

Guía de acomodaciones para pacientes neurodivergentes

Ideas sencillas para que las personas con TDAH y autismo se sientan más cómodas en su consulta. Para médicos, odontólogos y profesionales de la salud. Un material gratuito de Me Entiendo Mejor.

MATERIAL GRATUITO

- 60** acomodaciones generales, del
agendamiento al seguimiento
- 7** especialidades con acomodaciones propias
- 3** niveles de esfuerzo, para elegir lo que pueda
ofrecer

Puede descargarlo, imprimirlo y compartirlo libremente con colegas y con su equipo.

Avisar antes también es cuidar

Esta guía nació en una consulta de otorrinolaringología. Antes de una limpieza de oídos, la doctora me explicó exactamente qué iba a sentir, que no dolería y que necesitaba que me quedara quieta. La sensación fue incómoda, pero no me moví: la estaba esperando.

Para muchas personas con **TDAH** o **autismo**, la sorpresa es más difícil que la sensación misma. Una llamada, una espera sin hora, una luz fuerte o un contacto sin aviso pueden hacer que alguien postergue durante años una consulta que necesita.

La mayoría de estas acomodaciones **no cuesta nada**. Dependen de cómo se agenda, cómo se explica y qué se entrega por escrito. Y casi todas benefician también a cualquier paciente ansioso, a niños y a adultos mayores.

EL PRINCIPIO DE TODA LA GUÍA

Un olvido, una tardanza o una reacción intensa no son falta de interés ni de educación. Responder sin juicio es lo que hace que el paciente vuelva.

60–90 %

Es cuánto más probable es que una persona con TDAH falte a una cita médica, comparada con alguien sin TDAH (Escocia, casi 825 000 pacientes).

43 %

de las mujeres adultas con TDAH percibe los estímulos sensoriales, como el ruido, la luz o el tacto, con más o menos intensidad de lo habitual.

62 %

de las mujeres autistas adultas nunca se había hecho un Papanicolaou, según un estudio de 2024.

Cómo usar esta guía

Básico

Sin costo: solo requiere actitud.

Intermedio

Un pequeño ajuste de logística o una compra mínima.

Avanzado

Requiere cambiar algo del espacio.

- Son **ideas y opciones**, no una lista obligatoria. Elija las que pueda ofrecer en su lugar de trabajo; incluso una o dos hacen diferencia.
- La **Parte 1** sigue el recorrido del paciente: antes, durante y después de la cita. La **Parte 2** reúne acomodaciones propias de siete especialidades.
- Cada acomodación tiene un código (A1, C4, G12...) para identificarla con facilidad.
- Las acomodaciones sirven tanto para TDAH como para autismo. No hace falta que el paciente comparta un diagnóstico para pedir las.
- Esta guía es orientativa y no reemplaza el criterio clínico.

PARTE 1

Acomodaciones generales

Sirven para cualquier especialidad. Siguen el recorrido del paciente en seis etapas: **antes, durante y después** de la cita.

A	Antes de la cita	14 acomodaciones	p. 4
B	Llegada y sala de espera	5 acomodaciones	p. 5
C	Comunicación durante la consulta	18 acomodaciones	p. 6
D	Exámenes y procedimientos	8 acomodaciones	p. 7
E	Ambiente sensorial del consultorio	7 acomodaciones	p. 8
F	Después de la consulta	8 acomodaciones	p. 9

Antes de la cita

La experiencia empieza mucho antes de entrar al consultorio. Saber qué esperar reduce gran parte de la ansiedad.

