

# ***Jornada de l'ACAP - MIRADES SINGULARS; ABORDATGES PLURALS, Autisme i Atenció Precoç.***

## **“ASPECTES DE LA TÈCNICA A TENIR EN COMPTE EN EL TRACTE AMB NENS AMB TEA. CAP A UNA INTERVENCIÓ COMUNITÀRIA”**

**Rafael Villanueva Ferrer. Psicòleg clínic i Logopeda.**

### **1. INTRODUCCIÓ**

En esta presentación me propongo articular dos aspectos de la atención que me interesan especialmente. Son elementos que plantean temas muy distintos ya que uno hace referencia al intento de llegar a ofrecer una atención comunitaria de los niños con TEA y el otro busca explicar y describir como nos acercamos y nos relacionamos con estos niños desde la practica. Porqué tenemos éxito y porqué fracasamos en nuestros intentos de comunicarnos, de jugar o de realizar alguna actividad que creemos que podría ser de interés para el niño.

Pero aunque sean ámbitos de la atención tan distintos, en realidad están unidos ya que los intentos de representar y entender que funciona y qué no al acercarnos a un niño con TEA pueden servir para cualquier persona que ayude o cuide a estos niños. A las terapeutas, a las familias, a las pediatras o a las maestras. En mi práctica cotidiana de asesoramiento y colaboración con los servicios de la zona, estas representaciones se van convirtiendo en un lenguaje frecuente entre profesionales de la zona interesados en el tema.

Estas representaciones a las que me refiero son flechas o vectores que representan la manera como nos colocamos ante estos niños, cómo nos ofrecemos, que les proponemos y como los entendemos.

### **2. HACIA UNA ATENCIÓN COMUNITARIA**

La cantidad de niños que tienen TEA (Trastorno del Espectro del Autismo) ha ido aumentando progresivamente en los últimos años. Se sabe que este aumento tiene que ver con la flexibilización de los criterios de diagnóstico y una mayor sensibilidad en los profesionales y la población, lo que provoca que se haya pasado de una prevalencia de 4 niños/as por 10.000 a 1 cada 160. Incluso en estudios recientes a 1 cada 100 (¡lo que sería 100 por cada 10.000!). Estos datos son realmente sorprendentes y sitúan el TEA como uno de los trastornos del desarrollo que afecta a más niños. Pero, más allá de esta explicación lógica y reconocida por todos, también surge la duda de si en realidad no ha habido un aumento real del número de niños afectados. Por ejemplo, si preguntamos a los servicios de atención a la infancia (Escuelas, CDIAP, CSMIJ, Pediatría, etc.) en la zona de influencia de Granollers y Caldes de Montbui, la respuesta sería seguramente que se percibe un crecimiento evidente e importante. No solo una mayor capacidad de detección y criterios más abiertos.

La ausencia de un historial de estudios fiables en nuestro entorno hace que sea difícil saber cual es la realidad en este tema.

Pero lo que podemos constatar es que en estos momentos atendemos a un número alto de niños con TEA en los dispositivos especializados (CDIAP, CSMIJ, Escola Especial) y que muchos de ellos son escolarizados en centros ordinarios (Escoles Bressol y Escola ordinària)

También sabemos que los niños con TEA son muy variados en cuanto a: su gravedad; las repercusiones sobre el desarrollo global; la comorbilidad; el nivel de inteligencia, etc. También son variados los entornos familiares y escolares y la forma que tienen de reaccionar a las dificultades de su hijo o de su alumno.

Sabemos que hay casos que evolucionan muy bien, incluso, en ocasiones, con intervenciones poco intensivas, en tratamientos ambulatorios trabajando con la familia y el niño. Pero en los casos que muestran una mayor severidad nos encontramos con que tenemos recursos limitados y que el enfoque ambulatorio en el CDIAP no es suficiente y que se necesitan abordajes más intensos y globales, o sea más integrales.

Conscientes de la necesidad de invertir más en la atención y en buscar un enfoque más integral, el CDIAP de Granollers (y más tarde el CDIAP Caldes de Montbui y otros CDIAP como CDIAP Magroc o CDIAP DAPSI Sant Cugat) inició en el 2007 un programa que pretendía ofrecer una atención integral a los niños con TEA y a los que presentaban riesgo de padecerlo. Para ello se empezaron a incorporar nuevos recursos directos como la incorporación de pruebas específicas (ADOS), Atención Domiciliaria, grupos de padres, grupos de niños, atención acuática, psicomotricidad, “parejas terapéuticas”, etc. También se hizo especial hincapié en la formación y el sostén a los profesionales del CDIAP para conseguir una mayor especialización. Con aumento importante de supervisión especializada, de formación y creación de grupos de trabajo, etc.

