



# Healthcare4ASD



Actualización de profesionales sanitarios FP  
para trabajar con personas con TEA  
Proyecto n° 2021-1-FR01-KA220-VET-000025274



Folkuniversitetet



Erasmus+



# Healthcare4ASD

Este conjunto de herramientas se desarrolló en el marco del proyecto Healthcare4ASD, que tiene como objetivo proporcionar a los profesionales de la salud, como los profesionales de enfermería y partería, que buscan mejorar el conocimiento y las habilidades para manejar de manera efectiva a los pacientes con TEA. con oportunidades de aprendizaje nuevas, innovadoras y accesibles.

Afeji  
Hauts-de-France

Kmop



CESUR  
Tu Centro Oficial de FP  
[www.cesurformacion.com](http://www.cesurformacion.com)



Folkuniversitetet



Erasmus+

# ***Módulo I: ¿Qué es el TEA?***

## Unidad 1. Características y causas de los TEA

1.1. Características y causas de los TEA- Cuestionario de evaluación de conocimientos

## Unidad 2. Diagnóstico y necesidades de las personas con TEA

1.1. Estudios de casos y ejercicios basados en escenarios

---

# ***Módulo II. Comunicación con personas con TEA***

## Unidad 1. Características Sociales y Comunicativas de las personas con TEA

1.2. Características sociales y comunicativas de las personas con TEA- Cuestionario

## Unidad 2. Formas óptimas de comunicación con personas con TEA

2.1. Formas óptimas de comunicarse con personas con TEA: Juegos de rol

2.2. Simulación de Información Básica

---

# ***Módulo III. Práctica asistencial diaria para personas con TEA- Desde la primera hasta la última consulta***

## Unidad 1. Buenas prácticas sanitarias para personas con TEA

1.1. Mejores prácticas de atención médica para personas con TEA: Cuestionario de evaluación de conocimientos

## Unidad 2. Implementación de rutinas y experiencias de atención en el tratamiento de personas con TEA

2.1. Simulación de visitas al dentista

2.2. Estudio de caso Antonis en el oftalmólogo

2.3. Historial social de visita al médico

2.4. Historia social de la visita a la cirugía

2.5. Historia social - visita al otorrinolaringólogo

# *Módulo 1: ¿Qué es el TEA?*

## Unidad 1. Características y causas de los TEA

### 1.1. Características y causas de los TEA- Cuestionario de evaluación de conocimientos

## Unidad 2. Diagnóstico y necesidades de las personas con TEA

### 2.1. Estudios de casos y ejercicios basados en escenarios

# 1.1. Características y causas de los TEA- Cuestionario de evaluación de conocimientos



## HC4ASD-PR2

### M1 – U1: Características y causas del TEA

#### Cuestionario de evaluación de conocimientos

Producido por Afeji, Francia

¿Cuánto sabes sobre el TEA? ¡Ponte a prueba con este cuestionario!

1) ¿Cuál es la terminología correcta?

- a. Autismo
- b. Trastorno del espectro autista (TEA)
- c. Trastorno generalizado del desarrollo (PDD)
- d. Los tres son correctos

Respuesta correcta: respuesta b.

Explicación: Hasta hace poco, se usaba el nombre de Trastornos Generalizados del Desarrollo (PDD). Desde hace varios años se tiende a considerar las distintas categorías de TDG como meras variantes de una misma patología, con la idea de un continuum de un mismo trastorno: hablamos ahora del "Trastorno del Espectro Autista" (TEA). Esta concepción fue oficializada en 2013 por el DSM-5 y da cuenta de la amplitud y heterogeneidad de los trastornos. Ambos nombres, PDD y ASD, describen la misma entidad clínica.

2) ¿Cuáles son las características oficiales de ASD?

- a. Dificultades en la interacción y comunicación social.
- b. Intereses restringidos y conductas repetitivas
- c. Discapacidad intelectual
- d. Los tres de arriba

Respuesta correcta: respuestas a y c.

Explicación: Estas son las características oficiales de los TEA, según las dos clasificaciones internacionales: CIE-11 y DSM-5. Ambas características tienen que estar presentes para diagnosticar TEA. Por ejemplo, alguien con dificultades en la interacción y comunicación social, pero sin intereses restringidos y comportamientos repetitivos puede tener un trastorno de comunicación social, pero no TEA. Las clasificaciones también apuntan a la importancia de examinar sensibilidades sensoriales inusuales, lo cual es común entre las personas en el espectro del autismo. Finalmente, la discapacidad intelectual no es una característica de los TEA. El TEA puede venir con o sin discapacidad intelectual.

3) ¿Cuántos niños son diagnosticados con TEA en la UE?

- a. uno en 280
- b. uno en 144
- c. uno en 89
- d. uno en 50

Respuesta correcta: respuesta c.

