 años y, por último, por adultos (*Figura 1c*). En el último año, ha habido una ligera disminución en el número de CUD por TEA emitidos para adultos, representando solo el 5 %, mientras que los CUD emitidos para niños entre 8 y 18 años siguen siendo bastante altos, representando el 39 % de ellos.

Respecto al diagnóstico, el TGD fue la condición más diagnosticada para la emisión de CUD por autismo cada año. El Autismo Infantil fue la segunda condición más diagnosticada, aunque en 2017 hubo más CUD emitidos para otros tipos de TGD, y en 2021 hubo más CUD emitidos para TGD-NE. En cuanto a los otros diagnósticos, el número de CUD emitidos fue similar entre ellos (*Figura 1d*).

Figura 1. Frecuencia absoluta de emisión CUD por año en total (A) y según género (B), edad (C) y diagnósticos (D).



Discusión

Este es el primer estudio en explorar los registros oficiales de emisión de CUD por autismo en Argentina, centrándose en CABA. Analizamos las tendencias generales desde 2016 hasta 2021 y encontramos que la emisión de CUD fue mayor para los hombres, con el TGD siendo el diagnóstico más prevalente, y casi la mitad de ellos emitidos para individuos mayores de 8 años. A pesar de que el número de CUD emitidos disminuyó abruptamente en 2020, estas tendencias persisten anualmente, con algunas fluctuaciones menores que discutimos a continuación:

- a. Cuando se analizan las tendencias generales en la emisión de CUD por autismo, se observa que entre 2016 y 2021, obtuvieron su CUD por autismo un total de 6621 individuos. La mayoría de estos individuos fueron hombres, lo que podría reflejar características epidemiológicas del autismo. La prevalencia mundial del TEA en hombres típicamente se informa como cuatro veces mayor que en mujeres (APA, 2022), aunque algunos estudios sugieren que puede estar más cerca de tres veces mayor (Loomes et al., 2017). Esta diferencia de género en la prevalencia del TEA puede deberse en parte a características específicas de las mujeres como el camuflaje, que puede ocultar los síntomas del TEA en las mujeres (Hervás et al., 2022; Lai et al., 2017; Ruggieri et al., 2016). A pesar de las razones de este fenómeno, nuestro estudio respalda esta tendencia y destaca su alcance en el contexto de CABA.

Un hallazgo alarmante es que casi la mitad de los CUD fueron emitidos para individuos mayores de 8 años. Esto es preocupante porque los síntomas y signos de alerta del TEA generalmente pueden observarse tan temprano como a los 12 a 24 meses de edad (APA, 2022). Esta emisión de CUD tardía sugiere que puede haber dificultades en la detección temprana del TEA desde la perspectiva tanto de las familias como de los profesionales de la salud, lo que lleva a un acceso tardío a los servicios y apoyos garantizados por el CUD. Las dificultades en la detección del TEA en las mujeres también pueden contribuir a este problema. Estudios previos han mostrado un retraso significativo en el diagnóstico del TEA a pesar del reconocimiento temprano de los signos (Montiel-Nava et al., 2023) lo que es una característica compartida en países de altos y bajos ingresos (Matos et al., 2022). La detección temprana del TEA es crucial para un mejor pronóstico, permitiendo que las intervenciones terapéuticas

tengan lugar durante períodos de desarrollo con más neuroplasticidad y proporcionando apoyo a la familia y la comunidad (Freitas et al., 2022; Molina et al., 2012; Webb et al., 2009). Típicamente, la recomendación para emitir un CUD proviene del profesional que proporciona el diagnóstico. Por lo tanto, el hecho de que casi la mitad de los CUD por autismo se hayan emitido a individuos mayores de 8 años, en un contexto donde la mayoría de los programas de TEA están diseñados para niños menores de 3 años (Lopez et al., 2024; Shrestha et al., 2019), presenta un desafío significativo.

