

Annex 8. Línies d'abordatge i línies teòriques del CDIAP:

Línies teòriques útils per un abordatge bio-psico-social en el context dels nostres CDIAP.

L'abordatge “bio”

Comporta una doble mirada:

La mirada especialitzada des de la neuropediatria.

La mirada compartida per totes les persones membres de l'equip.

La mirada especialitzada des de la neuropediatria.

Es tracta d'una mirada especialitzada que s'ha de garantir al llarg del procés d'atenció de l'infant mitjançant:

Una intervenció directa amb l'infant i la família sempre que calgui.

Per exemple, sempre que hi hagi antecedents de risc neurològic (prematuritat, pèrdua de benestar fetal/asfíxia perinatal, infart/hemorràgia cerebral perinatal, etc.), altres antecedents mèdics o quirúrgics rellevants (malformacions congènites, etc.), alteracions del creixement cranial, deformacions cranials, trastorns del desenvolupament motor i quadres que cursen amb alteracions motores, entre d'altres.

Una intervenció indirecta a través de les interconsultes de la resta de professionals del CDIAP i en els espais conjunts de l'equip interdisciplinari del servei (reunions d'equip, sessions clíniques, supervisió externa, etc.).

Es tracta de garantir l'especificitat de la mirada “bio” dins l'abordatge integral que el CDIAP proporciona a l'infant que presenta determinades patologies, antecedents de risc o circumstàncies en la seva salut que afecten o poden comprometre el seu desenvolupament, i que és necessari tenir en compte al llarg del procés terapèutic d'intervenció ja des de l'inici, en la fase de valoració diagnòstica, i mentre duri l'atenció terapèutica de tractament.

La mirada compartida per totes les persones membres de l'equip interdisciplinari del CDIAP que incorporen en la seva intervenció el concepte ampli de salut que, en el context d'un CDIAP, s'entén com la promoció de la salut, la prevenció, la detecció i el diagnòstic del trastorn del desenvolupament i de qualsevol patologia afegida.

La incorporació de la mirada biopsicosocial a la xarxa de CDIAPS entre els anys 1995-1998, va representar un canvi per la majoria d'equips. Totes les persones professionals havien d'equilibrar la seva mirada entre aquest concepte marc i els seus tres continguts o àmbits d'actuació. I aquesta mirada bio-psico-social cal tenir-la incorporada durant tot el procés assistencial, no solament en la fase de valoració diagnòstica.

Sabem que els infants atesos al CDIAP poden tenir patologies afegides al seu diagnòstic

principal.

No es tracta de fer de pediatres de capçalera, sinó de fer palesa la importància de conèixer i no descuidar altres malalties recurrents que interfereixen en el desenvolupament i altres patologies que acompanyen als infants diagnosticats de síndromes coneguts.

Podríem parlar de moltes patologies afegides, a tall d'exemple començarem per les patologies sensorials: la importància de fer una bona exploració auditiva i visual i saber que tenir alterats algun d'aquests canals sensorials repercuteix de manera molt directa en el desenvolupament.

En el context d'un CDIAP es tracta de detectar aquests trastorns i indicar a la família que ha de fer.

Quan un infant pateix otitis de repetició, pot perdre audició de manera transitòria i durant un temps sentir-se aïllat del món que l'envolta i mostrar una conducta desconnectada. La possibilitat que aquest trastorn auditiu provoqui la desconexió d'un infant fràgil, però no amb un Trastorn de l'Espectre Autista (TEA), i tenir al nostre abast la millora immediata, ens posa en la responsabilitat de pensar en qualsevol hipòtesi diagnòstica, també les de salut general.

Un dèficit de refracció visual comporta en un infant pors i inseguretat al moviment, aquest seria un altre exemple. Podríem estar treballant la motricitat i ens quedaríem curts, ja que al presentar un dèficit visual el moviment pot estar compromès.

Hi ha patologies del desenvolupament que presenten dins el seu perfil sindròmic altres patologies afegides. Aquestes patologies són conegudes i poden aparèixer en el transcurs de la infantesa.

Així, per exemple, un CDIAP atén infants que presenten una paràlisi cerebral de diferents etiologies; tots aquests infants tenen patologies afegides que poden ser molt greus i canviar el pronòstic de la patologia primària: epilèpsia, trastorns metabòlics i endocrins, sensorials, respiratoris, d'alimentació, ortopèdics, de creixement, etc. No tenir presents aquestes patologies afegides seria un error greu en la intervenció integral que hem de fer.

