

# USO DE PANTALLAS Y AUTISMO

## INFORME TÉCNICO



Un informe del:



Centro asesor del:



## **Autoría**

Bárbara Grandi

Mar Merinero Santos

Confederación Autismo España

## **Edita**

Centro Español sobre trastorno del espectro del autismo

[www.centroautismo.es](http://www.centroautismo.es)

Calle Pajaritos 12, Bajo 1. 28045 MADRID

Tel. 91 556 33 98

[info@centroautismo.es](mailto:info@centroautismo.es)

## **Fecha de elaboración**

Marzo de 2025

El presente informe es una edición revisada en marzo de 2025 del informe:

Grandi, B., Merinero, M. y García, S. (2025). [Informe técnico. Uso de Pantallas y autismo.](#)

Centro Español de Autismo.

© PROHIBIDO SU USO COMERCIAL Y CUALQUIER MODIFICACIÓN NO AUTORIZADA.  
CENTRO ESPAÑOL SOBRE TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO

Uso de pantallas y autismo. Informe técnico. Edición revisada en 2025 por CENTRO ESPAÑOL SOBRE TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO, 2025, gestionado por la Confederación Autismo España.

# Índice

Introducción .....	1
1. El autismo como condición del neurodesarrollo.....	2
2. El uso de pantallas y el autismo .....	4
3. Recomendaciones sobre el uso de pantallas .....	5
4. Nuevas tecnologías para el apoyo a personas en el espectro del autismo y su evidencia científica .....	8
5. Conclusiones .....	10
Referencias .....	11

## Introducción

El Centro Español sobre Autismo es el primer centro de nuestro país dedicado específicamente a la promoción y divulgación de conocimiento sobre el autismo. La formación, la **divulgación del conocimiento científico y el apoyo a la investigación son las vías más consistentes para impulsar el conocimiento** sobre la situación y necesidades de las personas con autismo y sus familias, y promover la igualdad de oportunidades y la mejora en su calidad de vida.

Tal y como recoge el *Plan de Acción de la Estrategia Española sobre trastorno del espectro del autismo 2023-2027*, en los últimos años se han realizado **grandes avances en el apoyo integral** a las personas con autismo **gracias a la investigación y el conocimiento** sobre esta condición. Sin embargo, a pesar de desarrollarse intervenciones cada vez más eficaces que impactan de manera positiva en su calidad de vida, también **se difunde información de prácticas no contrastadas** que suponen un riesgo para las personas en el espectro del autismo y sus familias.

Las recomendaciones actuales para cualquier niño o niña respecto al uso de dispositivos digitales es hacer **un uso reducido, supervisado por adultos o adultas y tener un objetivo concreto** con programación de alta calidad. En diciembre de 2024, la Asociación Española de Pediatría (s.f.) actualiza su *Plan Digital Familiar* introduciendo, entre otras cuestiones, la recomendación de cero pantallas entre los 0 y los 6 años.

El Centro Español de Autismo ha elaborado el presente informe como una **revisión de un informe anterior elaborado por el mismo en 2023**, *Informe técnico. Uso de Pantallas y autismo*, actualizando las nuevas recomendaciones y revisando la evidencia científica disponible.

El presente informe aborda el autismo como condición del neurodesarrollo, hace un análisis sobre la relación entre **el uso de pantallas y el autismo**, confirmando que **no existen evidencias que los relacionen**, y realiza recomendaciones para su uso. Además, se mencionan diferentes herramientas tecnológicas basadas en evidencia para apoyar a personas en el espectro en su vida diaria y trabajar diferentes habilidades.

# 1. El autismo como condición del neurodesarrollo

El trastorno del espectro del autismo es una condición o conjunto de condiciones de origen neurobiológico que afecta a la configuración del sistema nervioso y al funcionamiento cerebral. Acompaña a la persona a lo largo de su vida e influye, fundamentalmente, en dos áreas del funcionamiento de la persona:

- la comunicación e interacción social.
- la flexibilidad del comportamiento y del pensamiento.