Respecto al diagnóstico que justifica la emisión del CUD por autismo, el TGD es la condición más común, que es un diagnóstico abarcativo (Pedreira et al., 2019) que incluye varias condiciones como el Autismo Infantil, Autismo Atípico, entre otros (OMS, 1993). Esto destaca la falta actual de especificidad en el diagnóstico del TEA. Diagnosticar el TEA es una tarea compleja que requiere consideración de muchos factores, incluida la edad de desarrollo, un espectro de síntomas, múltiples fuentes de información y la ausencia de biomarcadores definidos (Skellern et al., 2005). A pesar de estos desafíos, los profesionales de la salud deben estar capacitados para diagnosticar el autismo con precisión y precisión, ya que el diagnóstico determinará el enfoque terapéutico y sus resultados.

- b. En lo que respecta a las tendencias por año en la emisión de CUD por autismo nuestro análisis reveló que la predominancia masculina, la predominancia del diagnóstico de TGD y la emisión tardía de CUD se han observado cada año desde 2016, lo que indica patrones estables en la demanda espontánea de servicios estatales. Esto subraya la importancia de diseñar intervenciones dirigidas para abordar los problemas persistentes identificados. Aunque el desequilibrio de género puede estar vinculado a la epidemiología del trastorno, la alta prevalencia de diagnósticos no específicos y la demora en el procesamiento de los CUD plantean preocupaciones de salud significativas que requieren más investigación y acción. A pesar de los esfuerzos recientes para promover el diagnóstico temprano y capacitar a los profesionales de la salud mental en el diagnóstico del TEA, como la Ley Argentina número 27.042 promulgada en 2014 y la eliminación de la necesidad de renovación del CUD en 2023, implementar estas políticas en escenarios de la vida real sigue siendo un desafío.

La mayoría de las características demográficas y de diagnóstico permanecieron estables con el tiempo, con dos excepciones. En primer lugar, aunque el número de CUD emitidos anualmente para hombres ha superado tradicionalmente al emitido para mujeres, en los últimos dos años, esta brecha se ha reducido notablemente. Este aumento en la emisión de CUD para mujeres con autismo puede significar una mejora en la capacidad de atención médica para identificar el fenotipo autista femenino (Loomes et al., 2017; Hull et al., 2020; Kirkovski et al., 2013). En segundo lugar, observamos un cambio significativo en el número de CUD emitidos entre 2016 y 2021. Específicamente, el número de CUD emitidos por autismo ha disminuido desde 2020, coincidiendo con el inicio de la pandemia de Covid-19. Esto podría indicar desafíos en el acceso a los servicios de salud para diagnósticos y emisión del CUD durante este tiempo (Baweja et al., 2022; Musa et al., 2021; Smile, 2020). De hecho, estudios realizados en Argentina durante la pandemia han revelado experiencias de exclusión de la atención y los servicios para el autismo, exacerbando el riesgo ya informado en situaciones normales (Valdez et al., 2021).

Implicancias a nivel epidemiológico

Los estudios sobre la prevalencia del TEA presentan cifras muy heterogéneas, desde 1 de cada 100 niños (OMS, 2022) a de 1 de cada 44 niños (CDC, 2021). Se cree que factores como la población muestreada, el diseño del estudio y los criterios de diagnóstico utilizados influyen en estas diferencias (Elsabbagh et al., 2012; Talantseva et al., 2023). La prevalencia del TEA también varía geográficamente. En una revisión de 71 estudios en Estados Unidos y Europa, la prevalencia osciló entre 1 y 436 personas por cada 10 mil (Zeidan et al., 2022). En Latinoamérica, la prevalencia estimada es de entre 25 y 30 por cada 10 mil personas (Fajardo et al., 2021), con datos desconocidos en muchos países de ingresos bajos y medianos (Elsabbagh et al., 2012; Valdez et al., 2021; OMS, 2022b). Sumado a ello, varios estudios sugieren que la prevalencia del autismo está en aumento (CDC, 2021; Elsabbagh et al., 2012; Fajardo et al., 2021; Talantseva et al., 2023), fenómeno que se atribuye a criterios diagnósticos más abarcativos, factores ambientales (Wang et al., 2017), edad avanzada de los padres (Kim et al., 2019), mayor conciencia del trastorno, y acceso a los servicios de salud (APA, 2022).

