



L'abast de la discapacitat en el desenvolupament pot anar des de limitacions molt específiques de l'aprenentatge fins a discapacitats globals.

## Després del diagnòstic. Intervenció precoç en el TEA.

Anna Fabra. Psicòloga de CERAC.

### Ja tenim el diagnòstic de TEA. I ara què?

Són molts els dubtes que sorgeixen quan uns pares reben un diagnòstic d'un fill amb TEA (Trastorn de l'Espectre Autista). Després de visitar diversos professionals (pediatres, neuropediatres, psicòlegs, psiquiatres...) és possible que es trobin més perduts que abans de saber-ne el diagnòstic.

Amb l'objectiu d'ajudar i orientar a aquells pares que es troben en aquesta situació mirarem d'explicar:

1. En què consisteix l'atenció precoç
2. El paper del joc en qualsevol programa d'intervenció
3. Quines variables ha de tenir el programa d'intervenció

### 1. Què entenem per atenció precoç?

El manual de diagnòstic DSM-5 (Manual de Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals de l'Associació Americana de Psiquiatria) defineix els trastorns del neurodesenvolupament com un conjunt de condicions mentals que tenen el seu inici en el desenvolupament de l'individu. Aquestes afeccions es poden posar de manifest abans que el nen sigui escolaritzat, i es caracteritzen per dèficits del desenvolupament que produeixen discapacitats en el funcionament personal, social, acadèmic o ocupacional.

L'abast de la discapacitat en el desenvolupament pot anar des de limitacions molt específiques de l'aprenentatge fins a discapacitats

globals. És per això que, quan pensem en una alteració del neurodesenvolupament tenim clar que caldrà la intervenció de diversos recursos assistencials al llarg de tot el procés de desenvolupament de l'individu.

Existeix un document anomenat *El llibre blanc de l'Atenció Primerenca*, editat pel Reial Patronat sobre Discapacitat l'any 2000, que fa un recull de les diferents actuacions que han de tenir els diferents professionals que treballen amb nens d'entre els 0 i els 6 anys. Aquest recurs descriu l'atenció precoç com el conjunt d'intervencions adreçades tant a l'infant de 0 a 6 anys, com a la família i a l'entorn, i que tenen com a objectiu donar resposta el més aviat possible a les necessitats que presenten els infants amb trastorns en el seu desenvolupament o corren el risc de patir-ne. Aquestes intervencions, que han de considerar la globalitat de l'infant, han de ser planificades per un equip interdisciplinari, format per professionals especialitzats en el desenvolupament infantil i que integrin les disciplines de fisioteràpia, logopèdia, medicina, psicologia, pedagogia i treball social.

Els objectius de l'atenció primerenca, definits en *El llibre blanc*, són:

- Reduir els efectes d'una deficiència o dèficit sobre el conjunt global del desenvolupament del nen o nena.
- Optimitzar, en la mesura del possible, el curs del desenvolupament de l'infant.
- Introduir els mecanismes necessaris de compensació, d'eliminació de barreres i adaptació a necessitats específiques.
- Evitar o reduir l'aparició d'efectes i dèficits secundaris o associats produïts per un trastorn o situació d'alt risc.
- Atendre i cobrir les necessitats i demandes de la família i de l'entorn on viu l'infant.
- Considerar l'infant com a subjecte actiu de la intervenció.

Davant d'un infant amb alteracions en el seu desenvolupament, com és el cas del Trastorn de l'Espectre de l'Autisme, cada família vol el millor pel seu fill i necessita respostes per tal d'entendre què li passa, saber com protegir el seu benestar i procurar-li el millor futur possible. Sabem que l'edat compresa entre els 0 i els 6 anys és l'època de major plasticitat neuronal, i és l'època a on es poden realitzar aprenentatges amb major naturalitat, rapidesa i eficàcia. No obstant, hem de saber que no existeix una cura per l'autisme, de manera que només disposem d'intervencions psicoeducatives que poden millorar els símptomes de l'autisme.

## 2. La importància del joc com a eina terapèutica

La intervenció precoç és fonamental per tal d'ajudar en el desenvolupament d'una persona amb autisme. Àngel Rivièra en el



Sabem que l'edat compresa entre els 0 i els 6 anys és l'època de major plasticitat neuronal, i és la època a on es poden realitzar aprenentatges amb major naturalitat, rapidesa i eficàcia.



El desenvolupament del joc de nens amb TEA es veu interferit per les dificultats de relació i comunicació que presenten.

seu llibre "Tratamiento del autismo. Nuevas perspectivas" ja ens parlava que les teràpies basades en el joc com a eina terapèutica esdevenen les més recomanades, ja que permeten que els nens desenvolupin habilitats importants que necessitaran la resta de la seva vida.

