CARRILET

espai terapèutic atenció integral vincle maduració afectiva desenvolupament relacional estimulació personalitat aliança terapèutica mirada compartida relació comunicació espai terapèutic atenció integral vincle maduració afectiva desenvolupament relacional estimulació personalitat aliança terapèutica mirada

La detecció dels signes d'alarma de l'espectre autista durant els primers anys de vida

Hospital del Mar

Barcelona, 4 de novembre del 2014

Lourdes Busquets i Ferré

*Psicoterapeuta acreditada per EFPA (*Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos). *Cdiap-Equip 40. Formació en Parent-Infant Psychotherapy, Londres*

Marina Mestres i Martorell

Psicòloga i fisioterapeuta. Directora del departament de formació i recerca de Carrilet. Formació en Parent – Infant Psychotherapy, Londres

CARRILET: un centre específic per persones amb TEA

Cooperativa de professionals sense ànim de lucre creada el 1974

per un grup de professionals que van detectar la necessitat d'atendre nens i nenes amb TEA i les seves famílies.

CENTRE EDUCATIU i TERAPÈUTIC CARRILET

- **Escola Específica per infants amb TEA** (concertada pel Departament d'Educació) i **centre de dia** (amb conveni amb el Servei Català de la Salut)
- Es desenvolupen programes educatius i terapèutics per poder donar resposta a les necessitats dels infants de 3 a 12 anys.
- S'atenen actualment 45 alumnes.

CENTRE DE TRACTAMENTS CARRILET

- Espai de **tractaments ambulatoris** que atén des d'una perspectiva psicodinàmica i un plantejament interdisciplinar, amb l'objectiu de donar resposta a les necessitats psicològiques, socials i de desenvolupament de les persones amb TEA, TMG, TC i Trastorns de la Relació i la Comunicació.
- Atén actualment a quasi 200 persones

CENTRE DE RECURSOS, INVESTIGACIÓ i FORMACIÓ CARRILET

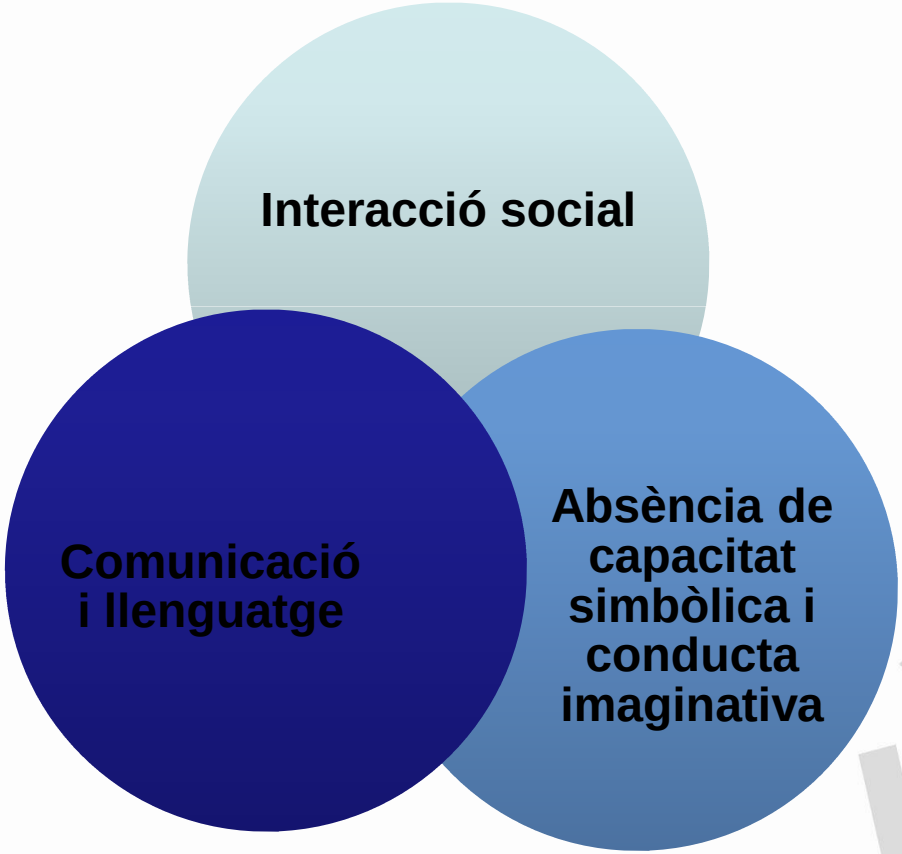
- **Centre de recursos** específic, que neix amb la intenció de ser un espai de referència, investigació, formació, informació i recolzament a familiars, a altres professionals de la xarxa i a estudiants.