Explicación: En los últimos 20 años, el número de casos de autismo informados ha aumentado en un 200 %. Este aumento se debe en parte a: una mayor conciencia sobre el autismo entre los profesionales de la salud, los padres y la población en general; cambios en los criterios de diagnóstico del autismo; diagnóstico más temprano de autismo; y variables demográficas y geográficas. Los niños tienen cuatro veces más probabilidades de ser diagnosticados con autismo que las niñas: 1 de cada 27 niños es identificado con autismo VS 1 de cada 116 niñas. Se informa que el TEA ocurre en todos los grupos raciales, étnicos y socioeconómicos.

4) ¿Cuál es la causa del TEA?

- a. La mutación de un gen que altera el funcionamiento del cerebro
- b. Las madres no cuidan lo suficiente a sus hijos
- c. Vacunas, especialmente vacunas contra el sarampión, las paperas y la rubéola.
- d. No sabemos / puede haber diferentes factores

Respuesta correcta: respuesta d.

Explicación: Probablemente hay muchos factores que hacen que un niño sea más propenso a tener autismo. Sin embargo, en la gran mayoría de los casos, la genética está involucrada. ASD a menudo proviene de la mutación de un gen. Esta mutación altera el funcionamiento típico del cerebro social: esto explica la falta de intuición social de la persona con TEA. En cuanto a qué causa esta mutación genética, no hay evidencia hasta el momento. Las respuestas b y c son completamente falsas, fue probado por investigación científica.



# 2.1. Ejercicio de estudio de caso

Identificación de diferentes retratos de personas con TEA



Healthcare4ASD

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union



**INTERACCIONES**

Erik parece poco interesado en los demás. No les presta mucha atención: tiene amiguitos en la escuela. Evita el contacto visual y el contacto físico. Muestra poca emoción, ninguna expresión facial.

**PERFIL**

Erik es un niño de 6 años. Vive en su casa con sus padres, pero la vida diaria es complicada.

**COMUNICACIÓN**

Casi nunca habla. Nunca entabla una conversación con sus compañeros en el patio de recreo y juega solo con sus juguetes. En casa, no responde a sus padres cuando le hablan, excepto si necesita algo de ellos.

**COMPORTAMIENTO**

En casa sigue jugando con sus dos juguetes. Está obsesionado con alinearlos. También le gusta tocar los electrodomésticos de la cocina, sin motivo aparente. Parece fascinado por su movimiento.

**HÁBITOS**

Sus padres saben que no tolera cambios en su rutina diaria, por lo que adaptaron su estilo de vida. Todos los días sigue el mismo horario. Se acuesta y se despierta a la misma hora todos los días, lo que le ayuda con sus problemas de sueño. Erick siempre come las mismas comidas planificadas. Sus padres evitan preparar comida crocante, porque no tolera la textura de la misma y porque le da diarrea. De hecho, Erik sufre de trastornos gastrointestinales.

**SENSIBILIDAD**

Parece indiferente al dolor, lo que preocupa a sus padres porque sigue golpeándose la cabeza contra la pared y rascándose la piel. Tienen miedo de que se haga daño.



En tu opinión, ¿Erik tiene TEA? ¿Por qué?

Discútilo con los compañeros.

Veámoslo más de cerca. Rellena las fichas con tus compañeros.

<b>Rasgos típicos del TEA</b>	<b>Comorbilidad a menudo asociado con el TEA</b>	<b>¿Sospecha de TEA? En ese caso, ¿qué tipo?</b>

**INTERACCIONES**

El trabajo de John se adapta bien a él porque no tiene que hablar mucho con la gente. Las interacciones sociales inquietan a John: no le gustan y nunca sabe cómo reaccionar adecuadamente, lo que lo pone ansioso. Tiene problemas con los saludos y los rituales sociales como sonreír, decir 'hola', hacer contacto visual, dar la mano...

**PERFIL**

John es un hombre adulto de 43 años. Está empleado en una empresa manufacturera.



**DEFICIENCIAS**

Por todas estas razones, John desarrolló una ansiedad trastorno. Él era también diagnosticado con TDAH (desorden hiperactivo y déficit de atención). Sufre acoso en su vida social.

**COMUNICACIÓN**

No entiende los códigos de conversación.

Primero, no entiende el principio de turnarse al hablar.

En segundo lugar, no adapta su tono y lenguaje a la persona con la que habla: habla de la misma manera a niños y adultos, ya sea en una fiesta de cumpleaños o en el trabajo.

En tercer lugar, le cuesta entender el significado de las palabras: las bromas, el sarcasmo o las expresiones figurativas son un misterio para él.

Finalmente, no entiende las señales no verbales: por ejemplo, que si la persona está mirando a su alrededor mientras habla, puede significar que está aburrida.

Veámoslo más de cerca. Rellena las fichas con tus compañeros.

