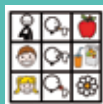




Guía para una **atención adecuada** a personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)





PicTEAndo Salud.

Guía para una **atención adecuada** a personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Índice:

<i>Introducción</i>	3
• Dificultades frecuentes asociadas al TEA y otras condiciones comunicativas	4
• Causas del TEA	5
<i>Factores desencadenantes de malestar en contextos sanitarios</i>	6
<i>Problemas de conducta y alteraciones del neurodesarrollo asociadas a TEA</i>	7
• Alteraciones del neurodesarrollo frecuentemente asociadas a personas con TEA	7
• Comorbilidades con problemas de salud mental	8
<i>Estrategias de apoyo en la consulta</i>	10
• ANTES de la consulta	10
• DURANTE la consulta	10
• Consejos y materiales para disminuir las conductas disruptivas en la consulta	11
<i>Pictogramas: apoyos visuales para personas con dificultades comunicativas</i>	14
<i>Referencias bibliográficas</i>	15





► Dificultades frecuentes asociadas al TEA y otras condiciones con alteraciones en la comunicación

Las personas con TEA, así como aquellas con dificultades en el lenguaje o en la comunicación, pueden presentar algunas de las siguientes características:

- **Dificultades para predecir las intenciones o reacciones de otras personas:** puede generar desconfianza o miedo hacia el personal sanitario, dificultando el vínculo terapéutico y la aceptación de exploraciones o intervenciones.
- **Dificultades para comprender lo inesperado y anticipar lo que va a ocurrir:** esto puede generarles ansiedad, especialmente en entornos nuevos o impredecibles como una consulta o servicio sanitario.
- **Dificultades para identificar y expresar emociones propias y ajenas:** pueden tener problemas para comunicar si sienten dolor, miedo o malestar, o para interpretar correctamente las expresiones emocionales del profesional que les atiende.
- **Limitaciones para entender cómo sus acciones afectan a los demás:** puede dificultar el establecimiento de normas básicas de convivencia en el centro sanitario (como esperar el turno, mantener distancia o seguir indicaciones), sin que exista una intención desafiante.
- **Dificultades para interpretar normas sociales o interacciones cotidianas:** anticipar lo que los demás pueden pensar sobre él o ella y sus actos.
- **Dificultades a la hora de solucionar problemas y limitaciones en la toma de decisiones:** pueden sentirse confundidos ante preguntas abiertas o situaciones en las que deben elegir entre varias opciones (como responder cómo se sienten o decidir si prefieren un procedimiento u otro).
- **Dificultades en la atención:** el exceso de estímulos en el entorno (como ruido, luces, presencia de otros pacientes o profesionales) puede impedir que mantengan la atención en lo relevante.
- **Alteraciones en las funciones ejecutivas:**
 - Planificación y organización de forma que pueden tener limitaciones en el manejo del tiempo.
 - Control de impulsos e inhibición de conductas inadecuadas.
 - Cambio de foco atencional y búsqueda organizada.
 - Autorregulación de la acción.
 - Flexibilidad de pensamiento y acción.



Factores desencadenantes de malestar en contextos sanitarios

Situaciones comunes para la mayoría de las personas, pueden resultar estresantes o desbordantes para personas con TEA u otras dificultades comunicativas. Algunos ejemplos son:

- **Cambios de rutina:** salir de las rutinas puede provocar miedo a lo inesperado. El hecho de no conocer exactamente qué va a pasar en una consulta médica, de enfermería u otros servicios asistenciales, puede provocar incomodidad. El tiempo de espera y el compartir espacio con desconocidos, o experiencias negativas anteriores pueden aumentar el miedo por asociación.



- **Sensibilidad sensorial:** las personas con TEA son sensibles a la iluminación intensa (como los fluorescentes y bolígrafos luminosos) y a luces parpadeantes. Algunas personas son hipersensibles a los sonidos, y esto puede generar dificultades para reconocer cuando se les llama por su nombre (por ejemplo, si hay televisión de fondo).