Argentina carece de estadísticas oficiales sobre el diagnóstico de TEA. La Sociedad Argentina de Pedia-

tría (2022) estima que más de 500 mil argentinos presentan algún grado de TEA, basándose en cifras internacionales que estiman una prevalencia mundial del 1.2 %. Un informe reciente de la Agencia Nacional de Discapacidad de Argentina (2023) reportó que, hasta el 31 de octubre de 2023, había 114.389 personas con CUD por autismo en el país. La combinación de estas estadísticas sugiere que aproximadamente el 22.88 % de las personas diagnosticadas con TEA poseen un CUD. En CABA se registraron un total de 11.404 personas con CUD por autismo hasta la misma fecha. Nuestro estudio indica que esta cifra se desglosa de la siguiente manera: durante el período 2016-2017 se emitieron un 23.5 % de los mismos, en los años pre-pandemia 2018-2019 se emitió un 22 %; y durante la pandemia 2020-2021 un 12.4 %.

Limitaciones del estudio y direcciones futuras

La principal limitación de nuestro estudio proviene de lo restringido que son los datos a nuestra disposición, lo que nos impidió realizar análisis inferenciales sofisticados. Los datos disponibles abarcaban únicamente edad, género y diagnóstico. Sin embargo, es importante destacar que investigaciones previas han subrayado la importancia de la edad y el género como predictores claves de la ocurrencia del autismo (Hsu et al., 2021). Por lo tanto, incluso a la luz de esta limitación, nuestro estudio ofrece una visión integral y previamente desconocida de los patrones de demanda espontánea de servicios estatales entre individuos con TEA en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, respaldada por registros oficiales.

Conclusiones

Nuestros hallazgos tienen implicaciones significativas para guiar las políticas públicas a la luz de las necesidades y los patrones longitudinales de la demanda espontánea de servicios estatales de individuos con TEA en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Además, dado la ausencia de datos epidemiológicos previos en Argentina, nuestros hallazgos sirven como una valiosa aproximación a las características epidemiológicas del TEA en Buenos Aires. Investigaciones futuras pueden tomar como base estos hallazgos e investigar las características epidemiológicas de esta población a nivel local y nacional. Además, la identificación de problemas persistentes relacionados con retrasos significativos en el diagnóstico y la falta de especificidad diagnóstica para el TEA ofrece una perspectiva integral que

debe ser priorizada en la agenda pública, atrayendo la atención sobre la necesidad urgente de mejoras en la calidad de vida de las personas con TEA.

Conflictos de intereses: los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribuciones de los autores: todos los autores contribuyeron a la concepción y diseño del estudio. La preparación del material y la recolección de datos fueron realizadas por MA y GV. El análisis de datos fue realizado por AAD. El manuscrito fue escrito por AAD y FM. Todos los autores comentaron sobre versiones previas del manuscrito. Todos los autores leyeron y aprobaron el manuscrito final.