Pero también tuvimos claro desde el principio que teníamos que coordinarnos y colaborar más con la escuela. La escola ordinària y también la escola bressol son entornos cuidadores y educativos en los que el niño pequeño pasa muchas horas y donde encuentra figuras de referencia con las que se puede vincular y en las que puede tener experiencias que estimulen su desarrollo. Pero la escola ordinària y la escola bressol no son centros especializados en TEA y tiene unas características (grupos numerosos, etc.) que no facilitan, de entrada, la adaptación de los niños con TEA. Siendo conscientes de esta realidad, nos propusimos contribuir a hacer de la escuela un lugar más adecuado para estos niños. Hicimos, desde el inicio, propuestas de formación para los maestros en la que participamos todos los servicios especializados (CDIAP Granollers, EAP Granollers y otros EAP de la zona, CSMIJ Granollers, Centre Educació Especial Montserrat Montero), que se vehicularon a través del CRP de la zona. Además, ampliamos la coordinación con la escola y la escola bressol e iniciamos un programa de detección y prevención con las Escoles Bressol Municipals. Además se han realizado muchas otras actuaciones de intercambio formativo entre todos los dispositivos, sesiones clínicas conjuntas y mejoras en los traspasos. También se han puesto en marcha proyectos de investigación.

Este aumento de colaboración entre los servicios (Trebball en Xarxa) para ayudar a la escola ordinaria y mejorar la coordinación entre todos con el objetivo de mejorar la atención a los niños con TEA y sus familias ha generado sinergias que nos sitúan en la actualidad en un momento privilegiado para plantearnos nuevos retos en cuanto al desarrollo de **Estrategias de Atención Integrales y Especializadas**. Un ejemplo de ello se puede ver en el artículo *“Programa de soporte a los docentes de alumnos con TEA”*<sup>11</sup> que se publicó a los pocos años de iniciar este tipo de asesoramiento grupal y que ha dado paso a muchas otras experiencias de cooperación y coordinación. (Se crea el seminario de análisis de casos en el curso 2011-2012, que funciona hasta hoy ininterrumpidamente, en el que colaboran los diferentes servicios especializados de la zona que atienden a los niños con TEA: CEE, EAP, CSMIJ, CRETDIC y CDIAP para dar soporte y asesoramiento a las escoles ordinàries y las escoles Bressol Municipals

---

<sup>11</sup> *“Programa de soporte a los docentes de alumnos con TEA”*. Cruz, D., Villanueva, R., Gavaldà, X., Gener, M., Oller, J., Cabot, A., Gracias, C., López, N. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 2014;57,61-67. ISSN: 1575-5967. SEPPNA.

que tienen incluidos niños con TEA. Organizado dentro del “pla de formació de zona” del CRP y que se ha ampliado a la zona del CDIAP de Caldes de Montbui con el EAP de Vall del Tenes y el CEE Can Vila de Mollet))

Además, este año 2018, se ha constituido la Unitat Funcional para la Atenció Integral de TEA en la zona de Granollers en la que volvemos a participar todos los dispositivos implicados y que ayudará, entre otras cosas, a dar un paraguas institucional a todo lo que ya estamos haciendo.

Como decía creemos que **en estos momento se dan las condiciones adecuadas en el territorio para hacer un salto adelante en la atención con niños con TEA. Este avance en la atención tendría tres vertientes:**

- **Mejorar la detección en pediatría.** (la detección en las EB municipales de Granollers ya se considera que es adecuada con el actual sistema de colaboración EB-CDIAP)
- **Convertir a la Escola ordinària y a la Escola Bressol en un entorno muy adecuado para atender a los niños con TEA o con riesgo.**
- **Consolidar, nombrar, describir y divulgar una forma de intervención integral y especializada en la zona.** El tratamiento ya no sería solo el que ofrece el CDIAP si no el producto de muchas actuaciones coordinadas (directas e indirectas) de la red de servicios implicados.

Todo ello a partir de una estructura de trabajo en red y con un cierto aumento de recursos (esta es la parte que genera más dudas ya que no depende de nosotros) y de implicación de todos los servicios que atienden a estos niños y a sus familias.