Índex

- Què entenem per autisme?
- Prevalença i població vulnerable
- Signes d'alarma de l'espectre autista durant els primers anys de vida

QUÈ ENTENEM PER AUTISME?

Tríada de Wing (1981)



Llúcia Viloca (2003)

Trastorn psicobiològic de la intercomunicació i la interacció

30 primers mesos de vida

Es considera una de les patologies més greus del desenvolupament, conducta i comunicació.

PREVALENÇA

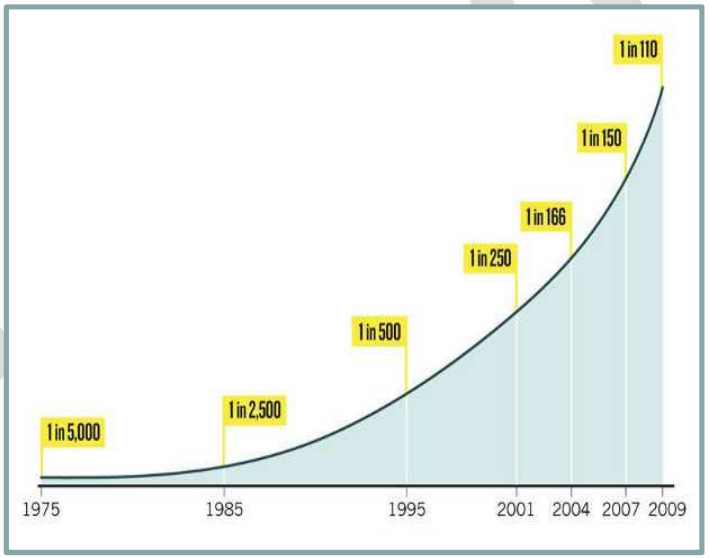
Autismo Europa **1 : 150**

Autism Speaks **1 : 68**

Autism Society of America **172% des de 1990**

4 nens : 1 nena

Es desconeix la causa!!!



POBLACIÓ VULNERABLE

- Germans (20%, 80% entre bessons) o antecedents directes a la família
- Grans prematurs
- Infants que han patit llargues hospitalitzacions
- Infants adoptats
- Infants que han rebut maltractament o negligència
- Mares amb depressió o altres trastorns psiquiàtrics
- Infants amb discapacitats físiques, psíquiques i/o sensorials

SENYALS D'ALARMA EN EL NADÓ

Entre un 30% - 40% de pares detecten anomalies durant el primer any de vida

Un dels dos extrems del temperament

- Irritabilitat intensa
- Passivitat, pot estar molta estona sol, “massa bons”

Dificultats en la comunicació

- Mirada, disminució balbuceig
- Expressió de l’afectivitat

Conductes motrius atípiques

- Hipo/hiper sensibilitat auditives o tàctils

Estudis vídeos domèstics

(**Muratori i Maestro; St Clair, Danon-Boileau, Trevarthen; Massie**)

INFANTS

S'observen signes d'alarma entre els 3 i 6 mesos

Fins a 41 mesos des del primer signe al diagnòstic

Dificultats de comunicació

Diferències en la qualitat i forma dels moviments expressius: no senyalen (per declarar o comprendre), anticipen la intenció de l'altre o usen gestos comunicatius