Las personas en el espectro del autismo pueden encontrar **barreras para comprender el lenguaje verbal y no verbal**, para **comunicarse** eficazmente y para interpretar de forma adecuada las interacciones sociales, que a menudo requieren manejar códigos complejos. También pueden presentar un **patrón de pensamiento divergente que puede interpretarse como rígido**, intereses focalizados y conductas que se perciben repetitivas o relacionadas con diferencias en el **procesamiento sensorial**.

En la actualidad aún **no se han identificado los marcadores biológicos específicos**, por ello, la identificación se realiza a través de **manifestaciones comportamentales**. Estas características aparecen descritas en los sistemas internacionales de diagnóstico y clasificación: el DSM-5 (de la Asociación Americana de Psiquiatría) y la CIE-11 (de la Organización Mundial de la Salud).

Pese a los avances en el diagnóstico, algunas **personas en el espectro del autismo llegan a la vida adulta sin ser diagnosticadas**. En la edad adulta, el diagnóstico tiene retos adicionales: los signos del autismo pueden ser más sutiles que en la infancia, especialmente en aquellas personas que no tienen discapacidad intelectual y que han desarrollado habilidades que enmascaran algunas manifestaciones (Fuentes et al., 2021). También **se evidencia un sesgo de género**, de modo que muchas mujeres encuentran importantes dificultades para lograr un diagnóstico de autismo, que se retrasa significativamente en relación a los hombres, recibiendo también diagnósticos erróneos con mayor frecuencia (Hernández et al., 2022).



Es importante recordar que estos sistemas **describen y clasifican las diferentes condiciones, no a las personas**. La Organización Mundial de la Salud, en su resumen del trastorno del espectro del autismo, afirma que es importante que, una vez identificados, los niños y niñas con trastorno del espectro del autismo y sus familias reciban **información, servicios, orientación y prácticas adaptadas a sus necesidades y preferencias individuales** (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023)

Solo desde **el conocimiento de la especificidad y variabilidad** del trastorno del espectro del autismo, se podrán comprender las **necesidades** de las personas que lo presentan y los **recursos y apoyos** que precisan para mejorar su calidad de vida y promover su inclusión en todos los ámbitos de la sociedad, como ciudadanos y ciudadanas de pleno derecho.

## 2. El uso de pantallas y el autismo

Actualmente **no existe evidencia científica sobre la relación entre el uso y visualización de pantallas y el autismo.**

Aunque hay estudios que apuntan a una relación entre la cantidad de horas de uso de las pantallas y el posterior diagnóstico de autismo (Kushima et al., 2022), dejan fuera cualquier otro factor del desarrollo del niño o niña, siendo estos importantes, y llegando a conclusiones poco certeras.

Otros estudios que analizan la relación entre el tiempo de visualización de pantallas y factores como medidas sobre el desarrollo (Madigan et al., 2019) o el juego social en niños con y sin autismo (Heffler et al., 2020), apuntan a que no hay suficiente evidencia y control de variables para determinar la dirección de la relación encontrada entre la visualización de las pantallas y las peores puntuaciones en pruebas de desarrollo o en el juego social. Es decir, si a más tiempo de visualización, peores puntuaciones sobre el desarrollo o, al contrario, como ya hay un retraso en el desarrollo, esos niños visualizan más tiempo las pantallas como forma de estimulación o de regulación del comportamiento. Igualmente, la relación entre menos juego social con adultos y más tiempo de visualización de pantallas en niños con autismo frente a otros sin autismo podría ser por las dificultades que muestran los niños con autismo desde su desarrollo temprano para implicarse en interacciones sociales.