**Proyecto de Atención Comunitaria e Integral al TEA Y al Riesgo en nuestra zona de atención.**

Es frecuente observar que la forma de hacer intensivo y especializado el tratamiento para niños TEA consista en dos tipos de propuestas:

- Importar metodologías que proponen intervenciones de muchas horas semanales (puede llegar a ofertarse 40h semanales) Hay que tener en cuenta que este tipo de ofertas terapéuticas aparecen y tienen sentido en países sin una estructura mínima de atención pública y por lo tanto sin las posibilidades de trabajo en Red que tenemos en Catalunya.
- Convertir la atención al niño con TEA en una suma de tratamientos: intervenciones psicológicas, logopédicas, psicomotricidad, musicoterapia, arteterapia, terapia acuática, equinoterapia, terapia sensorial, terapias alimentarias, etc.

Sin quitarle importancia a cada uno de estos tratamientos y sin renunciar a ellos cuando sea necesario, nuestra propuesta es diferente:

**Queremos que la Atención que ofrecemos al niño con TEA sea un Tratamiento que genere un Trato adecuado a lo que necesita, en cada momento del día y en cada sitio donde esté. Esto quiere decir trabajar con la familia y con la Escuela así como con pediatría y con servicios sociales.**

**También pretendemos transmitir mejor todos los recursos que se ponen en marcha a través del trabajo en red para atender a estos niños.**

La idea pues, sería añadir a lo que ya tenemos en funcionamiento, una colaboración que promueva que la Escola se convierta en un lugar en el que se conozca el TEA, en el que se pueda entender al niño que lo padece y en el que se sepa como actuar para facilitar su mejor desarrollo. También realizar una mejora en la detección precoz del trastorno, especialmente en las ABS (pediatría y enfermería)

Para ello se tendría que:

- Aumentar y optimizar recursos directos e indirectos.
- Aumentar y optimizar todavía más la colaboración en la red.
- Nombrar y divulgar esta forma de atención a los niños con TEA y sus familias en la zona.
- Dar un soporte institucional que se añada al que ya nos da actualmente la Unidad Funcional para TEA

Este proceso de insistencia y mejora en la coordinación y la colaboración representará un reto también para no perder las singularidades de cada servicio y para que no se dañe la intimidad y privacidad necesarias de la Atención en el CDIAP al niño y a su familia (...y supongo que lo mismo para los otros dispositivos) Que la acción conjunta de los diferentes servicios no perturbe ni diluya la indispensable mirada singular del profesional ni el imprescindible reconocimiento de la subjetividad del paciente.

En estos momentos, creo que se percibe el tratamiento de los niños con TEA como una actividad que se realiza en el CDIAP o en el CSMIJ y que la escuela ordinaria es un lugar no especializado en la que está mejor o peor adaptado. Creo que la población en general y también los padres (seguramente con excepciones) no conocen el intenso trabajo que hay detrás de la intervención directa que se realiza en el despacho del CDIAP. Entiendo que no se trata de explicar a los padres todo el complejo entramado de acciones que hacemos y que hemos hecho durante años, pero si que hemos de saber transmitir de alguna manera que la atención que tiene su hijo no solo es la que recibe en el CDIAP.

Puede ser que nos parezca que no es suficiente lo que sabe la escuela y que le faltan recursos para poder confiar en su capacidad de ayudar a estos niños, pero tampoco nuestras posibilidades de acción son las que nos gustaría tener.

Se que nos falta tiempo de experiencia en el desarrollo de estas experiencias pero creo sinceramente que ese es el camino y que ya hay un gran trecho recorrido. Un largo camino de experiencia compartida con los otros dispositivos. De la experiencia de profesionales de referencia de nuestro entorno y de centros especializados de los que hemos aprendido. De prestar atención a las novedades que nos llegaban de fuera y de la evidencia que se va consolidando. Pero no deberíamos olvidarnos nunca del modelo de atención que hemos desarrollado y que se basa en la atención a la “matriz del desarrollo” y por tanto a la colaboración con la familia y con el entorno del niño. O sea, al modelo de Atención Precoz de Catalunya.

Tendremos que saber explicarnos mejor y a lo mejor le hemos de buscar un nombre llamativo. Pero tendrá que ser algo diferente a un programa del CDIAP habrá de ser un programa del territorio, un programa comunitario.

### 3. ASPECTES A TENIR EN COMPTE EN EL TRACTE DE NENS AMB TEA. FLETXES O VECTORS DE RELACIÓ ". REPRESENTACIÓ GRÀFICA DE DIFERENTS MANERES D'ESTAR AMB ELS NENS AMB TEA.