Manca d'iniciativa

Manca de modulació emocional

PARES

Més intrusius

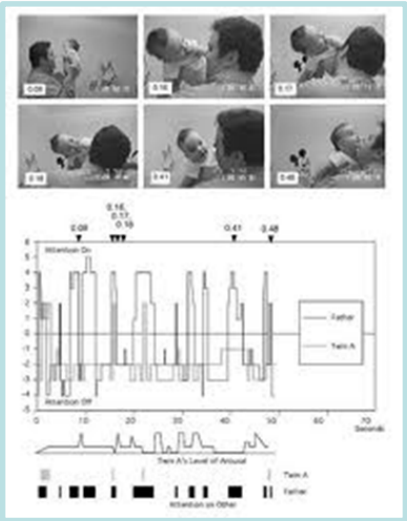
Més estimulació física

Canvien relació per un objecte

Canvien to de veu

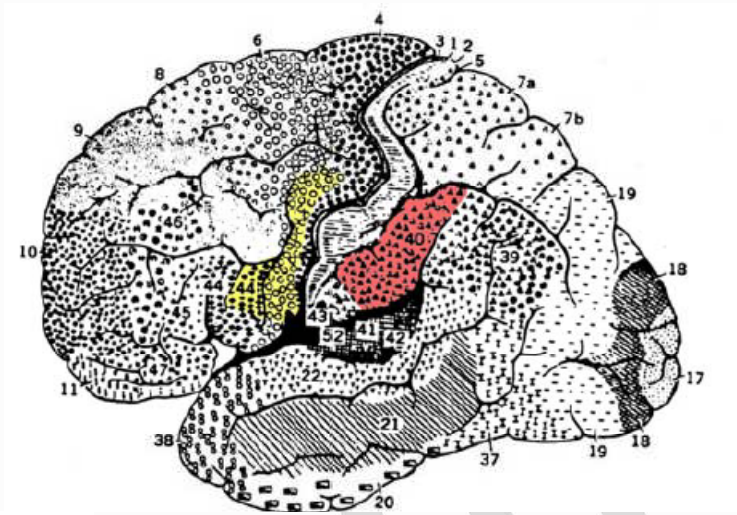
Criden més vegades al nen pel nom

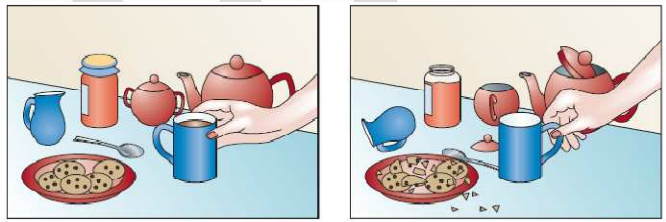
Es tornen més silenciosos



La imitació

Dèficit neurones mirall
(Rizzolatti)





La Mirada

Anamnesi

- "Cuando cogía los bebés de otras madres y me miraban a los ojos me preguntaba por qué el mío no lo hacia".

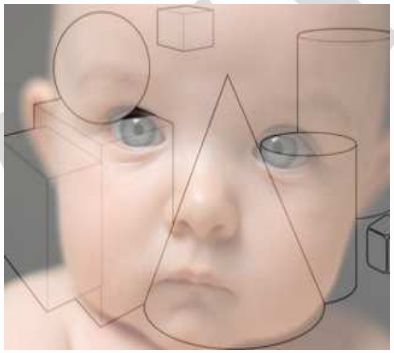
Ami Klin (2013)
El **contacte ocular** és present però en declivi en nadons entre *2-6 mesos* posteriorment diagnosticats amb autisme.

Somriure Social

Rene Spitz

Primer organitzador

A partir ***3 mesos*** *aprox*.



Intersubjectivitat Primària (0 - 9 mesos) díada – diàleg tònic

Anamnesi

- "No s'adaptava al meu cos, era com un sac de patates o una nina de drap"

- ***Colwyn Trevarthen***

"Intersubjectivitat Propositiva"

Muratori & Maestro

Desenvolupament típic

Contingència

A partir dels **3 mesos** hi ha un ajustament progressiu del mecanisme de contingència perfecte cap a algo menys perfecte.

A partir dels **5 mesos** mostra una clara preferència per les interaccions no-contingents.

Hipersensibilitat (no-integració) Regulació

Anamnesi

- "Dormia i ni es despertava per menjar. Podia estar 6 hores sense menjar".
- "El canvi que li va costar va ser passar del biberó a la cullera. Volia més velocitat; va ser una agonia".

Alteració molt greu en el processament sensorial de la informació.