Els CDIAPs som un servei social especialitzat i de proximitat que treballa de manera coordinada amb la xarxa de pediatria de l'atenció primària de salut. Per tant podem detectar, compartir i derivar als i a les pediatres qualsevol sospita de malaltia que incrementa la comorbiditat.

Aquesta detecció la pot fer qualsevol professional del CDIAP. El rellevant és fer la detecció i tenir al cap aquesta concurrència de factors i la cura integral de l'infant. Cada membre de l'equip té la seva part de responsabilitat en contribuir a implementar els tres àmbits que formen el concepte integral bio-psico-social.

- **L'abordatge "psico-social".**

Podem afirmar que tant la perspectiva psicodinàmica com la perspectiva ecosistèmica ens

són útils per orientar la nostra intervenció, però no amb caràcter excloent d'altres. I sempre que se'n faci un ús flexible i gens dogmàtic.

No es tracta d'un sumatori de teories.

Un requisit és l'articulació d'aquestes línies teòriques en la pràctica assistencial i en el treball interdisciplinari.

A continuació veiem breument cadascuna de les línies teòriques esmentades.

- **La perspectiva psicodinàmica**

La perspectiva psicodinàmica és especialment útil en el context de l'atenció proporcionada per un CDIAP perquè aborda temes cabdals que estructuren la comprensió del desenvolupament de l'infant, els problemes que es poden presentar, els possibles trastorns i les diferents modalitats d'intervenció. I també per l'interès, especialment en els últims temps, per integrar avenços en la comprensió de aquests processos que provenen d'altres disciplines i corrents teòriques.

Tres d'aquests temes especialment rellevants són: la relació, les emocions i allò que no és evident, del que no som clarament conscients però que pot estar darrere del que s'expressa i verbalitza.

El desenvolupament de l'infant no es pot concebre fora de la relació. És el vincle que es crea entre la mare, el pare i el fill o filla el que proveeix de les condicions necessàries perquè el potencial constitucional de l'infant es pugui desenvolupar per aconseguir adaptar-se a la realitat, ser més lliure i creatiu i aconseguir un major benestar.

Però no cal oblidar que **aquest vincle és**, entre altres coses, **un vincle emocional**. Els pares no tenen cura el nadó només perquè els obligui la societat. Primàriament i naturalment ho fan perquè probablement ho han desitjat i en qualsevol cas perquè es crea una relació entre ells que els porta a donar al nadó, i després a l'infant petit, allò que necessita per al seu benestar i per desenvolupar les seves capacitats. Segurament predominarà en els pares l'afecte però estaran igualment presents la inseguretat, la por, la ràbia, la desesperança, etc. Aquestes vivències, naturals en la criança de qualsevol nadó, és important que es puguin contenir dins de la família perquè no interfereixin en el desenvolupament de l'infant i en les pròpies funcions parentals. Sense oblidar la importància de l'entorn social en què viuen. L'entramat de relacions al voltant de la família ajudaran a tirar endavant amb la criança, tant emocional com pràcticament. Tot això perquè els pares puguin tenir unes condicions prou bones per conèixer i entendre al seu fill o filla.

L'infant necessitarà que l'ajudin a regular-se física i emocionalment perquè, a poc a poc, interioritzi aquestes formes de regulació i pugui començar a caminar cap a una suficient independència. La família s'haurà d'adaptar i contenir l'infant, empatitzar amb el que sent per

captar el que necessita i el que desitja i haurà d'adonar-se que creix, que es fa gran i permetre que tingui el seu espai i que es pugui separar. Perquè entri en "el social," en un tipus de relació en la qual poden haver-hi altres persones importants amb altres formes de pensar i que ofereixen una experiència diferent a l'infant. De la mateixa manera, el mateix infant anirà ampliant el seu interès pel món i anirà entrant en el món del significat de les coses i més tard del llenguatge verbal. Aquest és el camí de la individuació. Del reconeixement de la pròpia subjectivitat i la de les altres persones. L'infant anirà construint a poc a poc el seu jo i descobrint el jo dels altres. Entenent que les altres persones pensen, senten, actuen i s'expressen com ell o ella pot pensar, actuar, expressar-se i sentir.