#### En què consisteix

- Representació gràfica descriptiva d'una forma concreta d'aparar-se, relacionar-se, oferir ajuda, comunicar-se, ajudar en l'activitat, etc.
- O sigui del "TRACTE"
- En forma de "fletxes" o "vectors"

#### També representa 1:

- Una **actitud**, una **proposta**, una **expectativa**, una **creença** i una **suposició sobre l'estat mental de l'altre** i tenint en compte l'estat mental propi.
- En el fons és la representació d'una **oferta relacional**
- Que mostra el nivell **d'empatia** i de **comprensió** de l'altre i de la **relació possible en un moment donat**.

2

#### També representa 2:

##### Una forma d'adequar i estructurar l'entorn

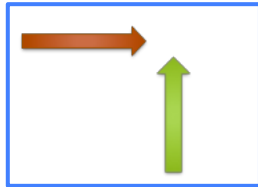
- l'espai i el temps
- La oferta relacional i comunicativa
- Les activitats, en què s'ha de tenir en compte
  - El nivell cognitiu.
  - La capacitat relacional.
  - La capacitat comunicativa possible.
  - L'emocional (interessos, tolerància a la frustració)
  - Les capacitats sensorials, motores, d'atenció, etc.

**En resum, de construir un entorn on viu aprendre, en el qual el nen amb TEA reb tracte adequat.**

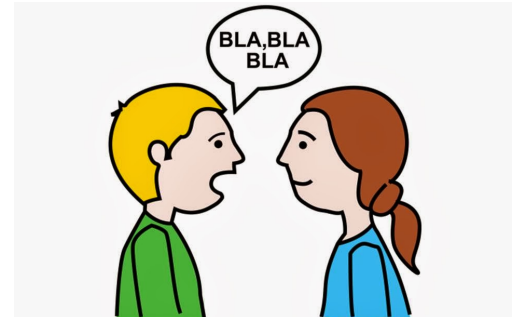
##### Resumint, representa tres nivells de l'atenció del cuidador a l'infant amb TEA:

- **Nivell concret:** La **forma concreta** d'entrar en relació amb l'infant
- **Nivell Abstracte:** Una **intenció**, una manera de **concebre mentalment** la relació entre l'infant i l'adult i de fer suposicions sobre l'estat mental de l'altre.
- **Nivell Organitzatiu:** Un intent de **pensar i organitzar l'entorn** en què viu l'infant perquè sigui facilitador i permeti el seu desenvolupament

4



5



6



7

## D'on sorgeix la idea

- Experiència en la Institució Terapèutica- Escola Especial (Centre Terapèutic Bellaire)
- Al despatx (Bàsicament At. Precoç)
- Parlant amb companys
- A partir de presentacions

8

## JUSTIFICACIÓ. Perquè serveix?

- Representar la forma **d'apropar-se, d'oferir-s** de **tractar** a l'infant amb TEA.
- També serviria per a **representar qualsevol relació entre persones** però normalment no necessitem aquests tipus de representacions.
- Encara que també pot ajudar !! Per ex. en com ens relacionem des dels serveis amb les **famílies** d'infants amb TEA.

## JUSTIFICACIÓ. Perquè serveix?

Aquest tipus de de propostes de representació no són freqüents

Només per això, crec que aquesta forma de representar la relació, "el tracte", seria vàlida en si mateixa.

10

## JUSTIFICACIÓ. Perquè serveix?

Bàsicament:

Aquestes representacions pretenen **facilitar l'elecció de com ens col·loquem en la relació**, quan intentem ajudar a infants amb TEA, i ens pot permetre **entendre millor** per què tenim **èxit** o perquè **fracassem**.

## Per què necessitem representar i fer-nos conscients de la nostra manera d'apropar-nos ...?

Perquè les característiques del infant amb TEA condicionen la forma com ens acostem i com ens sentim:

- La seva forma de respondre a la relació i a la comunicació.
- La seva tendència a la rigidesa mental, la seva freqüent rebuig als canvis, la seva pobresa d'interessos, etc.

Acostuma a provocar **desorientació, desànim, por**, etc. i com a conseqüència porta a la **retirada, l'estancament** o bé al contrari, a **l'omnipotència, l'excés d'estimulació**, etc.