<p><b>Rasgos típicos del TEA</b></p>	<p><b>Comorbilidad a menudo asociado con el TEA</b></p>	<p><b>¿Sospecha de TEA? En ese caso, ¿qué tipo?</b></p>
--------------------------------------	---	---



En tu opinión, ¿Juan tiene TEA? ¿Por qué?

Discútilo con los compañeros.

**HABILIDADES**

Ella es extremadamente buena en su trabajo e inteligente. Desde pequeña siempre ha estado entre las mejores alumnas.

**PERFIL**

Jessica es una mujer independiente de 35 años. Trabaja como ingeniera de software.



**DEFICIENCIAS**

Debido a su necesidad de rigidez, Jessica es una persona muy ansiosa.

**INTERACCIONES**

Sin embargo, su vida social es más complicada. Ella lucha por hacer amigos: es tímida y no logra mantener una conversación de ida y vuelta. Puede adoptar un comportamiento extraño, especialmente porque le cuesta adaptar su comportamiento al contexto.

**DOLOR**

Jessica está muy apegada a su rutina diaria. Una de sus colegas bromea al respecto y señala que Jessica siempre toma la misma ruta para ir al trabajo.

Una vez que se sumerge en el trabajo, odia que la molesten. Si un colega la interrumpe o ocurre un evento inesperado en su día, estará preocupada y tendrá problemas para dormir por la noche.



En tu opinión, ¿Jessica tiene TEA? ¿Por qué?

Discútilo con los compañeros.

## CORRECCIÓN



Healthcare4ASD

Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



Veámoslo más de cerca. Rellena las fichas con tus compañeros.

### Rasgos típicos del TEA

### Comorbilidad a menudo asociado con el TEA

### ¿Sospecha de TEA? En ese caso, ¿qué tipo?

## 1: Erick

### Rasgos típicos del TEA

#### Déficits en la comunicación e interacción social (los 3):

- Déficits en la reciprocidad socioemocional:
  - Intercambio reducido de intereses, emociones o afecto
  - Incapacidad para iniciar o responder a las interacciones sociales.
- Déficits en las conductas comunicativas no verbales utilizadas para la interacción social:
  - Comunicación verbal y no verbal mal integrada.
  - Anomalías en el contacto visual y el lenguaje corporal, deficiencias en la comprensión y el uso de gestos
  - Falta total de expresiones faciales y comunicación no verbal
- Déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones.
  - Dificultades para compartir juegos imaginativos o hacer amigos, falta de interés en los compañeros

#### Comportamiento restringido y repetitivo (al menos 2 de 4):

- Movimientos motores, uso de objetos o habla estereotipados o repetitivos:
  - Alineando juguetes
- Insistencia en la uniformidad, adhesión inflexible a las rutinas:
  - Angustia extrema ante pequeños cambios, necesidad de comer la misma comida todos los días. Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en intensidad o enfoque
- Fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes.
- Hiper o hiporreactividad a la información sensorial o interés inusual en los aspectos sensoriales del entorno.
  - Aparente indiferencia al dolor.
  - Respuesta adversa a sonidos o texturas específicas (comida crujiente)
  - Fascinación visual con luces o movimiento (electrodomésticos de cocina)

### Comorbilidad a menudo asociado con el TEA

Trastorno del desarrollo del lenguaje  
problemas para dormir  
Desórdenes gastrointestinales  
Comportamiento auto agresivo (golpearse la cabeza, rascarse la piel)

### ¿Sospecha de TEA? En ese caso, ¿qué tipo?

**Tipo 3 (altas necesidades de apoyo), que viene con discapacidad intelectual, discapacidad de aprendizaje y deficiencias en la comunicación.**

## 2: JUAN

### Rasgos típicos del TEA

#### Déficits en la comunicación e interacción social (los 3):

- Déficits en la reciprocidad socioemocional:
  - Dificultades en la comunicación social (sonreír y decir 'hola', hacer contacto visual) Déficits
- en las conductas comunicativas no verbales utilizadas para la interacción social
  - Comprender y usar señales verbales y no verbales (saber que si una persona está mirando a su alrededor mientras habla, es posible que esté aburrida)
  - Entender el significado detrás de las palabras
  - Entender que el tono y el contexto hacen que las palabras a veces signifiquen cosas diferentes (sarcasmo, expresiones...)
- Déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones.
  - Seguir las "reglas" sociales (extender la mano para saludar o turnarse durante una conversación)
  - Comunicarse de diferentes maneras con diferentes personas (hablar de manera diferente a niños y adultos, en el trabajo o en una fiesta de cumpleaños)
  - Sentirse ansioso en situaciones sociales.

Comportamiento restringido y repetitivo (al menos 2 de 4): ninguno

### Comorbilidad a menudo asociado con el TEA

TDAH

trastorno de ansiedad

Se enfrenta al acoso.

