



El alcance de la discapacidad en el desarrollo puede ir desde limitaciones muy específicas del aprendizaje hasta discapacidades globales.

Después del diagnóstico. Intervención precoz en el TEA.

Anna Fabra. Psicóloga de CERAC.

Ya tenemos el diagnóstico de TEA. ¿Y ahora qué?

Son muchas las dudas que surgen cuando unos padres reciben el diagnóstico de un hijo con TEA (Trastorno del Espectro del Autismo). Después de visitar varios profesionales (pediatras, neuropediatras, psicólogos, psiquiatras...) es posible que se encuentren más perdidos que antes de saber el diagnóstico.

Con el objetivo de ayudar y orientar a aquellos padres que se encuentran en esta situación explicaremos:

1. En qué consiste la atención precoz
2. El papel del juego en cualquier programa de intervención
3. Qué variables debe tener el programa de intervención

1. ¿Qué entendemos por atención precoz?

El manual de diagnóstico DSM-5 (Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría) define los trastornos del neurodesarrollo como un conjunto de condiciones mentales que tienen su inicio en el desarrollo del individuo. Estas afecciones se pueden manifestar antes de que el niño sea escolarizado, y se caracterizan por déficits del desarrollo que producen discapacidades en el funcionamiento personal, social, académico y ocupacional.

El alcance de la discapacidad en el desarrollo puede ir desde limitaciones muy específicas del aprendizaje hasta discapacidades

globales. Es por ello que, cuando pensamos en una alteración del neurodesarrollo tenemos claro que será necesaria la intervención de varios recursos asistenciales a lo largo de todo el proceso de desarrollo del individuo.

Existe un documento llamado *El libro blanco de la Atención Precoz*, editado por el Real Patronato sobre Discapacidad el año 2000, que hace una recopilación de las diferentes actuaciones que deben tener los diferentes profesionales que trabajan con niños de entre los 0 y los 6 años. Éste recurso describe la atención precoz como el conjunto de intervenciones dirigidas tanto al niño de 0 a 6 años, como a la familia y al entorno, y que tienen como objetivo dar respuesta lo antes posible a las necesidades que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o corren el riesgo de padecerla. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo interdisciplinario, formado por profesionales especializados en el desarrollo infantil y que integren las disciplinas de fisioterapia, logopedia, medicina, psicología, pedagogía y trabajo social.

Los objetivos de la atención temprana, definidos en *El libro blanco*, son:

- Reducir los efectos del déficit sobre el conjunto global del desarrollo del niño/a.
- Optimizar, en la medida de lo posible, el curso del desarrollo del niño.
- Introducir los mecanismos necesarios de compensación, de eliminación de barreras y adaptación a necesidades específicas.
- Evitar o reducir la aparición de efectos y déficits secundarios o asociados producidos por un trastorno o situación de alto riesgo.
- Atender y cubrir las necesidades y demandas de la familia y del entorno donde vive el niño.
- Considerar al niño como sujeto activo de la intervención.

Ante un niño con alteraciones en su desarrollo, como es el caso del Trastorno del Espectro del Autismo, cada familia quiere lo mejor para su hijo y necesita respuestas para entender qué le pasa, saber cómo proteger su bienestar y procurar el mejor futuro posible. Sabemos que la edad comprendida entre los 0 y los 6 años es la época de mayor plasticidad neuronal, y es la época en donde se pueden realizar aprendizajes con mayor naturalidad, rapidez y eficacia. Sin embargo, debemos saber que no existe una cura para el autismo, por lo que sólo disponemos de intervenciones psicoeducativas que pueden mejorar los síntomas del autismo.

2. La importancia del juego como herramienta terapéutica

La intervención precoz es fundamental para ayudar en el desarrollo de una persona con autismo. Ángel Rivière en su libro "Tratamiento



Sabemos que la edad comprendida entre los 0 y los 6 años es la época de mayor plasticidad neuronal, y es la época en donde se pueden realizar aprendizajes con mayor naturalidad, rapidez y eficacia.



El desarrollo del juego de niños con TEA se ve interferido por las dificultades de relación y comunicación que presentan.

del autismo. Nuevas perspectivas" ya nos comentaba que las terapias basadas en el juego como herramienta terapéutica son las más recomendadas, ya que permiten que los niños desarrollen habilidades importantes que necesitarán el resto de su vida.