- **Percepción corporal (hipo-hipersensibilidad):** algunas personas con TEA tienen dificultades para distinguir dónde están las distintas partes del cuerpo e identificarlas. Además, algunas personas tienen un umbral del dolor o temperatura muy alto -por lo que al ser examinados por el personal sanitario puede que no demuestren dolor, aunque lo tengan, o que muestren respuestas inusuales como reírse-, o también pueden ser muy sensibles, percibiendo el contacto leve como doloroso (por ejemplo, esto podría ocurrir con el algodón de curas).



- **Espacio personal:** la proximidad física, como la aglomeración de una sala de espera llena o la interacción estrecha con el personal sanitario, puede resultar invasiva y generar incomodidad o conductas de escape, rechazo e incluso agresivas.

- **Comunicación:** explicar síntomas, responder preguntas o comprender indicaciones sanitarias puede ser complejo para las personas con TEA, si no se adapta el lenguaje o no se utilizan apoyos visuales.





Algunas conductas observadas en personas con TEA (o con otras condiciones del neurodesarrollo) pueden tener causas comunicativas o sensoriales. Entre ellas:

- Estas conductas suelen tener un origen comprensible, aunque no siempre evidente, y requieren una interpretación cuidadosa para evitar respuestas punitivas o estigmatizantes.

Trastornos del lenguaje:

Debido a esta disparidad, la conducta es su única manifestación expresiva.

Las personas con TEA pueden presentar discapacidad intelectual, lo que puede intensificar las dificultades en el aprendizaje, la comunicación, la autonomía y la adaptación al entorno.

Un enfoque centrado en las capacidades, respetando los ritmos individuales y ofreciendo los apoyos adecuados, puede mejorar notablemente la calidad de vida y la participación de estas personas en la comunidad.



Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH):

El **trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)** es otra de las alteraciones del neurodesarrollo que pueden concurrir en personas con TEA, manifestándose a través de síntomas de hiperactividad, impulsividad o inatención. La coexistencia de ambos trastornos tiende a incrementar la intensidad y complejidad de los síntomas característicos tanto del TEA como del TDAH.

A las dificultades inherentes al TEA, como la rigidez cognitiva y los déficits en la planificación, se suman las propias del TDAH, especialmente en lo que respecta a la memoria de trabajo y la inhibición cognitiva. Esta combinación repercute negativamente en la autonomía personal, el autocontrol, la aparición de conductas explosivas, el rendimiento académico y los procesos de aprendizaje, dificultando alcanzar los logros esperables en función de las capacidades intelectuales de la persona.

Se estima que entre el 30 % y el 60 % de las personas con TEA presentan síntomas significativos de TDAH.

Trastorno de Tourette:

Los tics motores y fónicos, las conductas compulsivas, las ecolalias y las ecopraxias características del **trastorno de Tourette** pueden coexistir con los patrones repetitivos y los comportamientos ritualizados propios de personas con TEA. Esta asociación contribuye a un aumento significativo en la frecuencia e intensidad de las conductas estereotipadas y rituales, dificultando la regulación conductual y la adaptación al entorno.

Esta combinación incrementa la complejidad diagnóstica y terapéutica, así como el riesgo de presentar otras comorbilidades psiquiátricas, como TDAH, trastornos de ansiedad y trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), lo que puede conllevar un deterioro funcional significativo en las áreas social, académica y emocional.

*Hasta un 20-30 % de las personas con TEA pueden presentar tics motores o fónicos. El **DSM-5-TR** reconoce la frecuente asociación entre TEA y trastorno de Tourette, recomendando una evaluación clínica amplia que permita un abordaje integral.*

► Comorbilidades con problemas de salud mental

Las personas con TEA pueden presentar, además de las características nucleares del trastorno, otros problemas de salud mental y alteraciones neurológicas, como ansiedad, episodios depresivos, psicóticos o epilepsia, que no siempre son fáciles de diagnosticar.

Ansiedad:

La ansiedad es una de las alteraciones neurológicas más frecuentes en personas con TEA. Puede manifestarse como **ansiedad social** (por temor a la evaluación negativa o incompreensión en situaciones interpersonales), **ansiedad específica o fóbica** ante estímulos sensoriales intensos o experiencias previamente asociadas al malestar, o **ansiedad generalizada** ante situaciones nuevas o inciertas. Las dificultades en la identificación, expresión y reconocimiento de las propias emociones («alexitimia») y la alteración en la percepción de señales sociales, como la entonación de la voz o la expresión facial, dificultan que el entorno detecte signos de ansiedad, lo que puede retrasar el apoyo necesario.



