

Las intervenciones educativas y de cuidado en el desarrollo del niño con Trastorno del Espectro Autista

Education and care interventions in the development of children with Autism Spectrum Disorder

Vivian-Citlali Elizalde García ^a, José Arias-Rico ^b, Rosa-María Baltazar Téllez ^c, Esther Ramírez-Moreno ^d, Gabina Hernández Hernández ^e, Nashielly Martínez Soto ^f

Abstract:

Autism spectrum disorder (ASD) is currently a highly heterogeneous group of neurodevelopmental disorders with early impairment in social communication and behavior in which interests are unusually restricted and repetitive. The global prevalence of ASD is approximately 1%. Genetic factors underlie significant risk for ASD, with increasing recognition of the impact of rare mutations and common variants. The contribution of multiple factors underscores significant interindividual variability. Significant challenges remain in the diagnosis, management, and care of patients with ASD.

There are currently no nursing practice guidelines available for nurses caring for autistic children undergoing hospital procedures. The objective of this trial is to implement an appropriately developed and evaluated nursing practice guideline for the care of autistic children undergoing nursing procedures. These procedures could include continuity of care, environmental modifications, and procedural modifications. Integrating these practices could improve the delivery and quality of nursing care and could lead to better experiences for autistic children and their families.

In the context of nursing care for a child with autism spectrum disorder (ASD), from a broad perspective, a vision that involves diverse areas and approaches must be considered to address the patient's needs in a comprehensive, multidisciplinary, and trans-disciplinary manner. This is not the sole responsibility of the nursing staff, but rather the responsibility of an entire team of professionals.

Keywords:

Autism spectrum disorder, child population, care.

Resumen:

El trastorno del espectro autista (TEA) actualmente es un grupo altamente heterogéneo de patologías del neurodesarrollo con deterioro a temprana edad de la comunicación social y conducta en la cual los intereses están inusualmente restringidos y repetitivos. La prevalencia global del TEA es de aproximadamente el 1 %. Los factores genéticos subyacen a un importante riesgo de TEA, con un mayor reconocimiento del impacto de mutaciones raras y variantes comunes. La contribución de múltiples factores subraya una gran variabilidad interindividual. Persisten importantes desafíos en el diagnóstico, manejo y cuidado del paciente con TEA.

No existen guías de práctica de enfermería disponibles actualmente para enfermeras que atienden a niños autistas sometidos a procedimientos hospitalarios. El objetivo de este ensayo es implementar una guía de práctica de enfermería que esté correctamente elaborada y evaluada para la asistencia del cuidado de niños autistas sometidos a procedimientos enfermeros. Estos procedimientos podrían incluir continuidad de la atención, modificaciones ambientales y modificaciones de procedimientos. Integrando estas prácticas,

^a Autor de Correspondencia, Instituto de Ciencias de la Salud UA EH | Área Académica de Enfermería | Pachuca, Hgo. | México, <https://orcid.org/0009-0002-4781-8566>, Email: el420156@uaeh.edu.mx

^b Instituto de Ciencias de la Salud UA EH | Área Académica de Enfermería | Pachuca, Hgo. | México, <https://orcid.org/0000-0002-0219-0410>, Email: jose_arias@uaeh.edu.mx

^c Instituto de Ciencias de la Salud UA EH | Área Académica de Enfermería | Pachuca, Hgo. | México, <https://orcid.org/0000-0002-2168-7564>, Email: rosa_baltazar@uaeh.edu.mx

^d Instituto de Ciencias de la Salud UA EH | Área Académica de Enfermería | Pachuca, Hgo. | México, <https://orcid.org/0000-0002-9928-8600>, Email: esther_ramirez@uaeh.edu.mx

^e Instituto de Ciencias de la Salud UA EH | Área Académica de Enfermería | Pachuca, Hgo. | México, <https://orcid.org/0009-0006-0173-4657>, Email: he526666@uaeh.edu.mx

^f Instituto de Ciencias de la Salud UA EH | Área Académica de Enfermería | Pachuca, Hgo. | México, <https://orcid.org/0009-0003-9109-0266>, Email: ma420894@uaeh.edu.mx

Fecha de recepción: 19/06/2025, Fecha de aceptación: 19/02/2026, Fecha de publicación: 05/07/2026

DOI: <https://doi.org/10.29057/esh.v14i28.15349>

podría mejorar la prestación y la calidad de la atención de enfermería y podría conducir a mejores experiencias para los niños autistas y sus familias.