Básico

Sin costo: solo requiere actitud

- A1 Explicar con anticipación qué incluirá la consulta**
Por ejemplo: «Revisaremos sus oídos y quizá hagamos una limpieza». Llegar sabiendo qué pasará reduce la ansiedad.
- A2 Preguntar a todos los pacientes qué les ayuda a sentirse cómodos**
Al preguntarlo a todos, nadie se siente señalado ni tiene que mencionar un diagnóstico.
- A3 Leer las preferencias que el paciente envíe**
Si el paciente manda por escrito lo que le ayuda, revisarlo antes le evita tener que explicarlo en voz alta.
- A4 Anotar las preferencias en la historia clínica**
Así el paciente no tiene que repetirlas en cada cita y todo el equipo las conoce.
- A5 Agendar la siguiente cita antes de que el paciente se retire**
Elimina el paso de «acordarse de llamar», que es justo donde muchos seguimientos se pierden.

Intermedio

Un pequeño ajuste de logística o una compra mínima

- A6 Agendar por WhatsApp o mensaje de texto**
Para muchas personas autistas o con TDAH, una llamada telefónica es una barrera real que hace postergar la cita.
- A7 Enviar recordatorios un día antes y el mismo día**
Las personas con TDAH tienen entre 60 y 90 % más probabilidad de faltar a una cita, por dificultades de memoria y planificación, no por desinterés.
- A8 Incluir en el recordatorio todo lo necesario**
Fecha, hora, ubicación en Google Maps, dónde estacionar, qué llevar y si debe ir en ayunas, en un solo mensaje.
- A9 Contar cómo es el consultorio y cuánto dura la consulta**
Puede ser un mensaje estándar para todos. Ayuda a llegar preparado.
- A10 Permitir confirmar o reprogramar con un solo mensaje**
Por ejemplo: «Responda 1 para confirmar o 2 para cambiar la fecha». Mientras más simple, más probable que lo haga.
- A11 Ofrecer la primera o la última cita del día**
Suele haber menos gente, menos ruido y menos espera.
- A12 Ofrecer citas más largas o doble turno cuando haga falta**
Dan tiempo para procesar, preguntar y hacer pausas sin sentir prisa.
- A13 Ofrecer una primera cita solo de conversación**
Conocer al profesional y el lugar sin examen físico facilita volver para un procedimiento.
- A14 Enviar los formularios con anticipación o mantenerlos breves**
Llenar formularios largos en una sala de espera llena de distracciones es especialmente difícil.

Llegada y sala de espera

La sala de espera suele ser el momento más saturado de la visita: ruido, luces, gente y un tiempo incierto.

Básico

Sin costo: solo requiere actitud

- B1 Bajar el volumen o apagar la televisión y la música**
Los ruidos de fondo se acumulan y agotan antes de que empiece la consulta.

Intermedio

Un pequeño ajuste de logística o una compra mínima

- B2 Avisar si hay retraso y de cuánto tiempo**
Por ejemplo: «El doctor tiene 20 minutos de retraso». La espera incierta es de lo más difícil de tolerar, sobre todo en el TDAH.
- B3 Permitir esperar fuera y avisar por WhatsApp**
En el auto o en la calle, lejos del ruido y de la gente, hasta que sea su turno.

- B4 Comunicar con claridad la tolerancia a las tardanzas**
Si hay tolerancia, decirla («tiene hasta 10 minutos»); si no la hay, avisarlo desde el inicio.
- B5 Reprogramar sin penalidad y escribir si el paciente no llega**
Un mensaje como «¿Le reprogramo la cita?» evita que el paciente abandone el tratamiento por vergüenza.

Comunicación durante la consulta

Casi todo en esta etapa es gratuito: depende de cómo se dicen las cosas.

Básico

Sin costo: solo requiere actitud

C1 Anticipar cada paso

Decir qué hará, qué sentirá, si duele o solo incomoda, y cuánto durará. La sorpresa es lo que genera la reacción, no la sensación en sí.

C2 Decir, mostrar, hacer

Explicar, mostrar el instrumento (y dejar que lo toque, si es posible) y recién entonces hacerlo. Viene de la odontopediatría y funciona igual en adultos.

C3 Hacer una lista visual de los pasos

Escribirlos en un papel e ir tachándolos. Da previsibilidad y no cuesta nada.