Referencias bibliográficas

- Agencia Nacional de Discapacidad. (2023). Personas con certificado único de discapacidad con condiciones de salud vinculadas a trastornos del espectro autista. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2023/11/informe_personas_con_certificado_unico_de_discapacidad_con_condiciones_de_salud_vinculadas_a_trastornos_del_espectro_autista.pdf
- Asociación de Psiquiatría Americana. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Baweja, R., Brown, S. L., Edwards, E. M., & Murray, M. J. (2022). COVID-19 Pandemic and Impact on Patients with Autism Spectrum Disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 52(1), 473–482. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04950-9>
- Bottema-Beutel, K., Kapp, S. K., Lester, J. N., Sasson, N. J., & Hand, B. N. (2021). Avoiding Ableist Language: Suggestions for Autism Researchers. *Autism in adulthood: challenges and management*, 3(1), 18–29. <https://doi.org/10.1089/aut.2020.0014>
- Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (2021). Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years. *MMWR Surveill Summ*, 70(11), 1–16. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7011a1external icon>
- Durkin, M. S., Elsabbagh, M., Barbaro, J., Gladstone, M., Happe, F., Hoekstra, R. A., ... Shih, A. (2015). Autism screening and diagnosis in low resource settings: Challenges and opportunities to enhance research and services worldwide. *Autism Research*. 8(5):473-6. <https://doi.org/10.1002/aur.1575>
- Elsabbagh, M., Divan, G., Koh, Y. J., Kim, Y. S., Kauchali, S., Marcín, C., Montiel-Nava, C., Patel, V., Paula, C. S., Wang, C., Yasamy, M. T., & Fombonne, E. (2012). Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders. *Autism research* 5(3), 160–179. <https://doi.org/10.1002/aur.239>
- Fajardo, K. A. M., Álvarez, D. E. S., & Zambrano, V. P. P. (2021). Perfil epidemiológico del autismo en Latinoamérica. *Salud & Ciencias Médicas*, 1(2), 14-25. <https://saludycienciasmedicas.uleam.edu.ec/index.php/salud/article/view/25/23>
- Freitas, C. C. D., & Revoredo, J. R. D. S. (2022). Revisão literária: diagnóstico tardio do transtorno do espectro autista-tea. *DSPACE*. <http://hdl.handle.net/123456789/4200>
- Hervás A. (2022). Género femenino y autismo: infra detección y mis diagnósticos [Female gender and autism: under detection and my diagnoses]. *Medicina*, 82 Suppl 1, 37–42.
- Hsu, S. W., Chiang, P. H., Lin, L. P., & Lin, J. D. (2012). Disparity in autism spectrum disorder prevalence among Taiwan National Health Insurance enrollees: Age, gender and urbanization effects. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2(6), 836–841 <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.09.006>
- Hull, L., Petrides, K. V., & Mandy, W. (2020). The female autism phenotype and camouflaging: A narrative review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 7, 306–317. <https://doi.org/10.1007/s40489-020-00197-9>
- Kirkovski, M., Enticott, P. G., & Fitzgerald, P. B. (2013). A review of the role of female gender in autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43, 2584–2603 <https://doi.org/10.1007/s10803-013-1811-1>
- Lai, M. C., Lombardo, M. V., Ruigrok, A. N., Chakrabarti, B., Auyeung, B., Szatmari, P., Happé, F., Baron-Cohen, S., & MRC AIMS Consortium (2017). Quantifying and exploring camouflaging in men and women with autism. *Autism*, 21(6), 690–702. <https://doi.org/10.1177/1362361316671012>
- Loomes, R., Hull, L., & Mandy, W. P. L. (2017). What Is the Male-to-Female Ratio in Autism Spectrum Disorder? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 56(6), 466–474. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.03.013>
- Lopez, K. (2014). Sociocultural perspectives of Latino children with autism spectrum disorder. *Best Practices in Mental Health: An International Journal*, 10(2), 15–31.
- Matos, M. B., Bara, T. S., & Cordeiro, M. L. (2022). Autism Spectrum Disorder Diagnoses: A Comparison of Countries with Different Income Levels. *Clinical epidemiology*, 14, 959–969. <https://doi.org/10.2147/CLEP.S373186>
- Molina, S. M. E. (2012). Detección temprana de autismo ¿es posible y necesaria? *Revista CES Psicología*. <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423539529011.pdf>
- Montiel-Nava, C., Montenegro, M. C., Ramirez, A. C., Valdez, D., Rosoli, A., Garcia, R., Garrido, G., Cukier, S., Rattazzi, A., & Paula, C. S. (2024). Age of autism diagnosis in Latin American and Caribbean countries. *Autism*, 28(1), 58–72. <https://doi.org/10.1177/13623613221147345>
- Musa, S., Dergaa, I., & Mansy, O. (2021). The puzzle of Autism in the time of COVID-19 pandemic: "Light it up Blue." *Psychology and Education*, 58(5), 1553-6939.
- Organización Mundial de la Salud. (1993). The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Trastorno del Espectro Autista. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Autismo. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Pedreira Massa, J. L., & González de Dios, J. (2017). Trastornos generalizados del desarrollo. Evaluación diagnóstica e intervención para pediatras de Atención Primaria con criterios de evidencia científica. *Pediatría Atención Primaria*. <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S1139-76322017000200021>
- Puga, C., Pagotto, V., Giunta, D., Vicens, J., Leist, M., Vaucheret Paz, E., Hornstein, L., Garfi, L., & Agosta, G. (2019). Prevalencia e incidencia de discapacidad a partir del Certificado Único de Discapacidad en un hospital universitario del Área Metropolitana de Buenos Aires [Prevalence and incidence of disability based on the Unique Certificate of Disability at a teaching hospital in the Metropolitan Area of Buenos Aires]. *Archivos argentinos de pediatría*, 117(3), 183–187. <https://doi.org/10.5546/aap.2019.eng.183>
- Ruggieri, V. L., & Arberas, C. L. (2016). Autismo en las mujeres: aspectos clínicos, neurobiológicos y genéticos. *Rev Neurol*, 62(supl 1), S21-26.
- Shrestha, R., Dissanayake, C., & Barbaro, J. (2019). Age of Diagnosis of Autism Spectrum Disorder in Nepal. *Journal of autism and developmental disorders*, 49(6), 2258–2267. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03884-7>
- Skellern, C., Schluter, P., & McDowell, M. (2005). From complexity to category: responding to diagnostic uncertainties of autistic spectrum disorders. *Journal of paediatrics and child health*, 41(8), 407–412. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1754.2005.00634.x>
- Smile S. C. (2020). Supporting children with autism spectrum disorder in the face of the COVID-19 pandemic. *CMAJ: Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 192(21), E587. <https://doi.org/10.1503/cmaj.75399>