En el contexto del cuidado enfermero, de un niño con trastorno del espectro autista (TEA) desde un panorama amplio tiene que considerar una visión que involucre diversas áreas y enfoques para abordar las necesidades del paciente de manera integral, es decir, multidisciplinar y transdisciplinar. No es responsabilidad solo del personal de enfermería, sino que es responsabilidad de todo un equipo de profesionistas.

Palabras Clave:

Trastorno del espectro autista, población infantil, atención.

Introducción

El trastorno del espectro autista (TEA), forma parte de los trastornos del neurodesarrollo, que se diagnostican generalmente antes de los tres años. Si bien la gravedad de los síntomas varía según el usuario, la capacidad de comunicarse con los demás se ve afectada en todas las formas de TEA. Aunque, este trastorno debe ser tratado por un equipo de varios profesionistas, el personal de enfermería tiene que fortalecer y empoderarse al tener la oportunidad de tratar con ellos, en los diferentes ámbitos, ya sea escolar, familiar, y cuando un paciente con estas características llega al hospital para la realización de algún procedimiento enfermero. [1]

Actualmente, existen guías y lineamientos limitados de práctica de enfermería específicos a la atención de esta condición, para los servicios enfermeros. Es necesario establecer la elaboración y evaluación de guías de práctica del espectro autista para dar una atención segura, práctica, ética, eficiente, de calidad y estandarizada todo bajo evidencia científica englobando la continuidad de la atención, la modificación del entorno y la modificación de procedimientos para mejorar la calidad de la atención y las experiencias de los niños y sus familias. La atención de los pacientes con TEA es indispensable que sea integral, con un enfoque multidisciplinario que depende no solo de la enfermería, sino de todo el equipo de atención médica. [2]

Acciones para el cuidado del niño con trastorno del espectro autista

Dentro de la atención al niño con TEA, se incluyen acciones como la promoción de la comunicación, establecer rutinas claras y consistentes, usar calendarios visuales o horarios que faciliten la comprensión de las actividades del día, manejo de comportamientos desafiantes, apoyo emocional, fomentar la autonomía y las habilidades sociales, educación y apoyo a la familia, abordar necesidades sensoriales y por último y no menos importante, la colaboración con el equipo multidisciplinario. A continuación, se ampliarán cada una de estas acciones.

Promover la comunicación.

Se fomentará el uso de métodos de comunicación adecuados, como lenguaje de señas, pictogramas o dispositivos de comunicación aumentativa y alternativa, según las necesidades del paciente. Se requiere paciencia y se concederá tiempo suficiente para expresarse, evitando interrupciones o presiones.

Lenguaje de señas: Es un sistema simbólico que utiliza signos con las manos y los brazos. Varía entre países.

Métodos Oralistas: Método Auditivo Puro. Este método, se enfoca en los restos auditivos sin apoyo visual. Lectura Labio facial. Técnica que interpreta la información a través de la lectura de labios. Palabra Completada. Permite la percepción del habla a través de la vista. Método Bimodal: Combina la lengua oral y signos, útil para personas con dificultades en la expresión. Sistema de Signos Makaton.

Programa que fomenta, el desarrollo del lenguaje en niños con dificultades de comunicación. Programa de Comunicación Total. Este método, está indicado para personas con graves trastornos de comunicación. Estos recursos, permiten adaptar la comunicación a las necesidades específicas de las personas con discapacidad sensorial, favoreciendo su inclusión y participación en distintos contextos.