Des de la orientació psicoanalítica no s'ha deixat d'aprofundir, des dels seus inicis, en aquests processos complexos. Podem trobar múltiples contribucions d'autors/es des de l'observació o des de la clínica que ens aporten coneixements i experiència per millorar la nostra comprensió d'aquestes primeres etapes. Sense conèixer aquests processos serà molt difícil que puguem entendre a les famílies i als infants que atenem. Serà molt complicat que captem l'impacte de les interferències dels problemes i dels trastorns en el desenvolupament i que puguem proposar ajudes adequades al que li està passant a aquest infant, en aquesta família i en aquest entorn social.

La psicoanàlisi ens ajuda també a veure més enllà del que és evident. A entendre, per exemple, que aquesta família que no expressa preocupació pot estar molt espantada sense poder reconèixer-ho en aquell moment; que al sobre-protegir l'infant es protegeixen ells mateixos, per exemple, de connectar amb la lentitud de l'aprenentatge de l'infant o de sentir la frustració de no poder tenir el que vols; que sota l'enuig amb que es dirigeixen a nosaltres hi ha tristesa, ràbia i decepció davant el que els està succeint i que no estan trobant una altra manera d'entendre-ho i comunicar-ho més que actuar com si nosaltres els estiguéssim fent mal; o que darrere de la demanda lògica de pautes per a la criança del seu fill o filla amb problemes es pot amagar la vivència que no són capaços de conèixer i ajudar al seu fill o filla, posant tota la capacitat de pensar i saber en la persona professional, com si ells ja no fossin competents.

A partir d'aquest model d'organització mental i de maneig de l'ansietat podrem entendre millor les reaccions dels pares, el que ens permetrà empatitzar amb el que senten i respondre d'una forma més ajustada al que necessiten.

El camí cap al creixement i l'autonomia que recorren l'infant i la seva família es pot veure interromput, ja en els inicis o durant el procés de desenvolupament, per dificultats que es presenten en l'infant, en els pares o a causa de circumstàncies de l'entorn que interfereixin pràctica i/o emocionalment.

Diagnosticar el que li passa a l'infant, en aquestes edats primerenques, no és només identificar una síndrome, un trastorn o una etiologia. Sobretot és entendre com aquest infant i aquesta família estan sent afectats, entorpits, bloquejats, limitats, etc. per progressar. És comprendre com viuen el que està passant i quins recursos despleguen per enfrontar-s'hi. Recursos que ajudaran o que entorpiran el desenvolupament. Hem d'intentar entendre amb

quines capacitats compten i quines dificultats presenten. Però també com s'organitzen internament i externament per adaptar-se a una experiència en gran part inesperada i lògicament dolorosa de tenir un infant amb problemes, uns pares amb dificultats o un entorn que no proveeix del necessari per a la criança i/o la interfereix. També hem de poder entendre la subjectivitat d'aquest infant. Els símptomes que ens permeten situar-lo en una síndrome també ens mostren aspectes de la seva forma de respondre davant del que li interessa o davant el que li angosta. Una estereotípia d'un nen amb TEA és un element més que ens permet situar-lo en aquest trastorn però també pot ser que ens parli de que està avorrit, angostat per l'excés de soroll o que, en retirar-se de la relació, troba en la repetició alguna estabilitat i tranquil·litat. Decidir que fem amb aquesta estereotípia no només tindrà a veure amb la interferència que provoca en la seva adaptació a la realitat, sinó sobretot, amb la identificació del motiu que l'ha desencadenat i amb la comprensió del funcionament mental de l'infant. La nostra resposta serà eliminar el soroll, ajudar a jugar o buscar un entorn en què l'oferta relacional vagi al ritme que ell pot tolerar.

El tractament no es desplega només per les característiques de la síndrome sinó per les del propi infant que inclouen molts més elements que els símptomes o limitacions del trastorn que pateix i que transmeten una forma personal de sentir i de pensar.

Les aportacions de la perspectiva psicodinàmica ens permeten comprendre millor a pares i infants i ha posat èmfasi en la importància d'escoltar i d'observar per conèixer i entendre.