Por el contrario, en un estudio longitudinal que se realizó en cinco países diferentes (Bai et al., 2019), con una muestra de dos millones de personas, se llegó a la conclusión que la heredabilidad del autismo es aproximadamente de un 80%. El estudio se llevó a cabo con hermanos, mellizos, gemelos y primos, considerando varios factores como el factor genético, el maternal, los factores ambientales compartidos y no compartidos entre los niños/as. Lo que indica, como se ha comentado, que **los factores genéticos tienen una gran influencia en el desarrollo de esta condición.**

De los estudios existentes podemos concluir que **no hay evidencia que relacione de una forma controlada y concluyente la visualización y el uso de pantallas con el autismo.**

### 3. Recomendaciones sobre el uso de pantallas

El *Plan Digital Familiar* de la Asociación Española de Pediatría (AEP, s.f.) dice que los niños y niñas durante los **primeros 6 años de vida tienen un desarrollo neurológico rápido**. Este desarrollo viene dado gracias al aprendizaje que se da mediante los sentidos, la imitación y la repetición de comportamientos, actitudes y lenguaje. Si bien hay estudios que demuestran que los niños y niñas mayores de 15 meses pueden aprender palabras gracias a las pantallas, tienen dificultades para su interpretación.

Las **pantallas generan que los estímulos que favorecen el aprendizaje** y, por tanto, el neurodesarrollo, **se vean desplazados**. También, el ruido de fondo y estar solos frente a la pantalla interfiere en el desarrollo de la memoria. El uso de las pantallas y dispositivos como distracción en diferentes ambientes condiciona alteraciones de conducta y aislamiento (AEP, s.f.). Recomiendan usar estrategias de crianza que enseñen la autorregulación, la calma y el establecimiento de límites.

En su *Plan Digital Familiar*, la AEP formula recomendaciones generales para la familia y por edad hasta los 18 años. Para **las niñas y niños de 0 a 6 años recomiendan principalmente no hacer uso de pantallas**, sin embargo, si lo hubiera se recomienda:

- **Limitar el uso digital para realizar videollamadas con familiares o amigos** que estén lejos, con una finalidad concreta como cantar una canción, saludar, respetando la capacidad de atención corta que tienen los niños y niñas a esa edad. Se deben evitar los momentos de comida o cercanos al sueño. Esto permite introducir en la vida del niño a familiares y amigos que están lejos.
- **Reducir** en la medida de lo posible **el uso digital** en esta edad.
- **Estar acompañados por un adulto**. A esta edad no disponen de la capacidad de memoria y atención necesarias para procesar la información ni aprender de los dispositivos digitales. De esta manera cuando se usan las pantallas se puede interaccionar, repetir y explicar lo que ven, ayudándoles a procesar la información.

- Elegir **contenidos sin cambios de imágenes rápidos** y con una **finalidad concreta**. Los cambios de imágenes rápidos, con colores estridentes o ruidos fuertes bloquean la capacidad atencional de los niños y niñas a esta edad. Para esto, se recomienda también visualizar previamente lo que verá el niño o niña para decidir si es adecuado o no.
- **Ser un buen ejemplo**, ya que a esta edad empiezan a entender los límites y suelen imitar a los padres y madres. Además, la presencia de dispositivos digitales en los tiempos de crianza de los hijos aumenta la posibilidad de que estén irritables al sentirse desatendidos. Para esto, hay que regular el uso de los mismos para toda la familia y el tiempo que se está con el niño o niña se deben eliminar las pantallas para estar presentes y disponibles.
- **Evitar el uso para la gestión emocional**. A esta edad es normal que tengan rabietas, éstas ayudan a que se relacione con su entorno y a la gestión emocional. Para esto, se debe acompañar al niño o niña mediante el ejemplo ante las frustraciones y evitar el uso de los dispositivos como “chupete emocional”.
- **Elegir contenidos apropiados para la edad**. La capacidad de atención a los 3 años es de 6 a 9 minutos y a los 4 años es de 8 a 12 minutos. Se recomienda gestionarlo eligiendo contenidos interactivos que le permitan al niño participar contestando preguntas o repitiendo. También, utilizando los medios digitales para realizar videoconferencias con familiares y/o amigos de pocos minutos.
- **Administrar los dispositivos y contenidos** debido a que los niños y niñas pueden acceder a contenidos inadecuados para su edad. Esto se puede realizar mediante las aplicaciones o dispositivos que ofrecen la protección mediante contraseña, desactivación de anuncios, bloque de contenidos y activar el modo de búsqueda segura.