### ¿Sospecha de TEA? En ese caso, ¿qué tipo?

Las alteraciones observadas se explican por un trastorno de la comunicación social. Juan no tener TEA.

## 3: JÉSICA

### Rasgos típicos del TEA

#### Déficits en la comunicación e interacción social (los 3):

- Déficits en la reciprocidad socioemocional:
  - Enfoque social incómodo
  - Fracaso de la conversación normal de ida y vuelta
- Déficit en las conductas comunicativas no verbales utilizadas para la interacción social
  - Evita el contacto visual
  - Déficit en la comprensión y uso de gestos.
- Déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones.
  - Dificultades para ajustar el comportamiento para adaptarse a diversos contextos sociales.

#### Comportamiento restringido y repetitivo (al menos 2 de 4):

- Insistencia en la uniformidad, adhesión inflexible a las rutinas:
  - Dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar la misma ruta todos los días.
- Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en intensidad o enfoque
  - Fuerte apego al campo específico de su trabajo.

### Comorbilidad a menudo asociado con el TEA

problemas para dormir  
trastorno de ansiedad

### ¿Sospecha de TEA? En ese caso, ¿qué tipo?

Tipo 1 (necesidades de apoyo bajas) - Síndrome de Asperger. Tiene un desarrollo cognitivo y comunicativo normal, fuertes habilidades verbales. No muestra deterioro intelectual, pero impedimentos sociales.

## Fin del ejercicio



Folkuniversitetet



Healthcare4ASD



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



Folkuniversitetet



Erasmus+

# ***Módulo II. Comunicación con personas con TEA***

## Unidad 1. Características Sociales y Comunicativas de las personas con TEA

1.1. *Características sociales y comunicativas de las personas con TEA- Cuestionario*

## Unidad 2. Formas óptimas de comunicación con personas con TEA

2.1. *Formas óptimas de comunicarse con personas con TEA: Juegos de rol*

2.2. *Simulación de Información Básica*

# 1.2. Características sociales y comunicativas de las personas con TEA- Cuestionario



## CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y DE COMUNICACIÓN DE LAS PERSONAS CON TEA

### MCQ (múltiples respuestas pueden ser correctas):

**PD (IMPORTANTE):** Este cuestionario está preparado en base a las características comunes que tienen las personas con TEA. Esto no significa que todos deban tener necesariamente las mismas barreras de comunicación.

1. ¿Por qué una cita médica inesperada frustra a una persona con TEA?
  - a) Porque le gusta quedarse siempre en casa.
  - b) Porque esta cita rompe su rutina diaria.
  - c) Porque él / ella no sabe lo que significa un "médico".
  - d) Porque nadie lo ha preparado psicológicamente para esta cita (por ejemplo, mostrándole fotos de las personas que conocerá).
  - e) Porque él / ella no sabe qué sucederá exactamente en esta cita.

Respuestas correctas: b, d y e

2. Un paciente con TEA puede experimentar una angustia significativa durante la cita con el médico porque:
  - a) El médico no está prestando atención a una sensibilidad específica que tienen (vista, oído, tacto, olfato, gusto o propiocepción/movimiento y vestibular).
  - b) Ha habido ruido en el entorno circundante.
  - c) El médico/enfermero no está pagando, considerando su extrema sensibilidad hacia el dolor físico.
  - d) Todo lo anterior.
  - e) Ninguna de las anteriores.

Respuesta correcta: D.

3. Es posible que un paciente con TEA no siga/entienda lo que dice un profesional de la salud cuando:
  - a) El profesional habla despacio.
  - b) El profesional utiliza oraciones indirectas largas.
  - c) Hay alguien más hablando al mismo tiempo con el profesional.
  - d) El profesional sigue llamando a la mesa.
  - e) Hay mucha gente en la sala.

Respuestas correctas: b, c, d y e.

4. Una persona con TEA generalmente puede:
  - a) Comprender o interpretar un lenguaje no hablado/comunicación no verbal.
  - b) Utilizar el lenguaje expresivo de manera concisa.
  - c) Respuesta a preguntas complejas.
  - d) Comprender las reglas sociales tácitas.
  - e) Ninguna de las anteriores.

Respuesta correcta: E.



## 2.1. Formas óptimas de comunicarse con personas con TEA: Role-playings



### 2.2. Maneras óptimas de comunicarse con personas con TEA

#### Juego de rol

El propósito es dar a los participantes una comprensión práctica de:

- Características sociales y comunicativas de las personas con TEA y,
- Maneras óptimas de comunicarse con personas con TEA.