INTEGRACIÓ TRANSMODAL

Alteracions Motrius

Anamnesi

- "No suportava estar estirada sobre la seva panxa, ni sabia amb 8 mesos girar cap als costats"
- "Posava tot el seu cos rígid i apretava fort la cara mentre mirava la llum que entrava per aquella finestra, és lo únic que el calmava"
- "Semblava que no existia el seu costat esquerre, excepte quan usava la seva mà per passar-la per davant de la cara com per estimular-se, però com si no fos seva ..."

Noves hipòtesis:

- L' aïllament social, el retard emocional i cognitiu i el trastorn del llenguatge propis de l'autisme són conseqüències secundàries d'un trastorn motor ***(Trevarthen & Delafield-Butt, 2013)***

Alguns marcadors motors precoços d'autisme (Teitelbaum):

- Asimetria
- Dificultats en la integració de la línea mitja
- Problemes en els reflexes motors (d'evitació i d'apropament)

Permanència d'objecte

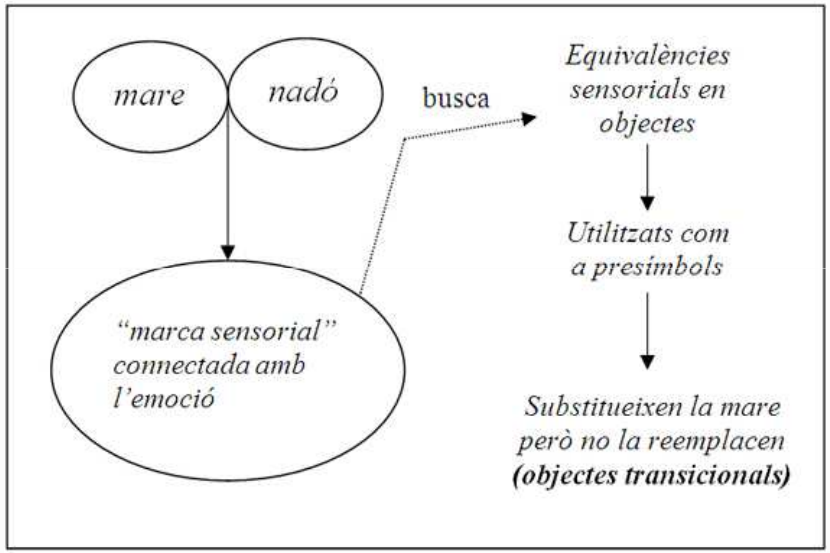
Reacció a l'estrany

Ansietat de separació

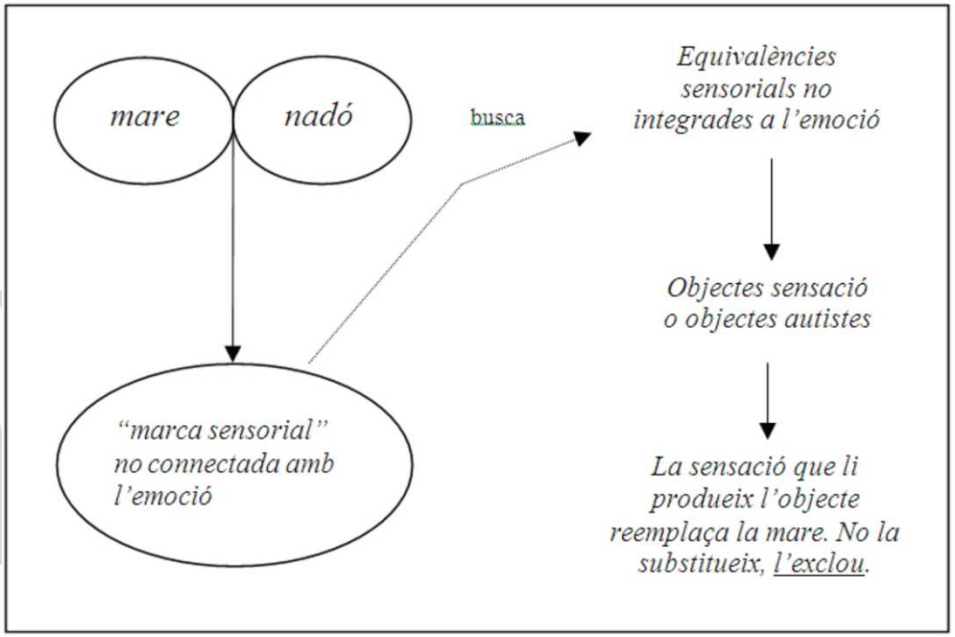
Referent social

Base segura a la que tornar

Objecte transicional



Objecte autista



Intersubjectivitat Secundària
Atenció Conjunta

Resposta a l'atenció conjunta

Iniciació espontània d'atenció conjunta

Diàleg Sincrònic

Presa de torns

Interès en compartir jocs

	RESPOSTA DESENV. TÍPIC	SENYAL ALERTA SOROLLOSA	SENYAL ALERTA SILENCIOSA
INSTINT ORAL	Succiona Menja	No succiona No menja	Autosensorialitat
INSTINT DE MIRAR	Contacte ocular	No mira Aparta el cap	Mira fixament Mirada buida
INSTINT RELACIONAL	Balbuceig	Estat d'alerta Plor indiferenciat	No mostrar interès per la relació
POSTURA TO MUSCULAR	Adaptació als braços dels pares	Hiperextensió	Hipotonia