Un estudio (Ponti, 2023) citado también por la AEP alude a la **importancia del tiempo de uso de pantalla y la calidad de contenido**. Comenta que durante la pandemia se vieron los beneficios del uso de dispositivos para menores de dos años en lo que refiere a la interacción con otros miembros de la familia. Para los niños y niñas de 2 a 4 años el contenido de calidad con objetivos educativos e interactivos puede favorecer el desarrollo cognitivo, el lenguaje y el juego imaginativo. Sin embargo, las interacciones directas y dinámicas con adultos hacen que los niños y niñas en edad preescolar aprendan mejor el lenguaje y el vocabulario.



Hay un **límite muy estrecho entre los beneficios y riesgos del uso de la pantalla**, ya que la exposición excesiva a la televisión puede afectar negativamente a la adquisición del lenguaje y al desarrollo cognitivo y la relación entre padres e hijos entre otras cosas (Ponti, 2023). Otro estudio (Neophytou et al., 2019) también menciona que el **uso excesivo de pantallas se ve relacionado con el aumento del riesgo de alteraciones del aprendizaje y la memoria**, trastornos atencionales y emocionales, abuso de sustancias y cambios en el volumen cerebral.

Es importante minimizar todo lo posible el uso de las pantallas y, si se usa, ser consciente del contenido que se está viendo, utilizarlas con un adulto y combinar el uso de pantallas con actividades creativas e interactivas. Los beneficios mencionados no reemplazan de ninguna manera las interacciones con las personas en el entorno familiar y cercano al niño o a la niña, e incluso no debe hacerse una rutina a partir del uso de dispositivos digitales (Ponti, 2023).

Si bien se realizan estas recomendaciones, **ninguna llega a las conclusiones de que las pantallas y el autismo tengan una vinculación causal**. Incluso se recomienda que las nuevas tecnologías se utilicen de forma creativa para sociabilizar. También hay muchas asociaciones de autismo o asperger que recomiendan el uso de nuevas tecnologías, como la Asociación Académica del Espectro Autista en Investigación y Educación de la Universidad Estatal de Portland (en adelante AASPIRE), que se abordan en el siguiente apartado.

## 4. Nuevas tecnologías para el apoyo a personas en el espectro del autismo y su evidencia científica

Hay **tecnología que está validada y basada en evidencia para mejorar la calidad** de vida de las personas autistas. A continuación se recogen algunos ejemplos:

- **AASPIRE recomienda tecnología** como programas de voz a texto para poder apoyar las habilidades motoras, teléfonos móviles, ordenadores con programas de organización, calendarios, para el apoyo a la organización. Este tipo de tecnología puede ser un buen uso de los dispositivos con pantallas (AASPIRE, s.f.).
- Los **sistemas alternativos y aumentativos de la comunicación** (SAAC), apoyan a la persona a comunicarse, si bien pueden ser tecnológicos o no, hay muchas **aplicaciones** para tablet, ordenador o el teléfono móvil, como LetMeTalk o AssistiveWare, entre otras (Fundesplai, 2022).
- La Confederación Autismo España en su catálogo de recursos *Soluciones digitales para personas con autismo* (Autismo España, 2023) recoge diferentes **herramientas digitales que sirven de apoyo para las personas autistas y sus familias** y están orientadas diferentes grupos de edades, principalmente niñas, niños y adolescentes. Las herramientas se dirigen a apoyar la comunicación, organización de tiempos y tareas, participación y apoyos sociales, regulación sensorial y emocional, y aplicaciones educativas.
- La Fundación Orange, ha desarrollado varias **herramientas tecnológicas** gratuitas, que se pueden utilizar en diferentes dispositivos. Éstas se han elaborado con ayuda de profesionales, personas autistas, entidades y familiares (Fundación Orange, s.f.). La herramienta tecnológica Azahar es un ejemplo y se configura un conjunto de aplicaciones de descarga gratuita de **comunicación, ocio y planificación** que se ejecutan a través de tabletas, ordenadores o móviles. Éstas ayudan a mejorar la calidad de vida y la autonomía de personas con autismo y/o discapacidad intelectual. Es una herramienta que puede adaptarse a las diferentes necesidades y personas, pudiendo agregar fotos personales o sus voces, haciendo que sea más personalizada (Azahar, 2013).