Los participantes deben dividirse en 2 grupos para este ejercicio de juego de roles:

- Grupo 1: se supone que este grupo toma la posición de los pacientes con TEA. Por lo tanto, los participantes de este grupo deben tener una comprensión profunda de las características de las personas autistas. También deben tener en cuenta que no todas las personas autistas comparten las mismas características.
- Grupo 2: se supone que este grupo debe tomar la posición de los profesionales de la salud. Por lo tanto, los participantes de este grupo deberían ser capaces de identificar una lista de características de TEA que observaron mientras diagnosticando grupo 1 (es decir, las características que les hicieron verificar que este paciente es autista). Luego, deben definir un método de comunicación que puedan usar para tratar a este paciente autista.

Luego, para iniciar el ejercicio de juego de roles, el capacitador debe dividir a los participantes en grupos binomiales donde cada uno del grupo 1 será asignado a un profesional de la salud del grupo 2.

Más concretamente, el ejercicio de juego de roles debe seguir los siguientes pasos:

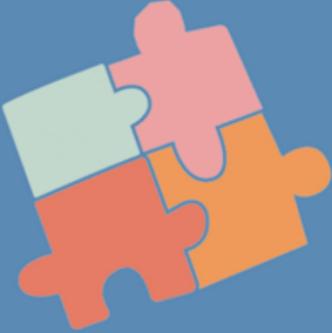
1. El entrenador debe asignar aleatoriamente a cada paciente autista (del grupo 1) a un profesional de la salud (del grupo 2). Cada grupo binomial no debería tener tiempo para prepararse para el juego de roles juntos.
2. El formador dará suficiente tiempo a los participantes para preparar individualmente el juego de roles. Ejercicio (basado en la especialización del profesional sanitario del grupo 2).
3. Cada grupo tendrá que realizar el juego de roles. Al frente del resto del grupo.
4. Después de la actuación:
  - a. Participantes del grupo 2 debe identificar la lista de características autistas que notó mientras hacía su diagnóstico/ tratamiento.
  - b. Participantes del grupo 1 debe tratar de adivinar e identificar el método de comunicación utilizado por su profesional de la salud del grupo 2.
5. Finalmente, debe haber una discusión abierta con el resto de los participantes donde puedan llamar la atención de sus colegas sobre los puntos que podrían haber pasado por alto durante el juego de roles.

**Ejemplos de historias sociales y conversaciones de tiras cómicas que podrían ser utilizadas por el «equipo de profesionales de la salud»:**

Los participantes del grupo 2 pueden crear sus propias historias sociales/conversaciones de tiras cómicas, usar las listas disponibles en Internet o usar los ejemplos (herramientas) que les proporcionaremos.



## 2.2. Simulación de información básica



Simulación:  
Eres un profesional de la educación y  
tienes que informar a los padres de un niño con  
ASD sobre las características de sus hijos



### roles

- Profesional educativo
- Madre
- Padre



### Instrucciones

- Desempeña el rol, siguiendo la información
- Base su actuación en la improvisación.



Healthcare4ASD

# FIN DEL EJERCICIO



Erasmus+



Folkuniversitetet

# *Módulo III. Práctica asistencial diaria para personas con TEA- Desde la primera hasta la última consulta*

## Unidad 1. Buenas prácticas sanitarias para personas con TEA

1.1. *Mejores prácticas de atención médica para personas con TEA: Cuestionario de evaluación de conocimientos*

## Unidad 2. Implementación de rutinas y experiencias de atención en el tratamiento de personas con TEA

- 2.1. *Simulación de visitas al dentista*
- 2.2. *Estudio de caso Antonis en el oftalmólogo*
- 2.3. *Historial social de visita al médico*
- 2.4. *Historia social de la visita a la cirugía*
- 2.5. *Historia social - visita al otorrinolaringólogo*

# 1.1. Healthcare Best Practices for Individuals with ASD: Knowledge Assessment Quiz



Healthcare4ASD

Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



## HC4ASD - PR2

### M3 – U1: Healthcare best practices for individuals with ASD

#### Knowledge assessment quiz

*Produced by KMOP – EDU HUB, Greece*

---

How much do you know about healthcare best practices for individuals with ASD? Challenge yourself with this quiz!

1) **What are the barriers that healthcare professionals might face in their interaction with persons with ASD?**

- a. Reluctance of providers to work with adults with ASD
- b. Myths and preconceptions around ASD
- c. Limited education and training of healthcare professionals
- d. The three are correct

*Correct answer: answer d.*

2) **Which of the below strategies cannot be best practices of healthcare professionals when working with individuals with ASD?**

- a. Use of simple, concrete and specific language: Avoiding idiomatic phrases
- b. Familiarization with the nature and the characteristics of ASD
- c. Putting the individuals in room with many people
- d. The three of the above

*Correct answer: answers a and b.*

3) **How can a healthcare professional help the family of a person with ASD?**

- a. Propose scheduling the individual's doctor's or hospital's visit a few weeks or months ahead of time
- b. Suggest the use of social stories
- c. Talk to them directly at the first visit
- d. Advise them to bring a comfort item as a distraction

