



SEÑALES DE ALERTA TEA

Existen algunas señales comunes de alerta en el desarrollo del niño o niña con Trastorno del Espectro del Autismo (TEA) que deben valorarse en su conjunto, ya que, de forma aislada no indican TEA. Estos son algunos de los signos más comunes. Ante ellos, consulta a profesionales especialistas.

CIRCUITO DE DIAGNÓSTICO TEA 2025

Primero de todo, mira el siguiente vídeo donde se explican las señales tempranas del autismo o consulta esta infografía que te facilitamos:

https://youtu.be/Z_Ov-M3J3Gk?si=XbiNyamsQa7YqicZ

Si estás preocupado/a porque se presentan varias de las señales de alerta TEA en tu hijo/a, te explicamos qué tienes que hacer, entendiendo que este es un circuito orientativo que luego se resolverá en función de los criterios de los profesionales sanitarios que os atiendan.

1º Ve a tu **PEDIATRA/MÉDICO DE CABECERA** y explícale que detectas señales tempranas de posible autismo.

- El pediatra o médico de cabecera, normalmente, pasará el cuestionario M-CHAT con entrevista de seguimiento si tu hijo/a tiene más de 18 meses.
- Si tiene menos de 18 meses, se tendrá en cuenta la presencia de signos de alerta.
- En ambos supuestos, si se confirma la sospecha, se derivará al siguiente nivel de atención.
- En caso de no confirmarse, se recomienda la atención a los aspectos sociocomunicativos del desarrollo, en los controles rutinarios hasta los 6 años.

2º Si se confirma la sospecha, el pediatra derivará al **EQUIPO DE ORIENTACIÓN DE ZONA** de la CONSEJERÍA DE SALUD que evalúa si el niño/a tiene que ir o no a **ATENCIÓN TEMPRANA**¹ (si es menor de 6 años). Este equipo es itinerante o está ubicado en centros hospitalarios o en los propios centros de atención temprana.

¹ La atención temprana atiende al desarrollo de la población infantil andaluza de 0 a 6 años, su familia y su entorno. El objetivo es prevenir posibles trastornos de desarrollo y atender a los niños y niñas que los padecen o tienen riesgo de padecerlos - <https://www.juntadeandalucia.es/temas/salud/infantil/temprana.html>

ANTES DE LOS 12 MESES



Poca frecuencia en la mirada hacia otras personas
No muestra anticipación cuando va a ser cogido
Falta de interés en juegos interactivos simples como el "cucu-tras"
Falta de sonrisa social
Falta de ansiedad ante los extraños sobre los 9 meses

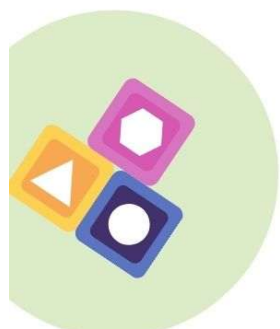
DESPUÉS DE LOS 12 MESES

No responde a su nombre
No señala para "pedir algo", no muestra objetos
No mira hacia donde otros señalan
Ausencia de imitación espontánea
Ausencia de balbuceo social/comunicativo como si conversara con el adulto



ENTRE LOS 18 Y 24 MESES

Retraso en el desarrollo del lenguaje
Juega con objetos de forma repetitiva (ej. alinear, abrir y cerrar, encender y apagar, etc.)
Falta de interés en otros niños
No suele mostrar objetos
No responde cuando se le llama
No imita ni repite gestos o acciones que otros hacen (ej. muecas, aplaudir)
Pocas expresiones para compartir afecto
Antes usaba palabras pero ahora no



A PARTIR DE LOS 36 MESES

Comunicación
Uso estereotipado o repetitivo del lenguaje como ecolalia o referirse a sí mismo en 2ª o 3ª persona
Entonación anormal
Déficit en la comunicación no verbal
Consigue cosas por sí mismo, sin pedir las
Alteraciones sociales
Imitación limitada (ej. aplaudir)
Preferencia por actividades solitarias
Relaciones muy intensas o indiferentes hacia adultos
Alteraciones de los intereses
Insistencia en rutinas y/o resistencia a los cambios
Hipersensibilidad a los sonidos, al tacto y ciertas texturas
Patrones posturales extraños como andar de puntillas
Estereotipias o manierismos motores



MÁS INFORMACIÓN: WWW.AUTISMOANDALUCIA.ORG

3º Normalmente, tanto si el niño/a es atendido en atención temprana como si tiene más de 6 años, el profesional de referencia derivará a una primera visita al **NEUROPEDIATRA** que, mediante observación en consulta, determinará si son necesarias las pruebas de cribado del protocolo diagnóstico, que son:

- Prueba genética (para detectar si hay genes alterados);
- Resonancia (descartar lesión cerebral que esté causando sintomatología);
- Prueba de sueño;
- Potenciales evocados (descartar problemas auditivos y/o sensoriales).

Dependiendo de los resultados de estas pruebas y según cada caso



4º A Se hará seguimiento desde **NEUROPEDIATRIA**



4º B se hará derivación a la **UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA** de la zona, donde se practicarán las pruebas observacionales que se determinen para emitir informe de diagnóstico clínico o



5º se hará derivación a la **USMIJ - Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil** para el diagnóstico que, normalmente, están en las capitales:

- Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil H. Regional de Málaga - Materno Infantil.
- Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil V. de la Victoria – Torremolinos.

Si necesitas más información, puedes ponerte en contacto con nosotros en:

Asociación de padres, madres y tutores o tutoras de personas con TEA-TGD (AOPA)
Calle Virgen de la Paloma número 2, 29400 – Ronda (Málaga)
667612256 / info@asociacionaopa.com
www.asociacionautismoaopa.com