El joc és un fenomen complex que apareix de manera natural en la majoria de nens. En atenció precoç el joc és el mitjà d'aprenentatge i per tant esdevé una eina terapèutica d'estimulació. És a través del joc com aconseguim que el nen es desenvolupi tant a nivell: cognitiu, de llenguatge, social i emocional. L'estimulació a través del joc ha d'adequar-se al moment evolutiu del nen i a l'interès del nen.

El joc va canviant al llarg del desenvolupament infantil, transformant-se al mateix temps que ho fan les estructures cognitives dels infants. Les fases del joc en infants amb un desenvolupament normal és la següent:

1. jocs d'interacció social
2. jocs sensorials, de causa-efecte i de construcció
3. joc funcional
4. joc simbòlic: apareix al voltant dels 2 anys
5. joc cooperatiu, simbòlic i joc paral·lel amb altres

En canvi, el desenvolupament del joc de nens amb TEA es veu interferit per les dificultats de relació i comunicació que presenten. Les característiques del joc de nens amb TEA solen ser jocs més aviat solitaris, rígids de normes, poc funcionals o repetitius, amb poc joc simbòlic, i si n'hi ha, pot ser après i poc espontani. Sabem, que mostren dificultats per desenvolupar jocs imitatis socials i activitats imaginàries.

És important saber en quina fase del joc es troba el nen per tal de poder estimular-lo i ajudar-lo en el seu desenvolupament. Quan parlem de jocs ens referim tant a jocs socials com a jocs on el nen hagi de pensar, ja que quan un nen pensa desenvolupa llenguatge.

Cal jugar amb els nens i estimular-los però no hem de confondre quantitat amb qualitat. L'evolució de la simptomatologia TEA no és proporcional a les hores de joc que com a pares o terapeutes realitzem amb al nen. Per tant, cal que els pares es sentin assessorats i guiats per la figura d'un psicoterapeuta especialitzat que ajudi a trobar el punt mig.

Aquests són alguns consells que com a pares us poden ser d'utilitat per tal d'aprendre i participar socialment a través del joc:

- Observar quins interessos té el nen i aprofitar-los per interaccionar amb ell.
- Aprofitar els hàbits i les rutines diàries.

- Adaptar els jocs al seu nivell de desenvolupament, no a la seva edat cronològica.
- Incloure en la mesura del que sigui possible als germans o familiars propers.
- Observar què fa el nen i imitar-lo.
- Activitats on el nen/a hagi d'estar més pendent de la persona que de l'objecte.
- Afegir petites accions per ampliar el repertori de joc.
- Parlar amb el nen contínuament encara que sembli que no ens entén.
- Si cal, anticipar visualment.
- Fer-lo triar entre dues opcions.
- Fer tornos.
- No llegir un conte, explicar-lo.

### 3. Quines variables ha de tenir qualsevol programa d'atenció precoç?

Donat que no existeix una cura per l'autisme, la majoria de les persones amb diagnòstic de TEA rebran una intervenció terapèutica o un seguiment per part d'un professional especialitzat al llarg de la vida.

Existeixen molts programes d'intervenció precoç, i considerem que tots ells han de complir les següents característiques:

- Inici el més precoç, si és possible abans dels 3 anys. Tot i que no sempre es tingui clar el diagnòstic, cal incidir en els símptomes més rellevants fins confirmar o descartar el diagnòstic.
- Qualsevol intervenció ha d'estar coordinada amb els diferents entorns en el que el nen es desenvolupa (casa, escola i psicoterapeuta responsable del cas).
- Donat que cada nen és diferent, cal que la intervenció sigui individualitzada.
- Cal que ens basem en escales de desenvolupament i que la intervenció sigui el més estructurada possible.
- En alguns casos caldrà implementar tècniques i estratègies de la modificació de conducta. El reforç positiu facilita en molts casos, que els nens entenguin que esperem d'ells i que una conducta es mantingui.
- Cal apoderar a les persones que estan amb el nen de manera diària: les intervencions han d'estar centrades en apoderar a les persones que passen més hores amb els nens (pares, professors, familiars...), per tant, cal que durant la intervenció els pares estiguin presents en les sessions, el terapeuta expliqui el que s'està treballant a cada activitat i doni algunes idees per a poder treballar en l'entorn natural del nen. En atenció precoç, lluny queden aquelles teràpies on els pares deixaven als nens a les sessions i no sabien què es treballava amb el seu fill.



En atenció precoç, lluny queden aquelles teràpies on els pares deixaven als nens a les sessions i no sabien què es treballava amb el seu fill.

Entitats col·laboradores:



apafac  
associació  
de pares de fills  
amb autisme de catalunya



asepac  
associació  
pro persones amb  
autisme de catalunya



cerac  
associació  
centre especialitzat de  
rehabilitació de persones  
amb autisme de catalunya



congost autisme  
fundació