

¿Cuántos niños de 8 años fueron identificados con TEA en 2020?

La Red de ADDM identificó TEA en cerca de 1 de cada 36 niños de 8 años de edad, o el 2.8 % de ellos.

El porcentaje de niños en quienes se identificaron TEA varió en las diferentes áreas geográficas en el 2020.

En toda la Red de ADDM, el porcentaje de niños de 8 años de edad en quienes se identificaron TEA varió del **2.3 % o 1 de cada 44 niños en Maryland, al 4.5 % o 1 de cada 22 niños en California.** La Red de ADDM monitoreó los TEA en los mismos sitios en el 2018 y el 2020, pero algunos sitios mejoraron el acceso a los datos con registros de educación disponibles por primera vez.

Las probabilidades de identificar TEA fueron más altas en ciertos niños.

Entre los niños de 8 años de edad, la probabilidad de identificar TEA fue casi 4 veces más alta en los varones que en las niñas. Sin embargo, en el 2020 fue la primera vez que la Red de ADDM halló un porcentaje de niñas con TEA identificados **mayor del 1 %.**

También en el 2020, **por primera vez entre los niños de 8 años de edad,** los niños de raza negra, los hispanos, los asiáticos o nativos de las islas del Pacífico tuvieron un **porcentaje más alto de TEA** que los niños de raza blanca.

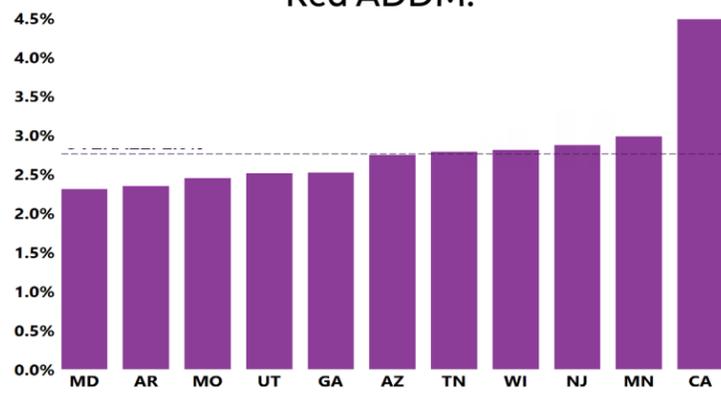
Entre los niños de 8 años de edad en quienes se identificaron TEA y de quienes se tenía el puntaje de coeficiente intelectual (CI), más de una tercera parte (el 37.9 %) también tenía discapacidad intelectual.

1 en 36

Niños de 8 años identificados con TEA en 2020

*Basado en el seguimiento dentro de 11 comunidades en los Estados Unidos.

Porcentaje de niños de 8 años identificados con TEA por los sitios de la Red ADDM.



Por cada niña identificada con TEA, los niños tienen casi 4 veces más probabilidades de ser identificados.



Los niños de raza negra, hispanos y asiáticos o de las islas del Pacífico tenían más probabilidades de ser identificados con TEA que los niños de raza blanca por primera vez en ADDM.



Los valores indican la prevalencia por cada 1000 niños.

Aproximadamente 1/3

de los niños de 8 años con TEA también tenían discapacidad intelectual



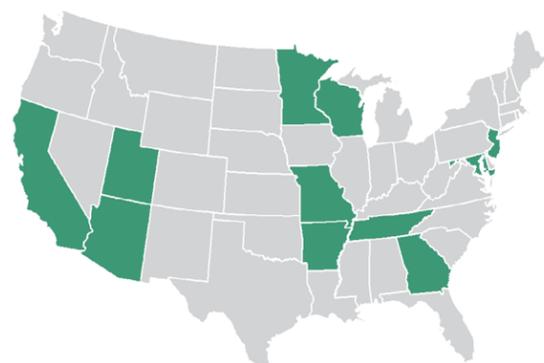
Un análisis más profundo

Preguntas frecuentes sobre los datos de la Red de ADDM

Un análisis más profundo:

Preguntas frecuentes sobre los datos de la Red de ADDM

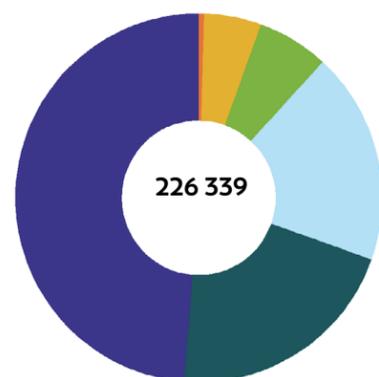
ESTADOS CON SITIOS ADDM
Vigilancia año 2020