SON	Dorm	Irritable	Calma silenciosa

REFLEXIONS

L'equip de pediatria i la infermera pediàtrica tenen un **paper clau** en la detecció perquè són els únics professionals que poden veure i seguir el desenvolupament dels lactants des del seu naixement.

- Sempre hem de donar **importància** a les consultes paternes relacionades amb **la comunicació o la conducta del lactant**.

Bibliografia

Acquarone, S. (2007). *Signs of Autism in Infants: Recognition and Early Intervention.* London: Karnac

Centre Educatiu i Terapèutic Carrilet (2012) *Comprensión y abordaje educativo y terapéutico del TEA.* Barcelona: Horsori Editorial.

Viloca, L. (2012). *El niño autista: detección, evolución y tratamiento.* Barcelona: Carrilet.

Larbán, J. (2012). *Vivir con el autismo, una experiencia relacional*. Barcelona: Octaedro.

Moltes gràcies per la vostra atenció!!

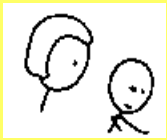
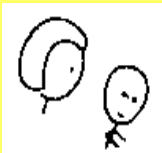
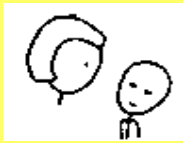
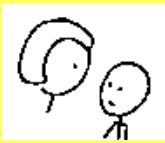
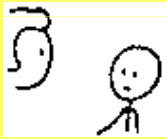
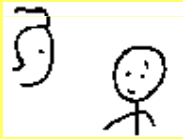
carrilet@carrilet.org

www. carrilet.org

EINES DE DETECCIÓ I DIAGNÒSTIC

- **ADOS**
(Autism Diagnostic Observation Schedule)
- **ADIR** (Entrevista semi-estructurada a pares)
- **ADBB** (Alarm Distress Baby Scale)
Guedeney, A.
- **M-CHAT** D. L. Robins, D. Fein, M. L. Barton i J. A. Green
- **ESCALA DETECCIÓ SIGNES ALARMA**
Acquarone, S.

Escala Stella Acquarone

	Mai	***Rarament***	***Freq >2***	***Sempre***
Mirada				
Balbuceig				
Reclamar				
Menjar				

<u>5 àrees</u>: intersubjectivitat, sensorial, motor, emocional i efectes en el cuidador