Episodios depresivos:

Los episodios depresivos también pueden darse en personas con TEA, aunque sus manifestaciones clínicas pueden diferir. A menudo, no se expresan verbalmente síntomas como tristeza o desesperanza, sino que se observan cambios conductuales inespecíficos como irritabilidad, retraimiento social o pérdida repentina de interés en actividades habituales. Estos signos pueden ser los únicos indicadores de un trastorno depresivo y, por tanto, requieren una observación cuidadosa.



Episodios psicóticos:

En algunos casos, pueden producirse fenómenos psicóticos o síntomas relacionados. Es relativamente frecuente la presencia de pensamientos sobrevalorados, ideas autorreferenciales o interpretaciones erróneas de las intenciones ajenas, influenciadas por las dificultades en la comprensión social. También pueden presentarse episodios psicóticos transitorios, a veces relacionados con situaciones de alto estrés, aunque el diagnóstico diferencial con otros trastornos es clínicamente complejo y debe realizarse con cautela.



Epilepsia:

La epilepsia es una condición neurológica común en personas con TEA, con una prevalencia estimada entre el 20% y el 25%. Puede iniciarse en la infancia temprana o en la adolescencia. En algunos casos, el inicio de las crisis epilépticas se asocia a un deterioro brusco en la conducta, la atención o las habilidades previamente adquiridas, incluso antes de que se manifiesten signos clínicos evidentes de convulsión. Es fundamental considerar esta posibilidad ante cambios regresivos o alteraciones conductuales no explicadas.





Estrategias de apoyo para una atención más accesible

Los centros sanitarios deben ser espacios accesibles y acogedores para las personas con TEA. Tanto la **organización y señalización del centro** como **los propios profesionales** deben contribuir a que esta necesidad se haga realidad.

Los estudios que recogen la opinión de personas con TEA y sus familias sobre la atención sanitaria coinciden en la necesidad de una **comunicación clara y accesible**. Entre las mejoras más demandadas está el uso de apoyos visuales para facilitar la comprensión de la información clínica, crear un ambiente de confianza y respeto en la consulta, y anticipar de forma estructurada cada etapa del proceso asistencial.

Para mejorar la experiencia en el entorno sanitario se recomienda:

ANTES de la consulta

- **Preparación previa:** Días antes de acudir a la consulta anticipar al paciente acerca de cómo transcurrirá la visita médica, a través del juego o historias sociales.
- **Comunicación con la familia o personas cuidadoras:** Otro método de anticipación sería hablar con la familia, de manera previa a la consulta, ya que conocen los gustos del que será el paciente y puede ayudarle para establecer una mejor relación. Escuchar y dejarse aconsejar por el acompañante. Es conveniente pedir a la familia o acompañante, que lleve consigo cosas que le gusten y le relajen.

ESTRATEGIAS

Antes de consulta

- Preparación previa
- Hablar con la familia

Durante la consulta

- Regular la iluminación
- Adecuar expresión facial, tono de voz y volumen
- Instrucciones cortas y repetidas
- Intentar hablar en positivo
- Apoyos visuales

DURANTE la consulta

- **Ambiente físico adaptado:**
 - Reducir estímulos visuales o auditivos innecesarios.
 - Regular la iluminación para que sea óptima y no incomode al paciente
 - Evitar esperas largas o salas saturadas. La espera suele ser la parte más difícil de la visita, por lo que debe evitarse o reducirse al máximo, siempre que no afecte a la atención de los pacientes con mayor prioridad según el triaje.
 - Permitir descansos intermitentes. Esto va a hacer que se relaje y aumente su colaboración.
 - Tener en cuenta y respetar que hay personas con TEA que no toleran el contacto físico.

- **Comunicación verbal y no verbal:**



A continuación, se describen algunas **herramientas útiles**, accesibles en la mayoría de entornos sanitarios:

Dibujos impresos y pinturas: mientras se realiza la exploración, la persona puede colorear imágenes sencillas, lo que ayuda a centrar su atención en una tarea concreta y predecible.