El juego es un fenómeno complejo que aparece de forma natural en la mayoría de niños. En atención precoz el juego es el medio de aprendizaje y por lo tanto se convierte en una herramienta terapéutica de estimulación. Es a través del juego como conseguimos que el niño se desarrolle tanto a nivel: cognitivo, de lenguaje, social y emocional. La estimulación a través del juego debe adecuarse al momento evolutivo del niño y al interés del niño.

El juego va cambiando a lo largo del desarrollo infantil, transformándose al mismo tiempo que lo hacen las estructuras cognitivas de los niños.

Las fases del juego en niños con un desarrollo normal son las siguientes:

1. juegos de interacción social
2. juegos sensoriales, de causa-efecto y de construcción
3. juego funcional
4. juego simbólico: aparece alrededor de los 2 años
5. juego cooperativo, simbólico y juego paralelo con otros

En cambio, el desarrollo del juego de niños con TEA se ve interferido por las dificultades de relación y comunicación que presentan. Las características del juego de niños con TEA suelen ser juegos más bien solitarios, rígidos de normas, poco funcionales o repetitivos, con poco juego simbólico, y si lo hay, puede ser aprendido y poco espontáneo. Sabemos, que muestran dificultades para desarrollar juegos imitativos sociales y actividades imaginativas.

Es importante saber en qué fase del juego se encuentra el niño para poder estimularlo y ayudarlo. Cuando hablamos de juegos nos referimos tanto a juegos sociales como juegos donde el niño tenga que pensar, ya que cuando un niño piensa desarrolla lenguaje.

Hay que jugar con los niños y estimularlos, pero no debemos confundir cantidad con calidad. La evolución de la sintomatología TEA no es proporcional a las horas de juego que como padres o terapeutas realizamos con el niño. Por lo tanto, es necesario que como padres os sintáis asesorados y guiados por la figura de un psicoterapeuta especializado que ayude a encontrar el punto medio.

Estos son algunos consejos que como padres pueden ser de utilidad para aprender y participar socialmente a través del juego:

- Observar qué intereses tiene el niño y aprovecharlos para interactuar con él.

- Aprovechar los hábitos y las rutinas diarias.
- Adaptar los juegos a su nivel de desarrollo, no a su edad cronológica.
- Incluir en la medida de lo posible a los hermanos o familiares cercanos.
- Observar que hace el niño e imitarlo.
- Actividades donde el niño/a tenga que estar más pendiente de la persona que del objeto.
- Añadir pequeñas acciones para ampliar el repertorio de juego.
- Si es necesario, anticipar visualmente.
- Hacerlo elegir entre dos opciones.
- Hacer turnos.
- No leer un cuento, explicarlo.

3. ¿Qué variables debe tener cualquier programa de atención precoz?

Dado que no existe una cura para el autismo, la mayoría de las personas con diagnóstico de TEA recibirán una intervención terapéutica o un seguimiento por parte de un profesional especializado a lo largo de la vida.

Existen muchos programas de intervención precoz, consideramos que todos ellos deben cumplir las siguientes características:

- Inicio lo más precoz, si es posible antes de los 3 años. Aunque no siempre se tenga claro el diagnóstico, hay que incidir en los síntomas más relevantes hasta confirmar o descartar el diagnóstico.
- Cualquier intervención debe estar coordinada con los diferentes entornos en el que el niño se desarrolla (casa, escuela y psicoterapeuta responsable del caso).
- Dado que cada niño es diferente, es necesario que la intervención sea individualizada.
- Es necesario que nos basemos en escalas de desarrollo y que la intervención sea lo más estructurada posible.
- En algunos casos será necesario implementar técnicas y estrategias de la modificación de conducta. El refuerzo positivo facilita en muchos casos, que los niños entiendan que esperamos de ellos y que una conducta se mantenga.
- Hay que apoderar a las personas que están con el niño de manera diaria: las intervenciones deben estar centradas en apoderar a las personas que pasan más horas con los niños (padres, profesores, familiares...), por tanto, es necesario que durante la intervención los padres estén presentes en las sesiones, el terapeuta explique lo que está trabajando en cada actividad y de algunas ideas para poder trabajar en el entorno natural del niño. En atención precoz, lejos quedan aquellas terapias donde los padres dejaban a los niños en las sesiones y no sabían que se trabajaba con su hijo.



En atención precoz, lejos quedan aquellas terapias donde los padres dejaban a los niños en las sesiones y no sabían que se trabajaba con su hijo.

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