M-CHAT Qüestionari pares

1. ¿Disfruta su hijo cuando se le balancea, se le hace saltar sobre sus rodillas...?	Si	No
2. ¿Muestra su hijo interés por otros niños?	Si	No
3. ¿Le gusta a su hijo subirse a las cosas, como p.ej. las escaleras?	Si	No
4. ¿Disfruta su hijo jugando a cucu-tras o al escondite?	Si	No
5. ¿Su hijo simula alguna vez, por ejemplo, hablar por teléfono o cuidar a las muñecas o imagina otra cosa?	Si	No
6. ¿Utiliza su hijo alguna vez su dedo índice para señalar pidiendo algo?	Si	No
7. ¿Utiliza su hijo alguna vez su dedo índice para señalar mostrando su interés en algo?	Si	No
8. ¿Puede su hijo jugar apropiadamente con juguetes pequeños (ej. coches o bloques) sin metérselos en la boca, toquetearlos o tirarlos únicamente?	Si	No
9. ¿Le acerca su hijo alguna vez objetos para enseñárselos?	Si	No
10. ¿Le mira su hijo a los ojos durante más de uno o dos segundos?	Si	No
11. ¿Su hijo parece hipersensible a los ruidos? (ej. tapándose los oídos)	Si	No
12. ¿Responde su hijo con una sonrisa a su cara o a su sonrisa?	Si	No
13. ¿Le imita su hijo? (ej. poner una cara que su hijo imita?)	Si	No
14. ¿Su hijo responde cuando se le llama por su nombre?	Si	No
15. Si usted señala un juguete al otro lado de la habitación, ¿su hijo lo mira?	Si	No
16. ¿Anda su hijo?	Si	No
17. ¿Mira su hijo a las cosas que está usted mirando?	Si	No
18. ¿Hace su hijo movimientos raros con los dedos cerca de su propia cara?	Si	No
19. ¿Trata de atraer su hijo la atención sobre su propia actividad?	Si	No
20. ¿Alguna vez ha sospechado que su hijo era sordo?	Si	No
21. ¿Entiende su hijo lo que dice la gente?	Si	No
22. ¿A veces su hijo se queda mirando fijamente al vacío o deambula sin ningún propósito?	Si	No
23. ¿Mira su hijo a su cara para observar su reacción cuando se enfrenta con algo desconocido?	Si	No

OBSERVACIONES DE LOS PEDIATRAS O VISITADORES MEDICOS:

I. ¿Ha establecido el niño contacto ocular con usted durante la exploración?

II. Atraiga la atención del niño, señale un objeto interesante de la habitación y diga: "¡Mira¡ ¡Hay un (nombre del juguete)!. Mire la cara del niño. ¿Mira el niño lo que usted señala? (1)

III. Atraiga la atención del niño, dele una tetera y una taza de juguete y diga “¿puedes servirme una taza de té?" ¿Simula que le sirve té, bebida, etc. ? (2)

IV. Dígale al niño “¿dónde está la luz?” ¿Señala con el índice la luz? (3)

V.¿Sabe hacer una torre de cubos? ¿Cuántos cubos pone en la torre?:.....).

ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule)

(Lord, Rutter, Dilavore and Risi, 1999, 1s versions 1989)

- ***ADOS T*** *(toddler) - A partir dels 12 mesos*
- **MÒDUL 1** – PREVERBAL. Fins a 5 paraules. A partir de 2 anys
- **MÒDUL 2** – PARLA AMB FRASES
- **MÒDUL 3** – FLUIDESA VERBAL (frases subordinades). Infants i adolescents
- **MÒDUL 4** – FLUIDESA VERBAL. Adolescents i adults

LLENGUATGE I COMUNICACIÓ

- Nivell general llenguatge no ecolàlic
- Freqüència de vocalitzacions dirigides als altres. **Quantitat apropaments socials/manteniment** de l'atenció
- **Anormalitats de la parla associades amb autisme** (entonació, volum, ritme i velocitat)
- **Ecolàlia** immediata
- Ús estereotipat o idiosincràtic de paraules o frases
- Ofereix informació
- Demana informació / pregunta
- Narració de successos
- Conversació
- **Senyalar**
- **Gestos**: Convencionals, Informatius o instrumentals, Descriptius i d'Èmfasi

INTERACCIÓ SOCIAL RECÍPROCA

- Contacte visual inusual
- Somriure social
- **Expressions facials** dirigides als altres
- Integració de la mirada i altres conductes durant els apropaments socials. Producció de llenguatge i comunicació no-verbal vinculada
- Plaer compartit durant la interacció
- **Resposta al nom**
- **Demanar**
- **Donar**
- **Mostrar**
- Iniciació espontània de l'atenció conjunta
- Resposta a l'atenció conjunta

- **Empatia/comentaris** sobre les emocions dels altres
- Insight en les relacions
- Responsabilitat
- Qualitat dels apropaments socials
- Qualitat de la resposta social
- Quantitat de comunicació social recíproca
- Qualitat general del “rapport”

JOC

- Joc funcional amb objectes
- Imaginació i creativitat

COMPORTAMENTS ESTEREOTIPATS

- Interès sensorial inusual en els materials de joc o les persones
- Manierismes de mans, dits i altres manierismes complexes (o estereotípies)
- Conductes autolesives
- Comportaments estereotipats o compulsions i rituals
- Interessos restringits

CARRILET

Child ID: _____ Date of Birth: _____

Gender: _____ Date of Evaluation: _____

Examiner: _____ Chronological Age: _____

ADOS Module 3

ADOS Algorithm for DSM-IV/ICD-10 Autism Diagnosis

(Convert scores of 3 on the protocol to 2, and treat all scores other than 0–3 as 0.)