C4 Avisar antes de tocar

Por ejemplo: «Ahora voy a tocar su cuello». El contacto inesperado puede sentirse muy intenso.

C5 Usar un lenguaje claro y literal

Sin ironías, sin dobles sentidos y sin un «ya terminamos» cuando falta un buen rato.

C6 Dar una instrucción a la vez

Las cadenas largas («primero esto, luego aquello, y si pasa tal cosa...») se pierden con facilidad.

C7 Hacer preguntas concretas

«¿Le duele más en la mañana o en la noche?» funciona mejor que «cuénteme cómo se siente».

C8 No exigir contacto visual

Muchas personas autistas evitan mirar a los ojos justamente para concentrarse en escuchar.

C9 Permitir los movimientos repetitivos (stimming)

Mover las manos, balancearse o tocar un objeto ayuda a regularse. No es mala educación ni falta de atención.

C10 Permitir moverse

Pararse, cambiar de posición o mover las piernas ayuda en el TDAH. Pedir quietud solo durante el examen y decir cuánto durará.

C11 Medir el dolor con una escala

Algunas personas autistas expresan el dolor con el rostro neutro. Preguntar «del 1 al 10» evita subestimarlo.

C12 Dar tiempo para procesar y responder

Una pregunta a la vez, esperar la respuesta y no completar las frases del paciente.

C13 Invitar a preguntar

«¿Hay algo que quiera que le explique de nuevo?». Muchos no preguntan por miedo a parecer lentos.

C14 Leer las preguntas o síntomas que el paciente traiga escritos

En el TDAH es común olvidar en el momento lo que se quería decir.

C15 Permitir un acompañante

Puede ayudar a comunicar, a recordar las indicaciones o a regularse.

C16 Permitir grabar el audio o tomar notas en el celular

Así el paciente puede revisar las indicaciones en casa, con calma.

C17 Resumir al final los 2 o 3 puntos clave

Y pedir que el paciente los repita con sus palabras: así se verifica que entendió, sin que se sienta evaluado.

C18 Responder sin juicio ante olvidos o tratamientos a medias

El regaño no mejora la memoria: aumenta la vergüenza y hace que el paciente evite volver.

Exámenes y procedimientos

Lo que más ayuda es que el paciente sienta que tiene algo de control sobre lo que está pasando.

Básico

Sin costo: solo requiere actitud

D1 Acordar una señal de pausa

Por ejemplo, levantar la mano. Saber que puede detener el procedimiento le da control al paciente, y por eso suele usarla menos.

D2 Contar en voz alta o dar referencias de tiempo

«Faltan 10 segundos», «ya va la mitad», «3, 2, 1, listo».

D3 Ofrecer opciones cuando existan

«¿Sentado o echado?», «¿brazo derecho o izquierdo?». Las pequeñas elecciones reducen la sensación de invasión.

D4 Avisar antes de los ruidos fuertes

Instrumentos, aspiradores, alarmas o máquinas: un sonido anticipado sobresalta mucho menos.

D5 Preparar el material antes de que entre el paciente

Acorta la espera ya en la camilla o el sillón, que suele ser el momento más tenso.

D6 Tener un plan B acordado

Decidir de antemano cuándo pausar, cuándo continuar y cuándo reprogramar.

D7 Mantener la calma ante reacciones intensas

Hablar despacio, no regañar y no apurar. Una respuesta tranquila ayuda a que el paciente se regule.

Intermedio

Un pequeño ajuste de logística o una compra mínima

D8 Dividir el procedimiento en partes o en varias citas

Cuando no comprometa el tratamiento, las sesiones más cortas son más tolerables.

Ambiente sensorial del consultorio

Luces, sonidos, olores y texturas que pasan desapercibidos para muchos pueden sentirse muy intensos para otros.

Básico

Sin costo: solo requiere actitud

E1 Permitir audífonos, música propia u objetos reguladores

Siempre que no interfieran con el procedimiento.