Pictogramas: Sistemas como SPC, permiten crear pictogramas personalizados para facilitar la comunicación visual y evitar estresar a los infantes.

Arteterapia: Es un medio de autoexpresión, para comunicar lo que no se puede verbalmente, evitando el estrés y conociendo sus pensamientos y estados de ánimo.

Dispositivos de comunicación aumentativa y alternativa: Estos incluye tanto tecnologías avanzadas como métodos tradicionales, adaptados a las necesidades individuales. Esta sección también presenta recomendaciones del Instituto Nacional contra la Discriminación (INADI) y del Ministerio de Salud de Neuquén para mejorar la comunicación con personas con discapacidad visual y auditiva, además de explorar recursos tecnológicos y

medios alternativos que facilitan una comunicación accesible. [3]

Establecer rutinas sencillas y continuas.

La población infantil con TEA, en la mayoría de los casos se beneficia de una estructura predecible. El personal de enfermería, requiere de ayudar a implementar horarios continuos y platicar con el paciente y familiares de cualquier cambio. Además, se usarán calendarios muy visuales u horarios que promuevan la comprensión de actividades día a día. [4]

Manejo de actitudes intolerantes.

La estrategia de manejo de los comportamientos basados en la ciencia evidenciaría, tal como el refuerzo positivo, para recompensar las conductas y prevenir las conductas poco adaptables, resulta necesaria ser empleada, se deben informar a familiares de las mismas por enfermería. Técnicas de desensibilización gradual a los estímulos sensoriales que les causan incomodidad, como las luces parpadeantes o ruidos estruendosos, se recomienda adoptar un mejor entorno. [5]

Soporte afectivo.

Se establecerá, una relación de confianza con el paciente, con un enfoque tranquilo y coherente. El cuidador y el profesional de enfermería proporcionará un entorno seguro libre de actos que puedan producir ansiedad, las señales de no bienestar tienen que ser detectadas oportunamente. [6]

Incrementar la autonomía y la comunicación social.

Se ayudará al niño a desarrollar la comunicación social, a través de mejorar el contacto visual, que interactúe por cortos períodos, que comprenda las diferentes emociones del resto de su entorno. El fomento de actividades que ayuden a incrementar la independencia en las tareas del día a día, como el autocuidado y las actividades que le ayuden a funcionar. Una de estas actividades es musicoterapia, que fomenta la interacción social con el entorno positivamente. [7]

Educación y apoyo al núcleo parental.

Se educará a la familia sobre el TEA, sus características, y las mejores prácticas para el cuidado en el hogar. Se apoyará a la familia en el manejo del estrés y las dificultades que pueden surgir al cuidar a un miembro con TEA. [8]

Abordar necesidades sensoriales.

Muchos pacientes con TEA, presentan sensibilidades sensoriales (ruidos, luces y texturas). Es importante,

identificar estas sensibilidades y adaptarlas proporcionando un entorno sensorialmente amigable. [9]

Cooperar con el grupo multidisciplinar.

Trabajar en conjunto con más profesionales de la salud, tales como terapias ocupacionales, enfermeras y psicólogos, para presentar un plan integral de atención que atienda las exigencias de cada paciente. Estas colaboraciones, ayudan a mejorar el nivel de vida de los niños con TEA y mejorar la adaptación socioemocional. Este paso, es necesario, para la adaptación de las intervenciones en relación con las particularidades de cada niño. [10]

Ampliar el panorama, en el contexto del cuidado de la persona con trastorno del autista (TEA), significa considerar una visión más amplia que involucre diversas áreas y enfoques para abordar las necesidades del usuario de manera integral. Como se requiere de hacer esto, aquí una propuesta:

1. La actualización sobre lo nuevo en investigación y manejos recientes.

El equipo multidisciplinario y la enfermera están obligados a indagar sobre lo nuevo en investigación en el TEA. Ellos comprenderán los avances en terapias, intervenciones y enfoques terapéuticos que ayuden a este tipo de pacientes con una perspectiva actual. Por otro lado, se participará en cursos - talleres de formación continua sobre TEA y los enfoques terapéuticos recientes. Las últimas novedades y terapias de intervención psicoeducativa, la terapia cognitivo-conductual, el tratamiento de temprana edad y el análisis conductual aplicado serán una prioridad. [11]

2. Trabajar con otros expertos de la salud:

El manejo de estos usuarios se realizará con equipos de varios profesionistas como los pediatras, enfermeras, terapeutas, psicólogos, logopedas y otros especialistas; esto garantizará un tratamiento global. El testimonio con las familias de otros pacientes con TEA, ayudará a comprender cómo funciona en la práctica día a día. [11]

3. Realizar un acercamiento adecuado.

La comunicación dinámica diaria con los padres del niño, ayudará a comprender los requerimientos y cambios en el hogar. Esto adaptará las intervenciones a la situación del individuo. El equipo participará en foros o grupos de apoyo sobre TEA, donde pueda externar sus experiencias con otros profesionales y aprender de otros casos. [12]

4. Analizar el impacto del entorno tanto social como cultural.

La guía y competencias para la atención de este tipo de usuarios, variar según el contexto cultural. Incrementar la comprensión cultural de cómo se percibe el TEA en diferentes pueblos, podría influir en la aplicación de las intervenciones. Es necesario repensar las creencias sociales en el TEA y cómo ellas pueden afectar lo que se espera y la aplicación del tratamiento de los niños con este trastorno. [13]

5. Integrar diferentes enfoques para complementar.

Es un hecho que, las terapias basadas en la evidencia científica ayudan al manejo terapéutico, y este sentido las alternativas que se respaldan en estas evidencias, son la musicoterapia y la terapia asistida con animales. Estas alternativas han publicado una efectividad positiva en algunos casos con estas terapias. El equipo de profesionales, investigará el uso de nuevas tecnologías de tratamiento, como aplicaciones de teléfono celular, tabletas u otros dispositivos electrónicos, que pueden ayudar a mejorar las destrezas sociales en niños con TEA. [14]

6. Fomentar la inclusión social:

Abogar por un entorno inclusivo, tanto en las escuelas, como en la comunidad. Promover el acceso a recursos, programas y actividades que fomenten la inclusión social de las personas con TEA. Promover programas de concientización comunitaria para reducir el estigma y aumentar la comprensión sobre el TEA. [15]

7. Robustecer el autocuidado del equipo multidisciplinario.

El cuidado del bienestar emocional como profesional, resulta necesario ser realizado, ya que el manejo de pacientes con TEA, puede causar síndrome de burnout, el desgaste emocional del profesional que atiende a este tipo de niños, es un pendiente que tiene que ser atendido y manejado por un psicoterapeuta o en terapia grupal, no se debe de dejar de lado y el consumo de relajantes farmacéuticos se evitará por parte de este tipo de profesionistas, conviene crear un entorno que ayude a mantener la propia salud mental y equilibrio, para poder para brindar una mejor atención. La autoevaluación continua de las terapias busca la mejora y adapta nuevos enfoques según los avances del paciente. [16]

8. Capacitación de familiares y cuidadores.

Proporcionar a los familiares las herramientas necesarias, para implementar en casa las estrategias aprendidas en la

clínica o el hospital. Capacitar a los cuidadores sobre cómo manejar conductas desafiantes, mejorar las habilidades de comunicación y aumentar la independencia del niño. Involucrar a las familias en las decisiones sobre el tratamiento y hacer que se sientan parte activa del proceso de atención al paciente. [17]

9. Evaluación y monitoreo continuo

El progreso y ajuste las intervenciones, es fundamental para que sea una práctica continua. El TEA, es un espectro amplio, así que las necesidades del individuo son cambiantes. Los objetivos de la terapia requieren ser reevaluados constantemente, para asegurarse de que sean los adecuados a la evolución de cada persona en atención. El papel del personal de enfermería será ineludible. [18]