*Correct answer: answers a., b., d.*

4) **What can I do if I am a healthcare professional and work with persons with ASD?**

- a. Cooperate with the families of the persons
- b. Respect individuality and differences
- c. Educate myself and review existing practices
- d. All the above

*Correct answer: answer d.*

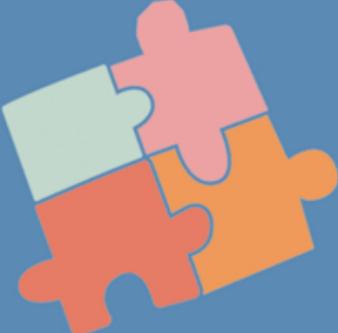


Folkuniversitetet



Erasmus+

## 2.1. Simulación de visitas al dentista



Simulación:  
Usted es dentista y una persona con TEA y su acompañante acuden a su clínica



### roles

- Dentista
- Persona con TEA
- Acompañante



### Instrucciones

- Desempeña el rol, siguiendo la información
- Base su actuación en la improvisación



Healthcare4ASD

# FIN DEL EJERCICIO



Erasmus+



CESUR



Folkuniversitetet

## 2.2. Estudio de caso Antonis en el oftalmólogo



Antonis es un niño de 10 años diagnosticado de TEA a la edad de 1,5 años. Él está viviendo con su madre en un suburbio de Atenas, Grecia.

Es un niño autista semiverbal y experimenta incomodidad cuando ocurren cambios en su programa diario regular. Durante los últimos dos meses, se ha expresado usando una herramienta de comunicación visual. Su dificultad es reconocer objetos distantes. Su madre asume que Antonis tiene miopía, pero todos los intentos de convencerlo de que visite a un oftalmólogo han fracasado. Sin embargo, Antonis sigue quejándose de sus dificultades de visión y su madre se siente desesperada. Finalmente llama al oftalmólogo le informa sobre la condición.





El contenido de esta publicación refleja únicamente el punto de vista de los autores. La Comisión Europea y la Agencia Nacional Francesa no están responsables del uso que pueda hacerse de la información que contiene.

**Imagine que usted es el médico recibiendo esa llamada. ¿Qué le sugiere a esta madre para que suceda la visita?**

**Solución 1**

Proponer la cita de Antonis para la visita del oftalmólogo dos o tres semanas antes de tiempo.

**Solución 2**

Sugiera el uso de un calendario visual como soporte que demuestre actividades, incluyendo la visita al oftalmólogo

**Solución 3**

.....

.....

.....

.....

**Solución 4**

.....

.....

.....

.....

Una vez que Antonis está convencido de visitarle, su madre le contacta otra vez, preguntándole, si es posible preparar un ambiente sensorialmente amigable, adecuado para él. ¿Qué cambios realizarías en su oficina?

**Cambio 1**

Cierra las cortinas de las ventanas, limitando la luz de la habitación

**cambio 2**

Cita a Antonis a primera hora, minimizando el tiempo de espera.

**cambio 3**

.....

.....

.....

.....

**cambio 4**

.....

.....

.....

.....

Antonio y su madre finalmente lograron llegar a su oficina. Antonio entra a regañadientes a la sala de examen, pero parece abrumado y ansioso ¿Cuáles son sus siguientes movimientos?

**PASO 1**

Usa un lenguaje simple y concreto para explicarle el procedimiento del examen.

**PASO 2**

Le anima para que vea y toque los instrumentos antes de usarlos

**PASO 3**

.....

.....

.....

.....

**PASO 4**

.....

.....

.....

.....

## 2.3. Historia social para visita al médico



mi visita al doctor

A veces puede que necesite ir al médico para comprobar si mi cuerpo funciona bien.



¡Hola! ¿Cuál es tu nombre?



Primero iré a la recepción para registrarme para que el médico sepa que lo estoy esperando.

Luego, voy a la sala de espera donde puedo leer un libro o jugar mientras espero al médico o a la enfermera.



Es tu turno. Por favor Adelante.



Cuando sea mi turno, el médico o la enfermera vendrán a llamarme y pedirme que pase a otra habitación.



Healthcare4ASD



Erasmus+

El médico me hará algunas preguntas para saber si algo me molesta o si estoy enfermo.

¿Cómo te sientes?  
¿Hay algo molestandote?

A continuación, el médico me pedirá que me sienta en una mesa de exploración. También podría quitarme alguna de mis prendas. Luego tocará mi cuerpo para comprobarlo. No dolerá.



Es posible que el médico o la enfermera deban ponerme una inyección. Puede que me pinche, pero pasará rápidamente.

El médico usará una herramienta para controlar mi pulso y escuchar mi corazón.

Tome un poco de respiraciones profundas



Es posible que el médico necesite usar otras herramientas para revisar mi cuerpo. Antes de utilizar cualquier herramienta, me dirá cuánto tardará y si dolerá o no.



¡Adiós!

Después de que termine, me despediré del médico y me registraré en el mostrador.

## 2.4. Historia social de la visita a quirófano



Healthcare4ASD

### MI CIRUGÍA

Voy al hospital a tener  
cirugía hoy



puedo tener mi  
juguete favorito  
conmigo



Hay una gran cantidad de  
gente en el hospital. Es  
ruidoso. Esto está bien.  
Puedo decir "Hola" a los  
doctores que pasan  
caminando



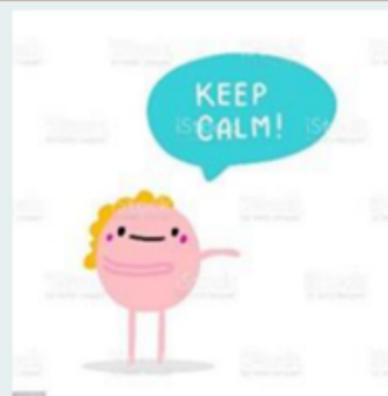
Iremos a  
el registro.  
Nosotros  
podríamos tener  
que esperar



pixtastock.com - 61567980



Necesito mantener la  
calma y ser paciente.  
Puedo jugar con mi  
juguete mientras  
esperamos



Vendrá una enfermera.  
Iremos a un  
habitación diferente.  
Mi mama y mi  
juguete están conmigo



La enfermera puede que me  
ponga una pulsera en mi  
brazo. Puede que sienta  
picor





la enfermera revisará  
mi temperatura.  
Algunos niños dicen  
que el termómetro  
hace cosquillas



A veces el  
la enfermera necesita  
darme  
medicamento.  
Yo me los trago



Podrían ponerme una vía  
intravenosa.

Una vía se siente como  
Un pellizco



Me quedo quieto... 1, 2, 3,  
4, 5, 6, 7, 8, 9, 10. Puedo  
sostener mi juguete  
y la mano de mamá



A continuación, iré a la "sala de  
preparación". Me encontraré a muchas  
personas mientras estoy  
en esta sala y me ayudarán a  
prepararme para mi cirugía.  
Todos son muy agradables



Entonces, me pondré un  
pijama y calcetines de hospital.  
Los pijamas parecen una camisa  
larga.  
que se abre por la  
espalda. Es gracioso



Está bien sentir miedo  
cuando estoy en el hospital.  
Si me siento nervioso o  
tengo preguntas, Puedo  
hablar con mi enfermera





A continuación, me encontraré con el médico del sueño, que me dará mi medicamento para dormir para que no sienta nada durante mi cirugía



Es normal sentirse nervioso o preocupado por la cirugía. Podría necesitar tomar algún medicamento para ayudarme a relajarme. Podría beber la medicina a través de una taza o jeringa



Diré "¡Hasta pronto!" a mi familia y voy en la cama al cuarto de cirugía. Mis médicos y las enfermeras me cuidarán bien. Veré a mi mamá cuando despierte



En el quirófano, me acostarán en una cama nueva. Veré los médicos y enfermeras que conocí antes en la sala de preparación. Ellos usarán máscaras, gorros y guantes para ayudarme a mantenerme a salvo de los gérmenes



El médico del sueño me pondrá una máscara especial justo encima de la nariz y la boca y me quedaré dormido un rato.  
No dolerá



Cuando mi cirugía se termine, el médico me ayudará a despertarme lentamente. Cuando me despierte, estaré en una habitación especial llamada Reanimación.



Cuando me despierte, es posible que tenga una vía intravenosa en el brazo o la mano. Está bien. La enfermera me lo quitará cuando sea hora de irme a casa.





En la sala de reanimación  
ver a mi mamá  
de nuevo y  
ver la televisión



Si tengo que quedarme  
el hospital  
durante la noche, me iré  
a mi habitación.  
Mi mamá y mi juguete  
se quedan conmigo



Cuando mis doctores me digan  
que estoy bien, ¡puedo irme  
a casa! Todo el mundo está  
orgulloso de mi por  
ser valiente y  
fuerte



"Adiós  
enfermeras y  
doctores"



El contenido de esta publicación refleja únicamente la opinión de los autores. La Comisión Europea y los franceses La Agencia Nacional no se responsabiliza del uso que pueda hacerse de la información que contiene.

## 2.5. Historia social - visita al otorrinolaringólogo



### MI VIAJE AL MÉDICO DEL OÍDO



Yo voy a ver al otorrinolaringólogo

puedo traer mi juguete favorito conmigo



Habrán sillas en la sala de espera en las que me puedo sentar.