E2 Reducir las interrupciones durante la consulta

Menos teléfono sonando y menos personas entrando y saliendo.

Intermedio

Un pequeño ajuste de logística o una compra mínima

E3 Tener un kit sensorial para prestar

Juguetes antiestrés (fidgets), lentes oscuros y tapones u orejeras. Basta una cajita con 3 o 4 objetos que se limpian entre pacientes.

E4 Evitar perfumes y ambientadores fuertes ese día

Los olores intensos pueden resultar invasivos. Aplica al personal y al espacio.

E5 Cambiar el papel de la camilla por una sábana de tela

El ruido del papel al moverse es una molestia sensorial frecuente.

E6 Avisar con anticipación los cambios

Si cambia el consultorio, el horario o el profesional que atiende, avisarlo antes.

Avanzado

Requiere cambiar algo del espacio

E7 Suavizar la luz o permitir bajarla

Los fluorescentes parpadean y zumban, y muchas personas lo perciben con mucha intensidad.

Después de la consulta

Lo que se dice en consulta se olvida con facilidad, sobre todo bajo estrés. Lo escrito se queda.

Básico

Sin costo: solo requiere actitud

- F1 Dar los pasos numerados**
«1. Comprar esto. 2. Tomarlo a esta hora. 3. Volver en dos semanas». Funciona mejor que un párrafo largo.
- F2 Explicar qué es normal sentir y cuándo preocuparse**
Evita la angustia de no saber si algo va mal.

- F3 Dar fechas concretas**
«Vuelva el lunes 16 de noviembre» en lugar de «vuelva en un mes».
- F4 Simplificar el esquema cuando sea clínicamente equivalente**
Menos tomas al día, o sugerir alarmas en el celular para cada dosis.

Intermedio

Un pequeño ajuste de logística o una compra mínima

- F5 Enviar un mensaje escrito después de la consulta, más allá de la receta**
En palabras simples: qué se encontró, para qué sirve cada medicamento, a qué hora y por cuánto tiempo tomarlo, qué cuidados tener, qué exámenes hacerse y cuándo volver. Es una de las acomodaciones con más impacto en el TDAH.
- F6 Ofrecer un canal para dudas**
Aunque sea el WhatsApp de recepción: muchas preguntas aparecen ya en casa.
- F7 Recordar controles, exámenes pendientes y renovación de receta**
Así el seguimiento no depende solo de la memoria del paciente.
- F8 Ofrecer teleconsulta para los controles**
Cuando no hace falta examinar, reduce traslados, esperas y faltas.

PARTE 2

Acomodaciones por especialidad

Cada especialidad tiene sus propios retos: la luz del dentista, el ruido de la resonancia, el examen ginecológico. Estas listas **se suman** a las acomodaciones generales de la Parte 1.

01	Odontología	10 acomodaciones	p. 11
02	Laboratorio	8 acomodaciones	p. 12
03	Ginecología	11 acomodaciones	p. 13
04	Imágenes	8 acomodaciones	p. 14
05	Otorrinolaringología	3 acomodaciones	p. 15
06	Oftalmología	3 acomodaciones	p. 16
07	Psiquiatría	13 acomodaciones	p. 17

Odontología

Luz directa en los ojos, ruidos agudos, sabores, texturas y la boca ocupada sin poder hablar: el dentista concentra casi todos los retos sensoriales.

Básico

Sin costo: solo requiere actitud

- OD1 Ofrecer lentes oscuros o desviar la lámpara**
Cuando no se esté trabajando. La luz directa es de las molestias más mencionadas.
- OD2 Hacer sonar la turbina o el aspirador antes, fuera de la boca**
Conocer el sonido primero le quita el factor sorpresa.
- OD3 Avisar antes de mover el sillón**
Los cambios de posición inesperados desorientan.