D'altra banda, la perspectiva psicodinàmica també aporta una gran experiència clínica sobre **com ha de ser la nostra posició com a terapeutes**. Sobre la nostra actitud. Quina és la distància i la implicació emocional adequada per ajudar millor a l'infant i als pares. Necessitem apropar-nos a l'infant i als pares amb interès per conèixer-los i per ajudar-los, però respectant la seva posició i la seva funció en la relació familiar. Cal d'intentar tenir la capacitat de reconèixer i contenir el dolor psíquic i empatitzar sense confondre'ns amb el que senten els pares; acompanyar sense jutjar; ajudar sense suplantar; interessar-se sense ser intrusiu; orientar i donar esperança sense crear falses expectatives; activar i animar però no forçar, respectant el ritme de l'infant i la família. Tot això i, sobretot, intentar no generar culpa però tenint la capacitat d'acceptar i alleujar els sentiments que en aquesta línia puguin aparèixer.

Hem de tenir en compte que, si volem realment donar una atenció integral, la família i l'entorn cuidador són bàsics en el tractament de l'infant amb dificultats. El "tractament" ha d'intentar generar un "tracte" ajustat a les necessitats del nadó o de l'infant petit. Això suposa adaptar-se al fill o filla real que tenen i conèixer-se i tolerar com a pares d'aquest infant. Segurament el que els està passant no coincideix amb el que esperaven i això suposarà un dol per la pèrdua, en part, d'aquell infant i aquella relació parental que s'havien imaginat i que probablement els havia il·lusionat. Família i infant s'han d'anar trobant i s'han d'anar coneixent per construir una relació més realista que pugui promoure el creixement. Comprendre aquests processos de dol és també fonamental per situar i entendre el moment pel qual passa la família i per donar-li el temps que necessiti per trobar el seu propi camí. Si no és així, si no acompanyem emocionalment a la família i els ajudem a trobar el seu paper actiu com a pares que comprenen al seu fill o filla i prenen decisions, encara que sigui amb ajuda, ens arrisquem

a convertir els pares en mers espectadors o, com a màxim, en entrenadors o pseudo-terapeutes de l'infant, amb el perill que això suposa per al desenvolupament de les seves pròpies funcions parentals.

Quan la família és la que té problemes greus, la psicoanàlisi ens ajudarà a entendre millor les seves dificultats i a ajustar-nos a les seves possibilitats reals. Situant-nos de forma més realista en el nivell de millora que podem esperar, sense pretendre aconseguir allò que pot ser impossible. Alhora que intentarem posar en marxa els recursos socials que siguin necessaris per a garantir la seguretat i el benestar de l'infant.

La psicologia d'orientació psicodinàmica ens ajuda a reconèixer els estats interns dels infants i que els pares puguin també reconèixer-los i entendre'ls. A captar el que sent l'infant, el que li interessa, el que li angosta o el que no entén, per posar algun exemple. A donar valor al llenguatge com a eina terapèutica que ajuda a comunicar-se i organitzar-se mentalment. A situar les pautes o consells en una relació de respecte i d'interès per l'altre. A generar diferenciació a través de promoure la capacitat de reconèixer els estats mentals de cadascú (la meua por potser no sigui la por de l'infant, o el seu empipament serà més fàcil de manejar si no em confonc i acabo jo també enfadat o enfadada). A promoure el joc i la creativitat en l'infant i a facilitar que els pares puguin reconèixer la importància del món intern del seu fill o filla i promoguin la simbolització.

El joc és el vehicle del tractament amb els infants petits. Quan l'infant és molt petit, el joc amb la persona cuidadora és un vehicle per a la comunicació, per a la satisfacció mútua i per l'enfortiment dels vincles. Molt aviat serà una de les formes bàsiques d'expressar-se i de pensar en els infants petits. Ens informa dels seus desitjos i de les seves preocupacions i en general del que sent i pensa. La importància del joc en el desenvolupament ha estat investigada i explicada per diferents autors/es psicodinàmics i d'altres corrents, de vegades properes.

Per acabar, recordar que pel model psicodinàmic, la relació terapèutica és la base del tractament. L'ajuda que podem oferir no són només els consells que donem als pares o les accions terapèutiques que realitzem amb l'infant, sinó la relació que establim amb tots ells a partir de la comprensió de la seva realitat externa i interna. En aquesta relació tindrem la informació que l'infant i els pares ens transmeten, però també allò que ens fan sentir ens parlarà de com se senten ells mateixos i de com ressona en nosaltres. D'experiències i vivències anteriors que s'actualitzen en l'aquí i ara de la relació terapèutica.

- **La perspectiva ecosistèmica**

La perspectiva ecosistèmica conjuga dos cossos teòrics complementaris: l'enfocament sistèmic i el model ecològic.