Gautes decorados: los gautes pueden convertirse en marionetas improvisadas (por ejemplo, un gallo o una cara sonriente), generando un recurso visual que capte la atención.

Linternas: permiten centrar la atención en el efecto de la luz, por ejemplo, al iluminar un dedo que cambia de color o al usar vasos de plástico coloreados para observar cómo cambia la tonalidad de la luz.

Lengüetas de madera: utilizando una linterna pequeña podemos centrar la atención de la persona con TEA en otros elementos, como su propio dedo, que cambia de color (rojo) cuando entra en contacto con la luz. También se pueden emplear vasos de plástico pintados de colores y enseñarle cómo cambia la luz de la linterna al ponerla debajo de los diferentes vasos de colores.



Es importante **permitir que la persona con TEA explore el material antes de acercárselo**. Suelen tener miedo a lo desconocido. Ayúdale a reducir ese miedo, anticipando y dejando que toque el instrumental.

Otras recomendaciones prácticas:

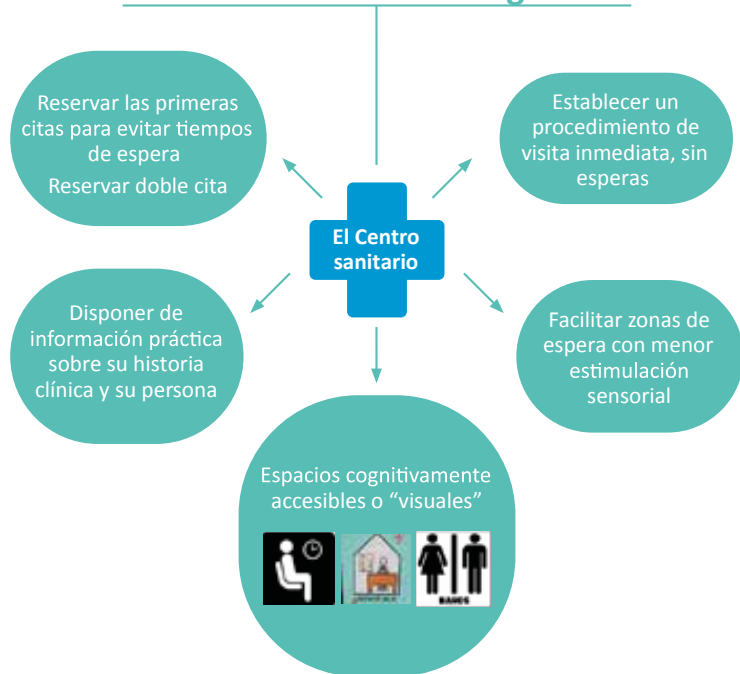
Estas estrategias no solo mejoran la experiencia asistencial de la persona con TEA, sino que también contribuyen a una atención más eficaz, respetuosa y centrada en sus necesidades:

- El papel del personal del centro de salud es fundamental, pero aún más importante es el de la persona que acompaña al paciente con TEA, ya que es quien mejor le conoce y puede ayudarlo a calmarse. Por ello, debe intervenir primero y solo si lo solicita, actuará el personal sanitario o no sanitario.
- Una estrategia efectiva es contar con la presencia de dos profesionales en la consulta: mientras uno realiza la actuación sanitaria necesaria, el otro puede centrarse en mantener la atención de la persona con TEA con elementos lúdicos o sensoriales.
- Es importante tener en cuenta que las personas con TEA suelen requerir más tiempo del habitual en la consulta para poder ser atendidas de forma adecuada. En algunos casos, puede no ser posible completar la intervención en una única sesión, por lo que será necesario reprogramar la consulta en otro momento. Asimismo, resulta útil establecer citas periódicas

y estructuradas, que favorezcan la familiarización progresiva con el entorno sanitario (sala de espera, profesionales con bata blanca, instrumental médico, etc.), reduciendo así la ansiedad anticipatoria y mejorando la cooperación durante la atención.

- Se recomienda minimizar la presencia de materiales innecesarios en el entorno, ya que pueden actuar como elementos distractores o generar sobre-estimulación.