12

Aquestes dificultats et fan dubtar de:

- L'efectivitat del que fas
- Si estem prou especialitzats
- Si tenim els recursos necessaris, etc.
- I et limita la capacitat de pensar

**Aquestes vivències es relacionen amb la gravetat i el tipus de Trastorn autista. No només amb la nostra manca de capacitat i de recursos.**

"Fantasma de desqualificació" D. Houzel

És per això que necessitem entendre la importància de la nostra actitud, de la nostra manera de situar-nos davant el nen tant física com mentalment, per no caure en el desànim ni en l'eufòria i l'omnipotència i valorar el que estem fent encara que no vegem o no sapiguem veure resultats immediats.

14

I Aquestes sentiments de **"desqualificació"** tenen a veure amb:

- El seu aparent desinterès per les relacions humanes.
- La seva freqüentment extrema sensibilitat davant les relacions, davant el contacte directe.
- La seva rigidesa mental i de comportament.
- La seva forma perifèrica d'apropar-se, la seva forma indirecta d'interessar-se per algunes coses.
- La seva forma d'aprendre sense compartir el procés d'aprenentatge

2 Aquestes sentiments de **"desqualificació"** tenen a veure amb:

- La tendència a convertir en rutinari i estereotipat allò que li ha interessat en un moment donat.
- Les respostes retardades que tendeixen a dificultar que el cuidador associï el que fa amb les respostes del nen.
- La tendència a que predomini l'aprenentatge concret i sense sentit.
- La dificultat per generalitzar el que s'aprèn d'unes situacions a altres
- La dificultat per captar la teva intenció.

16

Com ja he explicat, el contacte de l'adult (per ex. Mestre) amb totes aquestes dificultats de l'infant el portarà fàcilment a sentir que no fa res, a dubtar de les seves capacitats a no atrevir-se a canviar res per por a les reaccions de l'infant, en definitiva a pensar que no l'ajuda i que no disposa de mitjans per fer-ho.

És probable que pensi que, pel bé de l'infant i pel dels companys, seria millor que estigués en un altre centre més especialitzat

Són reaccions lògiques i en part reals però no del tot ...

Probablement s'estan fent més coses del que sembla i la representació gràfica de com anem aprenent a apropar-nos a l'infant amb TEA ens pot ajudar a percebre millor el que aportem i els avenços de l'infant.

18

Un **exemple**: davant el **rebuig** o **desinterès** d'un infant davant d'una oferta **d'activitat**. Com entenem aquest rebuig?

- és que **no li agrada** l'activitat?
- És que **no li interesso jo?**
- o és que **he anat massa de pressa** per a la seves necessitats i/o que no he sabut fer prou **atractiva** la activitat.

Potser rebutja la forma **imprevista** de presentar l'activitat i no el **contingut** o la **persona**.

### 13 Posicions que representen:

#### 7 formes d'ajudar a la relació i a l'activitat

#### 2 allunyament. De la relació i de l'activitat conjunta

#### 4 estils de relació del nen i adult

20

### Posicions que representen formes d'ajudar a la relació i a l'activitat

- Fletxa de color **Marró: adult**



- Fletxa de color **Verd: infant**

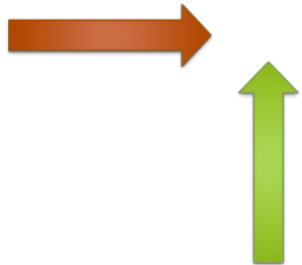


21

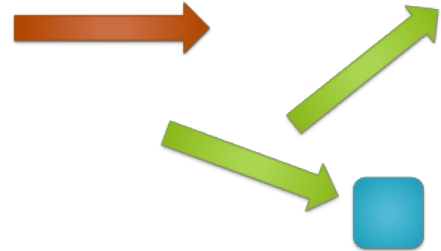
22



## Posició I. Observació, espera atenta, interès, acompanyament, voler entendre...



## Posició I. Observació, espera atenta, interès, acompanyament, voler entendre...



24

## Posició I. Observació, espera atenta, interès, acompanyament, voler entendre...

- Posició **bàsica de cura**, a partir de la qual s'intenta. **conèixer com està l'infant** en cada moment.
- posició d'estar **al seu costat**
- **Observació. Escolta**
- **Espera Activa. Ajuda a tolerar la desesperança.**
- Ofereix **atenció** a través de l'observació.
- Mostra **interès** per l'infant.
- Permet el **pensament, la intuïció...**
- És una posició **respectuosa. No invasiva. Còmoda...**
- És una posició **d'oferta**.
  - Permet que el nen **explori, que s'expressi, que mostri els seus interessos, els seus recursos** i les seves **dificultats d'adaptació**.