- OD4 Hacer pausas para tragar, respirar o cerrar la boca**
Se pueden acordar con la señal de pausa.
- OD5 Explicar la anestesia**
Cómo se siente el pinchazo y cuánto dura el adormecimiento.
- OD6 Aplicar anestesia tópica antes de la inyección**
Un gel anestésico previo reduce la sensación del pinchazo.
- OD7 Mostrar con un espejo lo que se está haciendo**
Si el paciente lo desea: ver reduce la incertidumbre.

Intermedio

Un pequeño ajuste de logística o una compra mínima

- OD8 Ofrecer opciones de sabor o textura**
En pastas, flúor o enjuagues, incluida una opción sin sabor.
- OD9 Dividir el tratamiento en citas más cortas**
Varias sesiones breves son más tolerables que una larga.
- OD10 Dar las indicaciones de cuidado en pasos cortos**
Y enviar un recordatorio para las limpiezas de control.

Laboratorio

Una extracción de sangre dura minutos, pero la anticipación, el ayuno y la espera pueden hacerla muy difícil.

Básico

Sin costo: solo requiere actitud

LA1 Dejar que el paciente elija

El brazo, la posición (sentado o echado) y si quiere mirar o no.

LA2 Describir con honestidad

«Va a sentir un pinchazo fuerte unos segundos» funciona mejor que «no le va a doler».

LA3 Decir cuántos tubos se llenarán e ir contándolos

Saber cuánto falta hace la espera manejable.

LA4 Permitir el uso de crema anestésica tópica

Si el paciente la trae indicada por su médico.

Intermedio

Un pequeño ajuste de logística o una compra mínima

LA5 Agrupar todos los análisis en un solo pinchazo

Coordinar varias pruebas en una sola extracción, en lugar de varias.

LA6 Dar los primeros turnos a quien está en ayunas

El hambre y la espera se suman.

LA7 Ofrecer un espacio para recuperarse

Y algo de tomar si el paciente estaba en ayunas.

LA8 Recordar el ayuno la noche anterior, con la hora exacta

«Desde las 10 p. m. no coma nada; solo puede tomar agua».

Ginecología

Es una de las consultas más evitadas: según un estudio de 2024, 62 % de las mujeres autistas adultas nunca se había hecho un Papanicolaou.

Básico

Sin costo: solo requiere actitud

GI1 Explicar los pasos del examen en orden, y ofrecerlos por escrito

Conversar, cambiarse, subir a la camilla, examen, vestirse y hablar del plan. Una ginecóloga contó en el New England Journal of Medicine que escribirlos en un papel calmó a una paciente autista muy ansiosa.

GI2 Mostrar el espéculo antes

Explicar cómo funciona y usar el tamaño más pequeño posible, con lubricante y temperado.

GI3 Ofrecer que la paciente introduzca ella misma el espéculo

Si así se siente más cómoda.

GI4 Mantener a la paciente cubierta

Con una sábana, descubriendo solo lo necesario.

GI5 Ofrecer posiciones alternativas

Por ejemplo, de costado, si los estribos generan angustia.

GI6 Usar un enfoque sensible al trauma

Pedir permiso, no insistir y respetar un «no» o cualquier respuesta negativa. Muchas mujeres autistas han vivido experiencias traumáticas, y este enfoque protege a todas.

GI7 Preguntar durante el examen cómo se siente

«¿Cómo va? ¿Seguimos?». Muchas pacientes no dicen que algo les molesta si no se les pregunta.

GI8 Permitir un acompañante de confianza

Puede ayudar a comunicar y a que la paciente se sienta segura.

GI9 Considerar la memoria al elegir un anticonceptivo

Preguntar cuánto le cuesta recordar una toma diaria, para que pueda considerar opciones que no dependan de eso.

Intermedio

Un pequeño ajuste de logística o una compra mínima

GI10 Ofrecer una primera cita solo de conversación

Sin examen, para conocerse y resolver dudas.

GI11 Ofrecer la autotoma para VPH, donde esté disponible

Es una alternativa cuando el examen con espéculo no es posible.

Imágenes

Resonancia, tomografía y ecografía. En la resonancia se suman el ruido fuerte, el espacio cerrado y la necesidad de estar quieto por varios minutos.

Básico

Sin costo: solo requiere actitud

IM1 Enviar antes un audio o video del ruido de la resonancia
Saber qué se va a escuchar reduce el sobresalto.

IM2 Hablar por el intercomunicador entre secuencias
«Faltan tres; esta dura cuatro minutos».

IM3 Explicar que la máquina sonará distinto en cada secuencia
Así los cambios de ruido no se interpretan como un problema.

IM4 En la ecografía, avisar que el gel está frío o temperarlo
La sensación inesperada sobresalta.

Intermedio

Un pequeño ajuste de logística o una compra mínima

IM5 Ofrecer una visita previa para conocer el equipo
Ver la máquina antes del día del examen.

IM6 Ofrecer tapones y audífonos, con música si es posible
Reducen el impacto del ruido.

IM7 Dar el horario con menos espera
Menos tiempo en sala antes de un examen que ya es exigente.

IM8 Enviar la preparación por escrito con horarios exactos
Ayuno, tomar agua antes de una ecografía o suspender un medicamento.

Otorrinolaringología

Limpiezas, lavados y endoscopias son rápidos, pero muy invasivos si llegan sin aviso.

Básico

Sin costo: solo requiere actitud

OR1

Anticipar la sensación del lavado o la limpieza de oídos

«Es agua; es incómodo, pero no duele. Necesito que no se mueva». Y avisar lo fuerte que suena el aspirado.

OR2

Mostrar el endoscopio nasal antes de usarlo

Y explicar la anestesia tópica y lo que se sentirá.

OR3

En la audiometría, explicar los sonidos que escuchará

Y recordar que puede pedir una pausa.

Oftalmología

Luces intensas y efectos que duran horas: anticiparlos permite al paciente organizarse.

Básico

Sin costo: solo requiere actitud

OF1 Avisar los efectos de las gotas para dilatar

Visión borrosa y sensibilidad a la luz por horas: así el paciente planifica cómo volver y trae lentes oscuros.

OF2 Avisar antes el soplido del tonómetro y las luces intensas

El soplido inesperado es de lo más sobresaltante del examen.

Intermedio

Un pequeño ajuste de logística o una compra mínima

OF3 Bajar la luz mientras el paciente espera la dilatación

Con las pupilas dilatadas, la luz molesta mucho más.

Psiquiatría

Un tratamiento se sostiene mejor cuando el paciente entiende qué esperar. La psicoeducación por escrito es la acomodación más importante en esta especialidad.

Básico

Sin costo: solo requiere actitud

PS1 Explicar el diagnóstico y el tratamiento en lenguaje claro

Entender para qué sirve cada indicación mejora la adherencia y reduce la ansiedad.

PS2 Preguntar por cambios en el sueño, el apetito y la sensibilidad sensorial

Muchos pacientes no los reportan si no se les pregunta de forma directa.

PS3 Preguntar si el formato del medicamento le resulta difícil

El tamaño de la pastilla, el sabor o la textura pueden ser una barrera real; a veces hay alternativas.

PS4 Considerar ajustes graduales de dosis, según criterio clínico

Algunas personas autistas son más sensibles a los efectos secundarios.

Intermedio

Un pequeño ajuste de logística o una compra mínima

PS5 Entregar por escrito los efectos secundarios esperables

Qué puede sentir, cuánto suele durar y cuáles puede tolerar mientras el cuerpo se adapta.

PS6 Indicar por escrito las señales de alarma

En qué casos suspender el medicamento y comunicarse de inmediato, o acudir a emergencia.

PS7 Explicar cuándo se espera notar el efecto

Evita que el paciente suspenda antes de tiempo creyendo que no funciona.

PS8 Dejar por escrito qué hacer si olvida una dosis

Y qué conviene evitar mientras toma el medicamento: alcohol, exceso de cafeína u otros fármacos.

PS9 Dar un plan escrito de ajuste de la medicación

Dosis, cuándo subirla, qué efectos vigilar y la fecha del próximo control.

PS10 Ofrecer un registro simple de efectos

Una tabla para anotar sueño, apetito, ánimo y efectos entre citas; facilita el control siguiente.

PS11 Recordar la renovación de la receta antes de que se acabe

Evita interrupciones del tratamiento.

PS12 Ofrecer teleconsulta para los controles

Cuando sea posible, mejora la continuidad.

PS13 Escribir al paciente si falta, en lugar de darle de baja

Las dificultades para organizarse o para enfrentar una cita pueden ser parte de lo que se está tratando.

Fuentes

- 1 Autism Society (2025). Sensory-Friendly Healthcare Checklist for Providers. autismsociety.org
- 2 Autism Society (2025). How to Advocate for Accommodations in Healthcare Settings. autismsociety.org
- 3 Massachusetts General Hospital. Patient Accommodations Care Plan. Adult Autism Health Resources, Harvard. adult-autism.health.harvard.edu
- 4 Lai, M.-C. y Lacroix, A. (2025). Autistic patients. CMAJ, 197(25). cmaj.ca
- 5 Providing Effective Medical Care to Autistic People (2024). New England Journal of Medicine, 391(24). nejm.org
- 6 Nicolaidis, C. et al. (2016). The development and evaluation of an online healthcare toolkit for autistic adults. J Gen Intern Med, 31(10). pmc.ncbi.nlm.nih.gov
- 7 McMillion, A. et al. (2021). Dental experiences of a group of autistic adults based in the United Kingdom. Special Care in Dentistry. discovery.ucl.ac.uk
- 8 Sensory-Adapted Dental Environment for the Treatment of Patients with Autism Spectrum Disorder (2022). Children, 9(3). pmc.ncbi.nlm.nih.gov
- 9 Oral Care Experiences of Young Adults with Autism Spectrum Disorder. Journal of Dental Hygiene, 95(4). jdh.adha.org
- 10 Vanderbilt Kennedy Center. Taking the Work Out of Blood Work: A Provider's Guide. vkc.vumc.org
- 11 My Autistic Sister Deserves a Pap Smear Too: Closing the Reproductive Care Gap for Neurodiverse Patients. J Am Board Fam Med, 39(1). jabfm.org
- 12 Royal College of Nursing (2024). Cervical screening for physically disabled women and autistic women. rcn.org.uk
- 13 Stogiannos, N. et al. (2022). A systematic review of person-centred adjustments to facilitate MRI for autistic patients without sedation or anaesthesia. Autism. pmc.ncbi.nlm.nih.gov
- 14 Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and serial missed appointments in general practice (2024). PLOS Mental Health. bps.org.uk
- 15 Bijlenga, D. y Kooij, J. J. S. Sensory hypo- and hypersensitivity in adults with ADHD. apsard.org
- 16 Sensory overload: adults with ADHD have greater sensitivity to touch (estudio en BMC Psychiatry). psypost.org
- 17 Cunliffe, P. J. et al. (2024). ADHD prescription patterns and medication adherence during the COVID-19 pandemic. BMC Psychiatry. doaj.org



Me Entiendo Mejor es un espacio de información en español sobre TDAH y autismo en la adultez. Esta guía forma parte de un proyecto para que más personas neurodivergentes encuentren profesionales de la salud que las atiendan con comodidad.

Paloma Izquierdo · Psicóloga colegiada CPsP 44840 · meentiendomejor.com · [@meentiendomejor](https://twitter.com/meentiendomejor)

Este material es gratuito. Le animo a compartirlo con colegas, con su equipo y con cualquier profesional de la salud a quien pueda servirle: mientras más consultorios lo usen, más pacientes se sentirán cómodos.

¿Dudas, comentarios o quiere sumarse al proyecto? Escríbame a paloma@meentiendomejor.com