- También hay **juegos basados en evidencia** para trabajar y fomentar la comunicación en niños y niñas autistas como “Secret Agent Society” (Secret Agent Society, 2021). Este juego, digitalizado en 2021, explora cuatro claves de las habilidades de la vida diaria: reconocimiento de emociones (propias y del resto), regulación emocional (particularmente ansiedad y enfado), solución de problemas y habilidades sociales (enfocadas en amistades y trabajo en equipo).

## 5. Conclusiones

Hay falsos mitos sobre la relación de las pantallas y el autismo. Aunque el **uso excesivo de las pantallas puede tener efectos negativos en la salud mental y física, no hay evidencia científica que demuestre que cause autismo**, ni que afecte más negativamente a las personas con autismo frente a las que no presentan esta condición. Es importante recordar que cada persona con autismo es única y puede responder de manera diferente a los estímulos del entorno, incluyendo el uso de pantallas.

Sin embargo, se ha demostrado que el **factor genético tiene una implicación muy fuerte**. Así mismo, se ha observado que promover buenos hábitos de sueño y de alimentación tienen un gran impacto para la salud y el bienestar general de los niños y niñas de todas las edades.

Hay un consenso general en el que **el uso de pantallas, especialmente hasta los seis años de vida debe ser lo más reducido posible y tener objetivos concretos**. Las pantallas pueden utilizarse con creatividad para favorecer las interacciones interpersonales, de expresión o de procesamiento de la información, siendo supervisadas por un adulto o adulta.

Las personas en el espectro autista, como las personas neurotípicas, también hacen uso de las nuevas tecnologías, las recomendaciones mencionadas en el informe incluyen también a los niños y niñas en el espectro. A su vez, se han visto **aplicaciones y herramientas digitales basadas en evidencia científica que apoyan la comunicación**, la solución de problemas, la gestión emocional, el apoyo organizacional, las habilidades sociales, entre otras. Por eso se recomienda **el uso de pantallas y dispositivos digitales de forma responsable** y que tengan un fin concreto para los niños y niñas, con tiempos adecuados a su edad, siempre bajo la supervisión de un adulto.

## Referencias

- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*.
- Asociación Española de Pediatría. (s.f.). *Plan Digital de la Asociación Española de Pediatría*.  
<https://plandigitalfamiliar.aeped.es/plandigitalfamiliar.php>
- Asociación Académica del Espectro Autista en Investigación y Educación (AASPIRE) (2023). *Assistive Technology for Communication*.  
[https://autismandhealth.org/?a=pt&p=detail&t=pt\\_aut&s=aut\\_ther&size=small&theme=itlc#40406](https://autismandhealth.org/?a=pt&p=detail&t=pt_aut&s=aut_ther&size=small&theme=itlc#40406)
- Asociación Académica del Espectro Autista en Investigación y Educación (AASPIRE) (2023). *Other Types of Assistive Technology that May Be Useful*.  
[https://autismandhealth.org/?a=pt&p=detail&t=pt\\_aut&s=aut\\_ther&size=small&theme=itlc#40406](https://autismandhealth.org/?a=pt&p=detail&t=pt_aut&s=aut_ther&size=small&theme=itlc#40406)
- Proyecto Azahar. (2013). *Azahar*. <http://www.proyectoazahar.org/azahar/whatis.do>
- Bai, D., Yip, B. H. K., Windham, G. C., Sourander, A., Francis, R., Yoffe, R., Glasson, E., Mahjani, B., Suominen, A., Leonard, H., Gissler, M., Buxbaum, J. D., Wong, K., Schendel, D., Kodesh, A., Breshnahan, M., Levine, S. Z., Parner, E. T., Hansen, S. N., Hultman, C., ... Sandin, S. (2019). Association of Genetic and Environmental Factors With Autism in a 5-Country Cohort. *JAMA psychiatry*, 76(10), 1035–1043.  
<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.1411>
- Confederación Autismo España (2023). *Soluciones digitales para personas con autismo*.  
[https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2023/12/2023\\_SolucionesDigitalesPersonasAutismo\\_AutismoEspana.pdf](https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2023/12/2023_SolucionesDigitalesPersonasAutismo_AutismoEspana.pdf)
- Fuentes, J., Hervás, A., Howlin, P. *et al.* (2021). ESCAP practice guidance for autism: a summary of evidence-based recommendations for diagnosis and treatment. *European*