- Sociedad Argentina de Pediatría. (2022). Día del Autismo. https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_autismo-prensa-22_1648769699.pdf
- Talantseva, O. I., Romanova, R. S., Shurdova, E. M., Dolgorukova, T. A., Sologub, P. S., Titova, O. S., Kleeva, D. F., & Grigorenko, E. L. (2023). The global prevalence of autism spectrum disorder: A three-level meta-analysis. *Frontiers in psychiatry*, *14*, 1071181. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1071181>
- Valdez, D., Montiel Nava, C., Silvestre, P. C., Rattazzi, A., Rosoli, A., Barrios, N., ... Garrido, G. (2021). Enfrentando al Covid-19: situación de las personas con autismo y sus familias en Latinoamérica. *Siglo Cero*. (1), 119–140. <https://doi.org/10.14201/scero202152e119140>
- Vivanti G. (2020). Ask the Editor: What is the Most Appropriate Way to Talk About Individuals with a Diagnosis of Autism?. *Journal of autism and developmental disorders*, *50*(2), 691–693. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04280-x>
- Wang, C., Geng, H., Liu, W., & Zhang, G. (2017). Prenatal, perinatal, and postnatal factors associated with autism: A meta-analysis. *Medicine*, *96*(18). <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000006696>
- Webb, S. J., & Jones, E. J. (2009). Early Identification of Autism: Early Characteristics, Onset of Symptoms, and Diagnostic Stability. *Infants and young children*, *22*(2), 100–118. <https://doi.org/10.1097/YC.0b013e3181a02f7f>
- Zeidan, J., Fombonne, E., Scolah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism research: official journal of the International Society for Autism Research*, *15*(5), 778–790. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>