## Posició I. Observació, espera atenta, interès, acompanyament, voler entendre...

El nen se sent atès per la mirada del cuidador. "Algú s'interessa per mi".  
**Genera contenció.**

Permet entendre com està el nen i a partir d'aquesta comprensió i passar a una altra posició més activa

**No et pots quedar sempre en aquesta posició. Significaria que no entens, que no saps que fer i que t'has quedat "encallat"**



26

## Posició I. Observació, espera atenta, interès, acompanyament, voler entendre...

**Conceptualment**, representa:

- **L'observació.** ("Observació de nadons" Esher Bick)
- **l'escolta**
- El **pensament** i la **intuïció** necessàries per tenir cura d'un nen.
- **L'interès** i la **preocupació** per l'altre. (Molt important en les persones amb Trastorns greus (Jesús Sánchez de Vega)
- **L'espai "segur"** en què el nen es pot moure i explorar, **apropant-se i allunyant-se del cuidador** ("espai potencial" de Winnicott?)



27

## Posició I. Observació, espera atenta, interès, acompanyament, voler entendre...

**Organització de l'entorn:**

- Entorn que intenti **conèixer i entendre al nen.**
  - Entorn que faciliti que el **nen ens conegui.**
  - Que **promogui recursos i espais per a la comprensió del problema.**
  - **Contenció, assessorament i supervisió.**
  - **Formació.**
  - **Treball en equip.**
  - **Coordinació** amb altres serveis. **Xarxa. Treball comunitari.**
  - Que doni **temps per conèixer** les seves necessitats, dificultats i capacitats.
- Representa el treball indirecte**, el que no es veu, el que hi ha darrere de la cura quotidiana, de les ajudes concretes, etc.



28

**Posició 1.** Observació, espera atenta, interès, acompanyament, voler entendre...



És una posició fonamental en entorns de cura grupals. Especialment a l'aula.

**Posició 2a.** Oferta de relació directa



**Posició 2a.**



- Comunicació **de cara**, cara a cara, mirada als ulls.
- Posició **bàsica per a la relació i la comunicació**.
- **Activa. Ofereix i reclama** relació.
- Dóna o nega. "**Si**" - "**No**".
- Requereix cert nivell de **diferenciació entre els interlocutors**.
- **Intima**.
- **intensa emocionalment**.
- Però pot ser viscuda com **intrusiva, invasiva**.
- Pot ser **inquietant**.
- És **imprevisible**
- Pot ser **difícil de sostenir**.

**Posició molt difícil per a un nen amb TEA**

31

**Posició 2a.**



- **Conceptualment**, representa des de:
  - La **intersubjectivitat primària**, en les seves primeres manifestacions.
  - Fins a un nivell molt desenvolupat de comunicació entre dues persones que es reconeixen com diferents però que saben que poden entendre. **Dialèg**.
- **Organització de l'entorn**:
  - Un entorn que **promou la relació**, amb ofertes relacionals sinceres, amb **cuidadors estables, ben definits i diferenciats**.
  - Un entorn que **promou i facilita** l'establiment de **vincles emocionals**.

32

**Posició 2b.** Oferta de relació directa "tamisada", facilitada



33

### Posició 3. Acció en paral·lel



34

### Posició 3a. Acció en paral·lel. Seguint-Imitant a l'infant



35

### Posició 3a. Acció en paral·lel. Seguint-Imitant a l'infant 1



- Posició **que no introdueix res de nou**, d'entrada.
- **Parteix de l'activitat del nen**. Encara que siguin activitats molt repetitives i rutinàries
- **Segueix els seus interessos**
- **Introdueix la relació de costat**, no de front
- Evita que et mostris **diferent** i per tant **imprevisible**
- **A partir d'aquí introdueixes petits canvis canvis progressivament.**

**Portar a l'extrem aquesta posició ens situaria en el mateix pla que el nen.** Podríem aplicar la frase d'Àngel Riviere en la que desaconsellava fer sempre les mateixes tasques.