*Child and Adolescent Psychiatry*, 30, 961–984. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01587-4>

Fundación Orange. (s.f.) *Soluciones tecnológicas*. <https://fundacionorange.es/junto-al-autismo/soluciones-tecnologicas/>

Fundesplai (2022). 6 aplicaciones para la comunicación aumentativa y alternativa. <https://escoles.fundesplai.org/es/blog-es/apoyo-a-los-alumnos-con-nee/6-aplicaciones-para-la-comunicacion-augmentativa-y-alternativa/#apps>

Heffler, K. F., Sienko, D. M., Subedi, K., McCann, K. A., y Bennett, D. S. (2020). Association of Early-Life Social and Digital Media Experiences With Development of Autism Spectrum Disorder-Like Symptoms. *JAMA pediatrics*, 174(7), 690–696. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.0230>

Hernández C., Verde M., Vidriales R., Plaza M., y Gutiérrez C. (2022). Recomendaciones para la detección y el diagnóstico del trastorno del espectro del autismo en niñas y mujeres. Confederación Autismo España. [https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2018/09/2021\\_deteccionydiagnosticomujeres\\_autismoespana.pdf](https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2018/09/2021_deteccionydiagnosticomujeres_autismoespana.pdf)

I Plan de Acción de la Estrategia Española sobre trastorno del espectro del autismo 2023-2027. Real Patronato sobre Discapacidad. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

Kushima, M., Kojima, R., Shinohara, R., Horiuchi, S., Otawa, S., Ooka, T., Akiyama, Y., Miyake, K., Yokomichi, H., Yamagata, Z., y Japan Environment and Children's Study Group (2022). Association Between Screen Time Exposure in Children at 1 Year of Age and Autism Spectrum Disorder at 3 Years of Age: The Japan Environment and Children's Study. *JAMA pediatrics*, 176(4), 384–391. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.5778>

Madigan, S., Browne, D., Racine, N., Mori, C., y Tough, S. (2019). Association Between Screen Time and Children's Performance on a Developmental Screening Test. *JAMA pediatrics*, 173(3), 244–250. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.5056>

Neophytou, E., Manwell, L.A. y Eikelboom, R. (2021). Effects of Excessive Screen Time on Neurodevelopment, Learning, Memory, Mental Health, and Neurodegeneration: a Scoping Review. *Int J Ment Health Addiction*, 19, 724–744. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00182-2>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2023). *Autismo*. Recuperado el 4 de marzo de 2025 de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Organización Mundial de la Salud (2019). *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud relacionados (11ª ed.)*. <https://icd.who.int/>

Ponti, M. (2023). Screen time and preschool children: Promoting health and development in a digital world. *Paediatrics & Child Health*, 28(3), 184–192. <https://doi.org/10.1093/pch/pxac125>

Secret Agent Society. (2021). *Social Agent Society. Solving the Mystery of Social Encounters* <https://www.secretagentsociety.com/about-sas>



C/ Pajaritos 12, Bajo - Oficina 1. 28007 - Madrid

[www.centroautismo.es](http://www.centroautismo.es)

Centro asesor del:

