



TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO

Conocimientos básicos - enfoque
práctico

TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO: Conocimientos básicos - enfoque práctico



TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO:

Conocimientos básicos - enfoque práctico

Inteligencia

ALTA

MEDIA

BAJA

Temperamento



Alteraciones físicas

otras
discapacidades del
desarrollo



TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO: Conocimientos básicos - enfoque práctico

...algunas manifestaciones observables:

patrón obsesivo, baja tolerancia a la frustración
RIGIDEZ- INFLEXIBILIDAD COGNITIVA

enfados, inquietud, ansiedad, desatención, problemas de alimentación, estreñimiento, dificultades para adaptarse al aula

ALTERACIÓN PROCESAMIENTO SENSORIAL

enfados, ansiedad, conducta inapropiada
DIFICULTADES PARA RECONOCER Y CANALIZAR LAS EMOCIONES

ansiedad, enfados
LIMITACIONES COMUNICATIVAS

ansiedad, aislamiento social, desinhibición, depresión
DIFICULTADES EN HABILIDADES SOCIALES

PREVALENCIA

Conocimientos básicos - enfoque práctico

2023

> Front Psychiatry. 2023 Feb 9;14:1071181. doi: 10.3389/fpsy.2023.1071181. eCollection 2023.

The global prevalence of autism spectrum disorder: A three-level meta-analysis

Oksana I Talantseva^{1 2}, Raisa S Romanova¹, Ekaterina M Shurdova², Tatiana A Dolgorukova², Polina S Sologub², Olga S Titova², Daria F Kleeva³, Elena L Grigorenko^{1 2 4 5 6}

Affiliations + expand

PMID: 36846240 PMCID: PMC9947250 DOI: 10.3389/fpsy.2023.1071181

Meta-análisis: 79 estudios de distintos países.

Prevalencia 0,61%.

1 cada 163

2024

Observational Study > Matern Child Health J. 2024 Dec;28(12):2051-2059. doi: 10.1007/s10995-024-04007-0. Epub 2024 Oct 18.

Autism Spectrum Disorder and Associated Factors in Children in Spain, 2017: Population-Based Cross-Sectional Study

José Antonio Quesada^{1 2}, Francisco Sánchez-Ferrer^{3 4}, Adriana López-Pineda^{1 2 5}

Affiliations + expand

PMID: 39424761 DOI: 10.1007/s10995-024-04007-0

Muestra española en menores de 3–14 años.

Prevalencia estimada: 0,83%

1 cada 120

2025



World Health Organization. *Autism*. Geneva: WHO.

Prevalencia estimada: 0,79%

1 cada 127

2026

Review > Cureus. 2026 Apr 1;18(4):e106260. doi: 10.7759/cureus.106260. eCollection 2026 Apr.

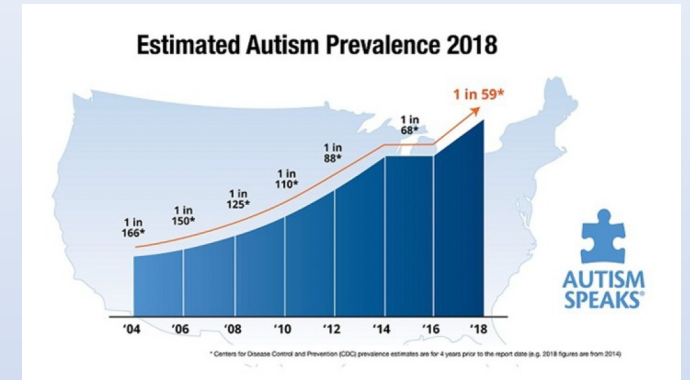
Global Autism Spectrum Disorder Prevalence Estimates and Associated Covariates: A Systematic Review and Meta-Regression Analysis

John K Muthuka^{1 2}, Chrisphine Onyango³, Japheth M Nzioki⁴, Lucy K Chebungei⁵, Ruvimbo Zimunya³, Andrina Simengwa³, Sara Kim⁴, Desire A Nshimirimana⁶, Rosemary Nabaweesi²

Variabilidad importante entre países y métodos

Prevalencia estimada: 0,72%

(1 cada 139)



Prevalencia estimada: 3,32%

1 de cada 31 niños de 8 años





DÓNDE ESTAMOS

Conocimientos básicos - enfoque práctico

TRASTORNO COMPLEJO

- Clínica heterogénea
- Síntomas que cambian con la edad
- Distintos niveles de capacidad intelectual
- Diversos temperamentos
- Posibilidad de sintomatología asociada

INCREMENTO EN EL Nº DE CASOS DEMANDA CRECIENTE

- Menor confusión entre diagnósticos
- Mayores tasas de supervivencia-prematuridad
- Mayor edad de las madres y padres
- Cambios en los criterios diagnósticos
- Ampliación del concepto a casos sutiles

ALTERACIONES CUALITATIVAS

Conocimientos básicos - enfoque práctico

- ✓ Lenguaje
- ✓ Desarrollo motor
- ✓ Control de esfínteres
- ✓ Alimentación
- ✓ Sueño
- ✓ Escolarización
- ✓ Socialización...
- ✓ **RESPUESTAS A ESTÍMULOS SENSORIALES**



Hasta un 80% de niños presenta respuestas sensoriales inusuales que puede ser la base de **otros problemas** de comportamiento



SENSOPERCEPCIÓN

Conocimientos básicos - enfoque práctico

Vista

- Fascinación por luces o objetos en movimiento (especialmente los que giran)
- Observación intensa sobre determinados objetos

Oído

- Alta sensibilidad a ruidos cotidianos
- Algunos sonidos le molestan mucho (se tapa los oídos)
- Sueño muy ligero
- Golpea objetos, cierra puertas de golpe
- Realiza ruidos repetitivos

Gusto

- Acepta una limitada opción de sabores
- Usa la punta de la lengua para probar la comida
- Sentido del asco exacerbado
- Lame objetos y se los mete a la boca

Olfato

- Muy sensible a olores de alimentos, personas, etc. Protesta al notarlos
- Fascinación por determinados olores
- Respuesta no normativa a olores
- Le gustan olores intensos
- Lo huele todo, incluido sí mismo, personas, objetos

Tacto

- No le gusta que le toquen
- Dificultades para tolerar cierta ropa o calzado (puede preferirla apretada)
- Hipo/hiper reactivo al calor, frío, dolor
- Le molesta estar sucio
- Abraza con demasiada fuerza



DIFICULTADES EN LA PRÁCTICA ASISTENCIAL

- Dificultades para interactuar con el niño cuando hay dolor , ansiedad
 - Los procedimientos dolorosos
 - Las crisis de agitación y desregulación conductual
 - Entorno poco adaptado
 - Tensión con las familias
- Necesidad de:
- Formación específica
 - Protocolos de actuación
 - Apoyos visuales
- ✓ Adoptar estrategias muy concretas, consistentes y predecibles
 - ✓ Adaptar cómo se interactúa y como se organiza el entorno



VALORACIÓN DEL CASO PARTICULAR

Plan de cuidados individualizados en pacientes pediátricos con TEA

Servicio: Pediatría Unidad: _____ Fecha: ___/___/___
Profesional responsable: _____

Datos del paciente

- Nombre / Iniciales: _____
- Edad: _____ años
- Acompañante principal: _____
- Relación: _____

1. Comunicación y comprensión

Forma habitual de comunicación del paciente:

- Lenguaje verbal fluido
- Frases cortas
- Palabras aisladas
- Comunicación no verbal
- Pictogramas / apoyos visuales
- Otro: _____

Comprende instrucciones sencillas:

- Sí
- No
- Con apoyo
- Requiere anticipación

Indicaciones relevantes para la interacción:

2. Perfil sensorial

Presenta hipersensibilidad a:

- Ruido
- Luz
- Contacto físico
- Olores
- Texturas
- Manipulación sanitaria
- Otro: _____

Observaciones:

3. Rutinas y necesidades de adaptación

Rutinas o hábitos importantes a mantener durante el ingreso:

- Sueño
- Alimentación
- Higiene
- Objeto de apego
- Horarios estructurados
- Otro: _____

Necesita anticipación de procedimientos:

- Sí
- No

Método útil de anticipación:

- Explicación verbal
- Apoyo visual
- Demostración previa
- Presencia familiar

4. Señales de ansiedad o desregulación

Signos iniciales identificados por la familia:

- Llanto
- Irritabilidad
- Gritos
- Balanceo
- Se tapa oídos
- Aislamiento
- Autoestimulación
- Agitación
- Otro: _____

Conductas previas a crisis:

5. Estrategias de manejo

Medidas que favorecen la calma:

- Presencia del cuidador
- Ambiente tranquilo
- Reducir estímulos
- Juguete/objeto familiar
- Tablete/dispositivo
- Música
- Descanso
- Otro: _____

Medidas que deben evitarse:

6. Procedimientos y cuidados

Tolerancia a procedimientos:

Procedimiento	Buena	Regular	Mala
Toma de constantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exploración física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Extracciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Canalización	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Administración de medicación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Recomendaciones específicas:

7. Información aportada por la familia

Aspectos importantes para el cuidado durante el ingreso:

Registro enfermería

Adaptaciones aplicadas durante el ingreso:



Adaptaciones y MANEJO DE PROCEDIMIENTOS

- 1 CONTAR CON LA INFORMACIÓN OFRECIDA POR LA FAMILIA
- 2 PREPARAR EL ENTORNO
- 3 ADAPTAR LA COMUNICACIÓN
- 4 EL PROCEDIMIENTO
- 5 DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO
- 6 SI EL PRIMER INTENTO FALLA
- 7 SI AGITACIÓN / COMPORTAMIENTO AGRESIVO

Adaptaciones y MANEJO DE PROCEDIMIENTOS

- 1 CONTAR CON LA INFORMACIÓN OFRECIDA POR LA FAMILIA
- 2 PREPARAR EL ENTORNO
- 3 ADAPTAR LA COMUNICACIÓN
- 4 EL PROCEDIMIENTO
- 5 DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO
- 6 SI EL PRIMER INTENTO FALLA
- 7 SI AGITACIÓN / COMPORTAMIENTO AGRESIVO

- Reunir todo el material antes de entrar
- Limitar el número de profesionales presentes
- Reducir ruido y conversaciones paralelas
- Evitar interrupciones durante el procedimiento

Adaptaciones y MANEJO DE PROCEDIMIENTOS

1 CONTAR CON LA INFORMACIÓN OFRECIDA POR LA FAMILIA

2 PREPARAR EL ENTORNO

3 ADAPTAR LA COMUNICACIÓN

4 EL PROCEDIMIENTO

5 DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

6 SI EL PRIMER INTENTO FALLA

7 SI AGITACIÓN / COMPORTAMIENTO AGRESIVO

Cómo entenderle y se hace entender

- Si usa lenguaje verbal, frases cortas, pictogramas o apoyos visuales
- Cómo expresa dolor, miedo o necesidad de ayuda
- Qué palabras o instrucciones entiende mejor
- Si necesita tiempo extra para procesar órdenes
- Qué desencadena frustración en la interacción (contacto visual forzado, demasiadas preguntas seguidas, tono alto).

Un único interlocutor

Idealmente:

- Una persona realiza la técnica
- Una persona acompaña

Evitar:

- Tres o cuatro profesionales dando instrucciones

Comunicación breve y literal

- Mejor: "Siéntate aquí" - "Dame el brazo"
- Peor: "Hay que colaborar un poco" - "No pasa nada"

Lenguaje descriptivo

Mejor:
"Sentirás presión" - "Ahora limpiamos"
"Quedan cinco segundos"

NO DECIR COMO HA DE COMPORTARSE
"Tranquilo" - "No llores"

Instrucciones simples

Ejemplos:
"Brazo quieto" - "Mira a mamá" - "Aprieta la pelota"

Adaptaciones y MANEJO DE PROCEDIMIENTOS

- 1 CONTAR CON LA INFORMACIÓN OFRECIDA POR LA FAMILIA
- 2 PREPARAR EL ENTORNO
- 3 ADAPTAR LA COMUNICACIÓN
- 4 EL PROCEDIMIENTO
- 5 DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO
- 6 SI EL PRIMER INTENTO FALLA
- 7 SI AGITACIÓN / COMPORTAMIENTO AGRESIVO

Anticipar de forma correcta

Explicar:

- Qué va a ocurrir
- Dónde
- Quién lo hará
- Cuánto dura

Ejemplo:

“Voy a limpiar tu brazo
Después notarás un pinchazo
rápido
Contaré hasta tres y terminamos”

Remarcar que
acabará:
cuando
termines aquí
vas a

Detallar secuencia – utilizar apoyos visuales

Pictogramas: muchos niños toleran mejor lo que pueden anticipar visualmente

Dar sensación de control

- Disminuye la resistencia
- Reducen la ansiedad porque recuperan predictibilidad
- Siempre que sea seguro, ofrecer elecciones simples

Ejemplo:

¿En qué brazo?
¿Ahora o en dos minutos?
¿Sentado o en la cama?”

Facilitar estrategias de regulación

Si ayudan habitualmente no retirarlos por rutina si no interfieren

- Auriculares
- Música
- Tablet
- Objeto sensorial
- Peluche

EJEMPLO PICTOGRAMA: PROCEDIMIENTO TENSION ARTERIAL



PAUTAS GENERALES PARA LA CONSULTA



- Dame tiempo para que me acostumbre a la nueva situación
- Respeta “mi espacio personal”
- Limita el contacto físico a lo imprescindible
- Permite mis estereotipias
- Háblame con frases cortas y lenguaje sencillo
- Evita hablarme de cosas que no están presentes

Adaptaciones y MANEJO DE PROCEDIMIENTOS

- 1 CONTAR CON LA INFORMACIÓN OFRECIDA POR LA FAMILIA
- 2 PREPARAR EL ENTORNO
- 3 ADAPTAR LA COMUNICACIÓN
- 4 EL PROCEDIMIENTO
- 5 DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO
- 6 SI EL PRIMER INTENTO FALLA
- 7 SI AGITACIÓN / COMPORTAMIENTO AGRESIVO