**"El autista sóc jo no tu"**

### Posició 3a. Acció en paral·lel. Seguint-Imitant a l'infant 2

**Conceptualment**, representa:



- El **respecte** pel nen i les seves activitats. Tot i que no les entenguem i ens semblin inútils.
- La **comprensió** i l'**acceptació** de la **necessitat d'immunitat** del nen amb TEA.
- Una pedagogia i una psicologia que **tingui molt en compte els interessos del nen**.
- La comprensió de **les dificultats que presenta el nen amb TEA davant el diferent**

**"NECESSITO UN GUIA QUE EM SEGUEIXI"**

Donna Williams

37

### Posició 3a. Acció en paral·lel. Seguint-Imitant a l'infant 3



...“la persona autista aprende, pero siempre y cuando quien esté a su lado lo acompañe un paso por detrás de ella. El autista indica muy bien lo que le interesa y es a partir de eso que le interesa como puede aprender. Y la otra: el semejante es siempre para ellos intrusivo. Y lo que reciben del otro es siempre impositivo, pues no pueden hacerlo suyo. Así, van probando e investigando sobre lo que les rodea. Tú puedes guiarles pero siempre un paso atrás. Por eso, me gusta especialmente esa frase que **Donna Williams** escribió: **Necesito un guía que me siga.**” Elizabeth Escayola

### Posició 3a. Acció en paral·lel. Seguint-Imitant a l'infant 4

**Organització de l'entorn:**

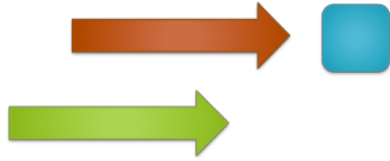


- Creació d'un **entorn estructurat i previsible** que faciliti que l'infant estigui tranquil. Que pugui generar **confiança** i que promogui el **"Benestar"**
- Implica crear un **entorn que explori el interès de l'infant** i que no els desestimem d'entrada per estranys i pobres que semblin.
- Suposa acceptar la seva **necessitat d'estabilitat**, de **repetició**, de **poques sorpreses**, etc.
- En cert sentit **acceptar el seu autisme, sense perdre l'esperança de poder ajudar-lo.**

**ENTORN ESTRUCTURAT I PREDICTIBLE**

39

**Posició 3b. Acció en paral·lel. Oferta indirecta. Intenció d'atraure a l'infant**



40

**Posició 3b. Acció en paral·lel. Oferta indirecta. Intenció d'atraure a l'infant**

Posició que **introdueix la novetat** (relació, activitat, joguina, etc.) de **forma indirecta**. No frontalment. També intenta **atreure a l'infant** a l'activitat i a la relació. Vol evitar o disminuir els obstacles que se solen presentar davant lo nou. pretén:

- Evitar **la sorpresa i el rebuig** davant el desconegut.
- Evitar **la vivència d'intrusió**.
- Evitar una **excessiva percepció de diferenciació** jo / no-jo.
- **Donar temps** a l'infant perquè es familiaritzi amb la proposta.
- **Activar l'interès** de l'infant a partir de fer **atractiva** la nostra proposta.
- **Mostrar el funcionament** de l'activitat, joc, etc. **facilitant la seva comprensió**.

41

**Posició 3b. Acció en paral·lel. Oferta indirecta. Intenció d'atraure a l'infant**

**Conceptualment, representa:**

- L'equilibri entre una oferta relacional i d'activitats **atractiva i vital**, alhora que **respectuosa i connectada amb els possibles interessos del nen**.
- Implica **l'anticipació** com a idea bàsica en l'ajuda als infants amb TEA.
- Però també **l'anticipació mental del adult** sobre allò que pot atraure el nen i sobre el seu estat mental en cada moment.

42

**Posició 3b. Acció en paral·lel. Oferta indirecta. Intenció d'atraure a l'infant**

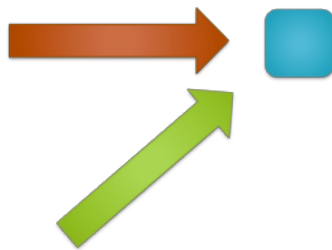
**Organització de l'entorn:**

- Ajudes **emocionals**:
  - Entorn que **anticipi les activitats i les propostes**. Que **disminueixi la sorpresa**, la **por a lo no conegut**, la sensació de manca de control, l'excessiva vivència d'estar diferenciat, etc.
  - Que **sàpiga transmetre l'atractiu** de l'activitat
- Ajudes **Cognitives**:
  - Entorn que **ajudi a l'infant a entendre** el que se li ofereix i el que passa al seu voltant
  - Que faci una **propostes adequades al seu nivell de simbolització** i de comprensió