Language and Communication

Reporting of Events	(A-7)	_____
Conversation	(A-8)	_____
Descriptive, Conventional, Instrumental, or Informational Gestures	(A-9)	_____

Reciprocal Social Interaction

Unusual Eye Contact	(B-1)	_____
Facial Expressions Directed to Others	(B-2)	_____
Shared Enjoyment in Interaction	(B-4)	_____
Quality of Social Overtures	(B-7)	_____
Quality of Social Response	(B-8)	_____
Amount of Reciprocal Social Communication	(B-9)	_____
Overall Quality of Rapport	(B-10)	_____
	Social Affect Total	_____

Restricted and Repetitive Behaviors

Stereotyped/Idiosyncratic Use of Words or Phrases	(A-4)	_____
Unusual Sensory Interest in Play Material/Person	(D-1)	_____
Hand and Finger and Other Complex Mannerisms	(D-2)	_____
Excessive Interest in or References to Highly Specific Topics	(D-4)	_____
	Restricted and Repetitive Behavior Total	_____

Social Affect and Restricted and Repetitive Behavior Total _____

(Autism cut-off = 9, autism spectrum cut-off = 7)

Diagnosis

ADOS Classification: _____

Overall Diagnosis: _____

espai terapèutic atenció integral vincle maduració afectiva desenvolupament relacional estimulació personalitat aliança terapèutica mirada compartida relació comunicació espai terapèutic atenció integral vincle maduració afectiva desenvolupament relacional estimulació personalitat aliança terapèutica mirada

		Raw ADOS Totals																	
		Module 1, No Words				Module 1, Single Words					Module 2, Phrases						Module 3, Fluent		
ADOS Class-ification	Calibrated Severity Score	2 yrs	3 yrs	4-5 yrs	6-14 yrs	2 yrs	3 yrs	4 yrs	5-6 yrs	7-14 yrs	2 yrs	3 yrs	4 yrs	5-6 yrs	7-8 yrs	9-16 yrs	2-5 yrs	6-9 yrs	10-16 yrs
NS	1	0-6	0-6	0-5	0-3	0-3	0-4	0-2	0-2	0-2	0-2	0-3	0-3	0-3	0-2	0-2	0-3	0-2	0-3
	2	7-8	7-8	4-6	4-6	4-5	5-6	3-4	3-4	3-5	3-5	4-5	4-5	4-5	3-5	3-5	4	3-4	4
	3	9-10	9-10	7-10	7-10	6-7	7	5-7	5-7	6-7	6	6	6	6-7	6-7	6-7	5-6	5-6	5-6
ASD	4	11-13	11-14	11-12	11-13	8-10	8-9	8-9	8-10	8-9	7-8	7-8	7	8	8	8	7	7	7
	5	14-15	15	13-15	14-15	11	10-11	10-11	11	10-11	9	9	8-9	-	-	-	8	8	8
AUT	6	16-19	16-20	16-19	16-19	12-13	12-14	12-15	12-16	12-18	10-11	10-12	10-13	9-14	9-14	9-14	9-11	9-10	9-10
	7	20-21	21-22	20-21	20-22	14-16	15-17	16-18	17-19	19-20	12	13-14	14-16	15-16	15-17	15-17	12	11-12	11-12
	8	22	23	22-23	23-24	17-19	18-19	19-20	20-21	21	13-14	15-16	17-18	17-20	18-21	18-20	13-15	13-14	13-14
	9	23-24	24	24-25	25	20-21	20-21	21-22	22-23	22-23	13-17	17-18	19-20	21-22	22-23	21-23	16-17	15-17	15-17
	10	25-28	25-28	26-28	26-28	22-28	22-28	23-28	24-28	24-28	18-28	19-28	21-28	23-28	24-28	24-28	18-28	18-28	18-28