Cierre claro

- Informar: “ya hemos terminado”

Muchos niños siguen anticipando más intervenciones si nadie se lo comunica explícitamente”

Reforzar

- Objeto gratificante
- Actividad gratificante

Registrar Información valiosa para los siguientes turnos

- qué funcionó
- qué no funcionó
- desencadenantes observados
- estrategias reguladoras eficaces
- tolerancia al procedimiento

Adaptaciones y MANEJO DE PROCEDIMIENTOS

- 1 CONTAR CON LA INFORMACIÓN OFRECIDA POR LA FAMILIA
- 2 PREPARAR EL ENTORNO
- 3 ADAPTAR LA COMUNICACIÓN
- 4 EL PROCEDIMIENTO
- 5 DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO
- 6 SI EL PRIMER INTENTO FALLA
- 7 SI AGITACIÓN / COMPORTAMIENTO AGRESIVO

Si el primer intento falla

- ✓ "Vamos a descansar un momento"
- ✓ "Ya pasó ese intento"
- ✓ "Te explicaré lo siguiente antes de hacerlo"

Adaptaciones y MANEJO DE PROCEDIMIENTOS

Familiar como apoyo

Puede ayudar a:

- anticipar
- traducir necesidades
- contener verbalmente
- identificar desencadenante

- 1 CONTAR CON LA INFORMACIÓN OFRECIDA POR LA FAMILIA
- 2 PREPARAR EL ENTORNO
- 3 ADAPTAR LA COMUNICACIÓN
- 4 EL PROCEDIMIENTO
- 5 DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO
- 6 SI EL PRIMER INTENTO FALLA
- 7 SI AGITACIÓN / COMPORTAMIENTO AGRESIVO

Si ya está muy agitado

Prioridades:

- Seguridad
- Regular
- Procedimiento después. No al revés

Detectar señales tempranas e intervenir para evitar la crisis completa

- Más movimiento o inquietud
- Se tapa oídos
- Aumenta ecolalia (repetir palabras)
- Evita contacto
- Respiración rápida
- Lloriqueo súbito
- Rechazo brusco al personal ...

- Bajar estímulos
- Bajar exigencia
- Permitir auto regulación

Evitar

- Sujetar precozmente si no hay riesgo
- Insistir "tranquilízate"
- Confrontar
- Tocar sin aviso
- Rodearlo entre varios
- Repetir órdenes rápidas

Reducir demandas

- Hablar menos
- Una sola voz
- Retirar observadores
- Disminuir contacto innecesario

Si no es urgente

- Detener
- Permitir regulación
- Reintentar después

Frases útiles

- Cuando estás listo seguimos
- Ahora paramos

Dar espacio físico

- Separar material clínico visible
- Dejar espacio alrededor
- Permitir moverse si no hay riesgo

Contención física



Elementos útiles

LUZ: mejor suave y estable que intensa

- Si se puede, aprovechar luz natural indirecta
- Evitar encender/apagar bruscamente
- Reducir reflejos fuertes o focos directos sobre la cama

Ruido: sonido constante y suave

- Cerrar puertas suavemente
- Evitar conversaciones del personal en la habitación
- Reducir TV de fondo si no la usan activamente
- Minimizar alarmas evitables
- Avisar antes de ruidos intensos (aspirador, carros, monitor)

Organización visual: Demasiados estímulos visuales pueden agotar

- Espacio ordenado
- Pocos objetos visibles a la vez
- Material sanitario fuera de vista cuando no se use
- Evitar acumular bandejas/instrumental cerca

Zona segura: “punto de calma”

- Una esquina de cama
- Sillón
- Lado concreto junto a cuidador

Objetos reguladores: permitirlos siempre que sea posible

- Peluche
- Manta
- Cojín
- Auriculares
- Tablet
- Juguete sensorial
- Objeto repetitivo



CHECKLIST RÁPIDA: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA PARA NIÑOS CON TEA

- Al ingreso:** preguntar qué calma, qué desencadena malestar, cómo expresa dolor, objeto regulador
- Antes de intervenir:** explicar pasos, avisar antes de tocar, preparar material
- Comunicación:** frases cortas, una instrucción, esperar respuesta, no exigir mirada
- Entorno:** bajar ruido, reducir personas, evitar interrupciones
- Signos de sobrecarga:** taparse oídos, agitación, repetición, huida
- Crisis:** hablar menos, una sola persona, retirar estímulos, dar tiempo
- Procedimientos invasivos:** planificar, personal experimentado, minimizar intentos
- Pase de turno:** dejar anotado qué funciona y desencadenantes
- Regla:** más predecible, más breve, menos estímulos



USMI-A Benalúa
Psicología Pediátrica