**ANTICIPACIÓ**

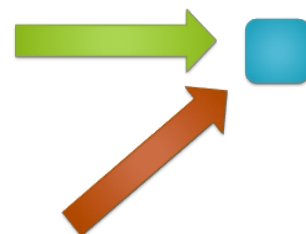
43

**Posició 4. Acostament a partir d'una activitat** (Sol ser l'evolució de la Posició 3)



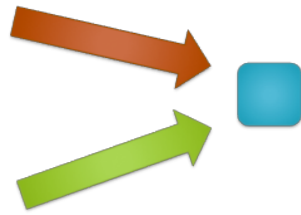
44

**Posició 4. Acostament a partir d'una activitat** (Sol ser l'evolució de la Posició 3)



45

**Posició 4. Acostament a partir d'una activitat. acció compartida**



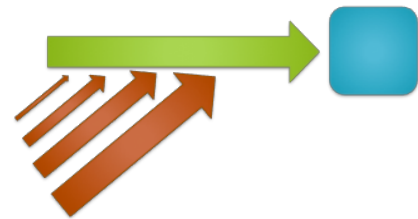
46

**Posició 5a. Ajuda. "Jo auxiliar"**



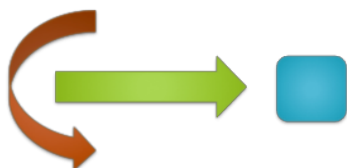
47

**Posició 5b. Ajuda. "Jo auxiliar"  
Ajust del nivell d'ajuda**



48

**Posició 6. Apoyo. Suport, Contenció "Jo auxiliar". Animar, "forçar dolçament", Contenció.**



49

**Posició 7. Seguiment. Persecució.**  
Intent de recuperar la relació.



50

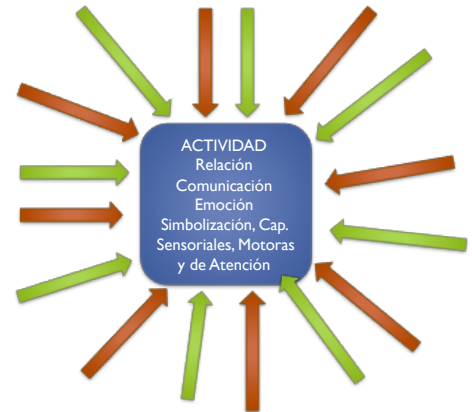
**Un exemple de predomini de la persecució amb el conseqüent fracàs de l'intent de posar límits i de l'activitat**

51

**Predomini de Forces Centrífugues**



**Predomini de Forces Centrípètes**



53

Posicions que representen un **allunyament** de la relació i de l'activitat conjunta

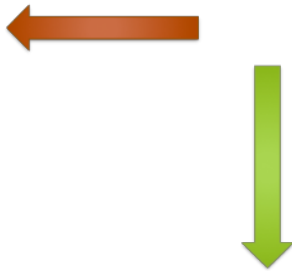
54

**Posició 8.** Oposició a la relació.  
Rebuig. Allunyament. desànim.



55

**Posició 9.** Interessos i / o activitats diferents. Desànim. Descans.



56

Posicions que reflecteixen **estils de relació** del nen i adult

57

**Posició 10.** Relación "simbiótica",



58

### Posició 11. Relación "intrusiva" confusa



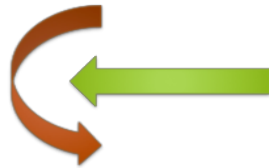
59

### Posició 12. Repetició. Activitat estereotipada. Relació "encallada". L'infant utilitza l'adult en activitats repetitives



60

### Posició 13. Contenció. Comunicacions molt intenses emocionalment.



61

Aquestes posicions **no són adequades o inadequades en si mateixes**, són adequades en tant que capten el moment de l'infant i li fan una oferta ajustada a les seves capacitats, a les seves dificultats i a les seves necessitats.

Podríem dir que aquestes posicions representen un bon funcionament de la relació i de l'activitat, **si van variant**.

Si no es canvia de posició pot ser que estiguem utilitzant una **tècnica concreta** (observació, PETS, mètodes basats en la imitació, etc.) o **que ens hem quedat "encallats"** davant de les grans dificultats que presenta l'infant i de les nostres limitacions.

62

### vector

- Agent que **transporta alguna cosa d'un lloc a un altre**
- El seu Significat varia d'acord al context
- Representa una magnitud física definit per mòdul i direcció o orientació
- Deriva de vocable llatí que significa **"que condueix"**
- Velocitat i força són exemples de magnituds vectorials
- Vectors fixos, paral·lels, lliscants, oposats, lliures o colineals

63

# GRACIAS

64