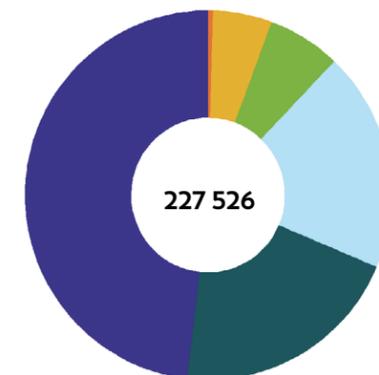
VIGILANCIA ENTRE
4 años y 8 años

POBLACIÓN POR RAZA/GRUPO ÉTNICO

Total: 226 339 niños de 8 años de edad



Total: 227 526 niños de 4 años de edad



¿Cómo se recolectó esta información?

La Red de ADDM usa un método sistemático de revisión de registros. Específicamente, la información que notificó la Red de ADDM se basa en el análisis de datos recolectados de los registros médicos y de educación especial de niños de 4 y de 8 años de edad que vivían en una de 11 áreas diferentes en todos los Estados Unidos en el 2020. En el 2018, los CDC actualizaron y simplificaron la manera en que la Red de ADDM recolecta y revisa los datos, lo que da lugar a que estos datos se publiquen más pronto.

¿Dónde se recolectó esta información? ¿A qué niños incluye?

Área de seguimiento del 2020: sitios específicos en Arizona, Arkansas, California, Georgia, Maryland, Minnesota, Misuri, Nueva Jersey, Tennessee, Utah y Wisconsin (ver las “páginas de los sitios” para obtener más información).

Población de niños de 8 años de edad en el área de seguimiento: 226 339

- 49 % de raza blanca
- 21 % de raza negra
- 19 % hispanos
- 6 % asiáticos o nativos de las islas del Pacífico
- 1 % indígenas de los EE. UU. o nativos de Alaska
- 5 % de dos o más razas (no hispanos)

Población de niños de 4 años de edad en el área de seguimiento: 227 526

- 48 % de raza blanca
- 20 % de raza negra
- 19 % hispanos
- 6 % asiáticos o nativos de las islas del Pacífico
- Menos del 1% indígenas de los EE. UU. o nativos de Alaska
- 5 % de dos o más razas (no hispanos)

¿Cuál es el mensaje clave?

La pandemia de COVID-19 alteró la identificación temprana de los TEA entre los niños pequeños. Estas alteraciones podrían tener efectos de larga duración como resultado de los retrasos en la identificación y el inicio de los servicios. Las comunidades podrían beneficiarse de evaluar las alteraciones locales y el monitoreo continuo del acceso a la evaluación y a los servicios de apoyo para todos los niños. Los datos de ADDM muestran que los TEA son comunes en todos los grupos de niños. Estos hallazgos destacan la necesidad de un acceso oportuno y equitativo a identificación temprana y servicios de apoyo.

¿Por qué el porcentaje de niños en quienes se identificaron TEA es más alto en algunas áreas que en otras?

Actualmente, las investigaciones no muestran que vivir en ciertas comunidades aumente el riesgo de que los niños presenten TEA. Estas diferencias en el porcentaje de niños en quienes se identificaron TEA en todas las áreas podrían deberse a las diferencias en la disponibilidad de servicios para la detección y evaluación tempranas y las prácticas de diagnóstico. Por ejemplo, podría haber diferencias en cuanto a si los niños tienen seguro médico o si reúnen los requisitos de elegibilidad para tener acceso a servicios de intervención temprana (1). Estas diferencias pueden ayudarnos a saber más sobre las políticas y los programas que han contribuido a los avances en la identificación temprana y un mejor apoyo para los niños.

¿Por qué las estimaciones de porcentaje de TEA de la Red de ADDM son diferentes a otras estimaciones de porcentaje de TEA?

Las cifras estimadas de la Red de ADDM, la Encuesta Nacional de Salud Infantil (NSCH, por sus siglas en inglés) y la Encuesta Nacional de Entrevistas de Salud (NHIS, por sus siglas en inglés) no son directamente comparables porque usan métodos diferentes para recolectar datos y analizan grupos de edad distintos. Tanto la NSCH como la NHIS, que se basan en encuestas nacionales de las experiencias de los padres, pueden proporcionar información sobre cuántos niños tienen un diagnóstico de TEA y otras discapacidades



del desarrollo. La Red de ADDM enriquece más nuestra comprensión de los TEA al trabajar con comunidades en los Estados Unidos para recolectar información sobre las características específicas de los niños con TEA y hacer seguimiento de los cambios con el tiempo en esas comunidades y dentro de grupos con características similares.