Entornos Sanitarios Amigables



Fuente: elaboración propia a partir de la guía práctica de CERMI Comunidad de Madrid



Pictogramas: apoyos visuales para personas con dificultades comunicativas

Las personas con TEA son excelentes pensadores visuales, comprenden y retienen mejor la información que se les presenta de forma visual que la verbal. Contar con apoyos visuales les aporta tranquilidad, ya que les ayuda a anticipar qué va a suceder durante la visita médica y a entender mejor cada procedimiento. En función de su nivel de comprensión, se podrán utilizar claves visuales más simples o más elaboradas, adaptando su extensión y complejidad a las necesidades individuales.

El uso de apoyos visuales como pictogramas, dibujos o fotografías mejora la comprensión y reduce la incertidumbre. Contar con este tipo de materiales no solo facilita la comunicación con personas con TEA, sino también con muchas otras personas con dificultades comunicativas (por ejemplo, personas con discapacidad intelectual, trastornos del lenguaje, desconocimiento del idioma, etc.).

El tipo de apoyo visual que se utiliza son los pictogramas, habitualmente los que están disponibles en el **portal ARASAAC** (portal Aragonés de la Comunicación Aumentativa y Alternativa, <http://www.arasaac.org>), ya que se adaptan al estilo de pensamiento visual predominante en las personas con TEA.



Escanea el QR

El uso de pictogramas en el entorno sanitario es útil para:

- Anticipar las diferentes fases de la consulta.
- Identificar estancias del centro de salud.
- Expresar necesidades (ir al baño, tener sed, etc.).
- Acompañar explicaciones del personal sanitario.

Para los usuarios que acuden a la consulta, estos apoyos visuales ayudan a:

- Reducir la ansiedad y las conductas disruptivas.
- Facilitar la expresión y comprensión durante la atención sanitaria.
- Mejorar la accesibilidad y el trato respetuoso e individualizado.
- Favorecer una experiencia sanitaria positiva, continua y de calidad.



Referencias bibliográficas

- ARASAAC. (s. f.). Portal Aragonés de la Comunicación Aumentativa y Alternativa. Gobierno de Aragón. Disponible en <https://arasaac.org/>
- Federación Autismo Castilla y León. (s. f.). *Guía de atención a personas con TEA en urgencias: Recomendaciones para el personal sanitario*. Documento técnico para profesionales sanitarios. Disponible en http://autismocastillayleon.com/wp-content/uploads/2016/06/guia_atencion_urgencias_autismo.pdf
- CERMI Comunidad de Madrid. (s. f.). *Guía práctica para facilitar el acceso a una asistencia sanitaria adecuada para personas con Trastorno del Espectro del Autismo (TEA)*. Documento técnico elaborado por el Grupo de Trabajo de Sanidad del CERMI Comunidad de Madrid. Disponible en https://autismomadrid.es/wp-content/uploads/2020/03/guia_cermi_madrid_2019_acceso_asistencia_sanitaria_te_online.pdf
- Nicolaidis, C., Raymaker, D. M., Ashkenazy, E., McDonald, K. E., Dern, S., Baggs, A. E., Kapp, S. K., Weiner, M., & Boisclair, W. C. (2015). "Respect the way I need to communicate with you": Healthcare experiences of adults on the autism spectrum. *Autism : the international journal of research and practice*, 19(7), 824–831. Disponible en <https://doi.org/10.1177/1362361315576221>
- Hospital Sant Joan de Déu. (s. f.). *Modelos de intervención en niños con autismo*. Fundación FAROS – Observatorio de la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Disponible en <https://faros.hsjsbcn.org/adjuntos/1839.1-bdS03S077.pdf>
- Universidad de Salamanca – Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO). (s. f.). *Una guía para niños con Trastornos del Espectro Autista: Ir al médico con un TEA*. Guía dirigida a familias. Disponible en <https://infoautismo.usal.es/wp-content/uploads/2015/07/12.-Gu%C3%ADa-para-padres-Ir-al-m%C3%A9dico-con-un-TEA.pdf>



PicTEAndo Salud.

Guía para una **atención adecuada**

a personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)



La Rioja



Rioja
Salud



ESCUELA
DE SALUD
La Rioja



ARASAAC



UNIVERSIDAD
DE LA RIOJA

arpa
autismo
rioja