Nos registraremos para dejar que el doctor sepa que estamos aquí



**puedo jugar  
con mi  
juguete en  
la sala de  
espera**



**el médico me llamará  
por mi nombre cuando  
sea mi turno**

**Entraremos en la sala de examen.**



**el médico  
es agradable y  
tiene juguetes en  
el cuarto**



**Mis padres pueden quedarse conmigo en el cuarto de examen**



**puedo tocar la máquina, si quiero**

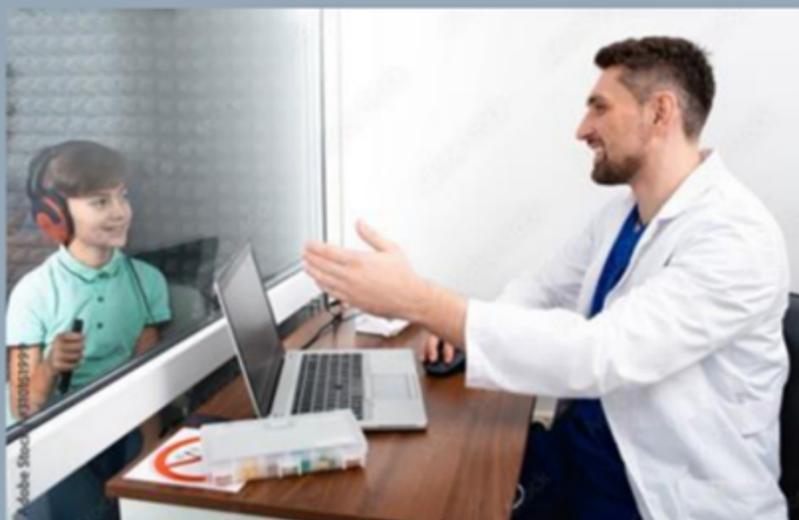


**El médico mirará en mi oído.  
No dolerá**



**Puede que sienta un poco de frío y cosquillas en mis oídos**

**A continuación, entraremos en una habitación especial con una ventana para que el médico pueda examinar mis oídos**



**Me sentaré en la mesa y tendré jabón para limpiar mis manos**



**El médico me ayudará a ponerme los auriculares para probar mis oídos.**



**Los auriculares estarán apretados en mi cabeza, pero no dolerá**



**A continuación,  
probaré unos  
auriculares  
diminutos.  
Puedo tocarlos.**

**el medico  
pondrá uno en  
cada uno de mis  
oídos**



**Me veré como un  
bicho con los  
auriculares  
diminutos en  
mi oído.  
Es divertido**



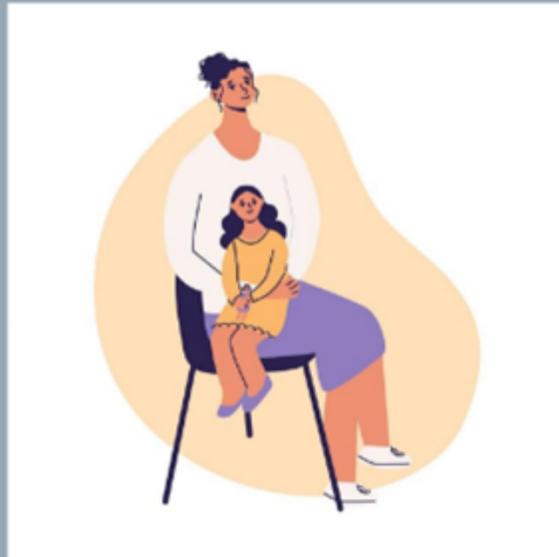
**Él médico se sentará  
fuera de la ventana  
y me mirará. Me  
hará algunas  
preguntas.**

**Tendremos  
para cerrar el  
puerta y  
apagar las  
luces unos  
pocos  
segundos para  
comprobar mis  
oídos**



**Entonces puedo  
tomar un descanso  
caminar a otra  
habitación**

**Puedo sentarme  
encima de mamá  
o papá mientras  
el medico  
prepara las  
herramientas**



**Puedo tocar las  
herramientas  
para ver que  
no duelen**



**Ahora es el momento de mirar en mis oídos. Puede que sienta un poco de frío y cosquillas**



**Hace feliz al médico cuando soy una buena oyente**

**El examen ha terminado y todos estarán orgullosos de mí por ser valiente en el otorrinolaringólogo**



**Podría conseguir una pegatina o un premio cuando acabemos**

El contenido de esta publicación refleja únicamente la opinión de los autores. La Comisión Europea y la Agencia Nacional Francesa no son responsables del uso que pueda hacerse de la información que contiene.

Este documento es el resultado de un proyecto financiado por el Programa ERASMUS+ (convocatoria 2021), gestionado por la Agencia Nacional Francesa  
Proyecto nº 2021-1-FR01-KA220-VET-000025274



# Erasmus+

El contenido de esta publicación refleja únicamente la opinión de los autores.  
La Comisión Europea y la Agencia Nacional Francesa no son responsables del uso que pueda hacerse de la información que contiene.



## Healthcare4ASD