La actualización del enfoque y futuro del TEA, mejorará la atención que se les brinda, también contribuirá al entendimiento profundo del tema y a un tratamiento eficaz para cada niño con TEA. [19]

Conclusión

El trastorno del espectro autista, es un padecimiento con diagnóstico de prevalencia en crecimiento, en nuestros días. Deben de elaborarse y evaluarse guías de prácticas clínicas para enfermería, y personal de hospital tendría que estar preparado para atender de manera adecuada a esta población; para dar una atención segura, práctica, ética, eficiente, de calidad y estandarizada todo bajo evidencia científica.

Estos protocolos, podrían ayudar a mejorar la prestación y la calidad de la atención de enfermería y podrían conducir, a mejores experiencias para los niños autistas y sus familias.

En el TEA, es importante que existan intervenciones como promover la comunicación, establecer rutinas claras y consistentes, usar calendarios visuales u horarios que faciliten la comprensión de las actividades del día, manejo de comportamientos desafiantes, apoyo emocional, fomentar la autonomía y las habilidades sociales, educación y apoyo a la familia, abordar necesidades sensoriales, colaboración con el equipo multidisciplinario. El personal de enfermería está obligado a tener este conocimiento y capacitación para un cuidado de estos pacientes.

El ampliar el enfoque y perspectiva sobre el TEA, mejorará la atención que se les brinda, y también contribuirá a una comprensión más profunda del cuidado y tratamiento más efectivo para cada niño con este padecimiento.