L'enfocament sistèmic és una perspectiva teòrica que permet comprendre i explicar els comportaments de les persones no només a partir de les seves característiques individuals,

sinó també en funció de les relacions que aquestes persones estableixen amb els seus contextos més propers. El significat dels diversos fenòmens i problemes es busca en els contextos en què es produeixen i en les relacions que cada persona estableix. El model ecològic amplia l'enfocament sistèmic, en considerar diferents nivells per a l'anàlisi: individual, microsistèmic, mesosistèmic i macrosistèmic.

Una de les aportacions del pensament sistèmic va consistir en donar prioritat al context en la comprensió dels fenòmens humans i a posar de rellevància els aspectes interaccionals. Aquesta òptica ha contribuït a ampliar la comprensió i avaluació dels problemes (síntomes, conductes), posant èmfasi en el diagnòstic relacional i interaccional, prioritzant el canvi en les interaccions.

La lectura sistèmica implica analitzar els fenòmens humans en la seva complexitat contextual, a partir d'un enfocament multidimensional i circular. Aquesta mirada defineix els problemes o fenòmens en relació a les persones i els seus contextos. El canvi no pot ser només individual, sinó entre les persones i/o entre sistemes. Això implica desplaçar el focus de l'anàlisi de l'individu als seus contextos significatius. Així es passa a considerar la família (primer context significatiu) com a objecte d'estudi i de tractament, i a incloure també el context i la persona professional "com a part del sistema que s'analitza".

Es considera que l'observador/a és sempre part del que observa. Això vol dir, que per a la comprensió del fenomen de què es tracti, les creences, els marcs teòrics i les emocions de l'operador social han de ser presos en compte en la descripció del fenomen, en el diagnòstic i en la intervenció.

L'enfocament sistèmic desplaça el focus d'allò individual a allò relacional, i d'una causalitat lineal a una de circular. Cada membre del sistema influeix en els altres i, alhora, és influït per ells en una retroalimentació permanent.

Per la seva banda, el model ecològic ens ajuda a no perdre de vista la complexitat del problema o fenomen de què es tracti, a no tenir només en compte un únic nivell i, a més, a considerar les interaccions entre els mateixos (vegeu U. Bronfenbrenner, 1987; C. Bouchard, 1982; J. Barudy, 1998). Això vol dir que no només hi intervenen múltiples factors i nivells, sinó que, a més, hi ha una retroalimentació o una circularitat entre tots de manera que es condicionen recíprocament.

En cada nivell trobarem factors diversos del mateix ordre:

Nivell individual: En aquest nivell s'identifiquen els factors psicològics i biològics que influeixen en el comportament de les persones. Des d'una mirada ecosistèmica podem distingir diferents dimensions de l'individu interrelacionades entre sí. Són:

La dimensió cognitiva: la qual comprèn les estructures i esquemes de coneixement que defineixen les formes de percebre i conceptualitzar el món que configuren el paradigma o estil cognitiu de la persona.

La dimensió conductual: abasta el repertori de comportaments amb els quals una persona es relaciona amb el món.

La dimensió psicodinàmica: es refereix a la dinàmica en els seus diferents nivells de profunditat (des de les emocions, ansietats i conflictes conscients, fins manifestacions del psiquisme inconscient)

La dimensió interaccional: fa referència a les pautes de relació i de comunicació interpersonal.

El microsistema: es refereix a les **relacions més properes** de la persona. És el context immediat, la família, les amistats, etc.

L'exosistema: l'integren **la comunitat** més propera després de l'entorn familiar. Inclou les institucions mediadores entre una determinada cultura i la persona: l'escola, els i les professionals i els serveis, la colla, l'esplai o altres espais d'educació no formal i d'oci, l'església, els mitjans de comunicació, etc.

El macrosistema: que comprèn l'ambient ecològic que té un abast molt més enllà de la situació immediata que afecta la persona. És el context més ampli i remet a les formes d'organització social, els sistemes de creences i els estils de vida dominants en una cultura o subcultura. En aquest nivell es considera que la persona es veu afectada profundament per fets en els quals no participa ni està present. La integració social comporta que les persones que hi formen part assumeixin les normes de conducta, els valors imperants i la cultura d'un determinat grup social o d'una determinada **societat**.

La perspectiva ecològica se sosté en l'anàlisi dels determinants i dels factors de risc i de protecció que impacten en la relació dinàmica de les persones amb el seu entorn i viceversa, interferint o afavorint la transformació recíproca.