Referencias

1. Coughlan, B., Duschinsky, R., O'Connor, M. E., & Woolgar, M. Identifying and managing care for children with autism spectrum disorders in general practice: a systematic review and narrative synthesis. *Health & Social Care in the Community*, 2024 28(6), 1928- 1941. DOI: <https://doi.org/10.1111/hsc.13098>
2. Clark, L. A., Whitt, S., & Lyons, K., Improving communication between health care providers, families, and children with autism spectrum disorder: the linked program. *Journal of Peri Anesthesia Nursing*, 2019 34(5), 889-899. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2018.12.009>
3. Altschuler, T., Santiago, R., & Gormley, J. Ensuring communication access for all during the COVID-19 pandemic and beyond: supporting patients, providers, and caregivers in hospitals. *Augmentative and Alternative Communication*, Taylor & Francis, Agüero, Lia Micaela. Herramientas utilizadas por el personal de enfermería para lograr una comunicación efectiva con personas con discapacidad sensorial en el servicio de urgencias médicas del Hospital Dr. Marcial V. Quiroga durante el segundo semestre del 2025. 2024. <http://huru.unsj.edu.ar/handle/123456789/477>
4. Gill, A. D., Spencer, K., Feldman, M. A., Giannini, C., Burnside, A. 1 N., Mudd, E., & Gallanis, L. The Changing Landscape of Pediatric Consultation-Liaison Psychology: Ethical Considerations for the Care of Youth Boarding in Pediatric Hospitals. *Clinical Practice in Pediatric Psychology*, Sage Journals, 2025 13(1), 99-110. DOI: <https://doi.org/10.1177/21694826251319327>
5. Khosa, S. N. K., Ahmad, S., & Rana, A. B. Integrative Teaching Methods: Enhancing Behavioral Development Outcomes for Children with Autism Spectrum Disorder (ASD). *Dialogue Social Science Review (DSSR)*. 2025 3(1), 308-319. DOI: <https://dialoguessr.com/index.php/2/article/view/168>
6. Barr, S. Anxious Body: Anxious Mind: Fix your brain and your mind will follow. Dr Shirley Barr MD, Anxious Body: Anxious Mind: Fix Your Brain and Your Mind Will Follow. Amazon. 2024 DOI: <https://shre.ink/qukD>
7. Özerk, K., Özerk, G., & Silveira-Zaldivar, T. Developing social skills and social competence in children with autism. *International Electronic Journal of Elementary Education*. 2021 13(3), 341-363. DOI: <https://doi.org/10.26822/iejee.2021.195>
8. González-Herrera, A. I., Pérez-Jorge, D., Díaz-Fuentes, Y., Rodríguez-Jiménez, M. D. C., & Ariño-Mateo, E. Dealing with stress and intervention models in families with children with autism spectrum disorder. *Humanities and Social Sciences Communications*. 2021 8(1), 1-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103822>
9. Mohamed, I. R., & Almaz, A. F. H. The role of architectural and interior design in creating an autism-friendly environment to promote sensory-mitigated design as one of the autistic needs. *International Design Journal*. 2024 14(2), 239-255. DOI: <https://doi.org/10.21608/ijdj.2024.3401>
10. Mahoney, W. J., Abraham, G., & Villacrusis, M. Many hands working together: Adapting hospital care to support autistic children's mental health. *The American Journal of Occupational Therapy*. 2023 77(2), 7702185040. DOI: <https://doi.org/10.5014/ajot.2023.050032>
11. Villa-Velásquez, J., Reynaldós-Grandón, K., Chepo, M. C., Rivera-Rojas, F., & Valencia-Contrera, M. Interdisciplinary approach to the care of children and adolescents with special health needs: An integrative review. *Archivos argentinos de pediatría*. 2025 202410577. DOI: <https://doi.org/10.5546/aap.2024-10577.eng>
12. Beaudry-Bellefeuille, I., Pomoni, M., Welch, A., Moriyon-Iglesias, T., Suarez-Gonzalez, M., & Ramos-Polo, E. Multidisciplinary approach to assessment and intervention of feeding problems in children with autism spectrum disorders: a clinical perspective. *Irish Journal of Occupational Therapy*. 2021 49(2), 77. DOI: <https://doi.org/10.1108/IJOT-12-2020-0019>
13. Pham, A. V., & Charles, L. C. Racial disparities in autism diagnosis, assessment, and intervention among minoritized youth: Sociocultural issues, factors, and context. *Current Psychiatry Reports*, 2023 25(5). 201-211. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11920-023-01417-9>
14. Mittly, V., Farkas-Kirov, C., Zana, Á., Szabó, K., Ónodi-Szabó, V., Purebl, G. The effect of animal-assisted interventions on the course of neurological diseases: a systematic review. *Systematic Reviews*. 2023 12(1), 224. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02387-y>
15. Koller, D., & Stoddart, K. Approaches that address social inclusion for children with disabilities: A critical review. In *Child & Youth Care Forum*. 2021 (Vol. 50, pp. 679-699). Springer US. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10566-020-09589-8>
16. Sánchez Amate, J. J., & Luque de la Rosa, A. The Effect of Autism Spectrum Disorder on Family Mental Health: Challenges, Emotional Impact, and Coping Strategies. *Brain Sciences*. 2024 14(11), 1116. DOI: <https://doi.org/10.3390/brainsci14111116>
17. Burgdorf, J. G., Wolff, J. L., Chase, J. A., & Arbaje, A. I. Barriers and facilitators to family caregiver training during home health care: A multisite qualitative analysis. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2022 70(5), 1325-1335. DOI: <https://doi.org/10.1111/jgs.17762>
18. Frye, R. E. A personalized multidisciplinary approach to evaluating and treating autism spectrum disorder. *Journal of personalized medicine*. 2022 12(3), 464. DOI: <https://doi.org/10.3390/jpm12030464>
19. Schuck, R. K., Tagavi, D. M., Baiden, K. M., Dwyer, P., Williams, Z. J., Osuna, A., ... & Vernon, T. W. Neurodiversity and autism intervention: Reconciling perspectives through a naturalistic developmental behavioral intervention framework. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2022 1-21. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05316->
20. Sara R. F. & María J. C. P Intervenciones de enfermería en el manejo de niños con Trastorno del Espectro Autista. 2021 1-26 . DOI: <http://hdl.handle.net/10045/115465>