

Disminució en interessos	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Disminució en emocions	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Disminució en afectes compartits	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Fracàs a iniciar o respondre a interaccions socials.	<p>“Cada vez que mi niño chillaba: “¡NOOO!” ... a cualquier oferta, yo le decía: “No se chilla, se dice: no, gracias”. La frase ya era una cantinela, pero seguía chillando, hasta que un día, en el centro médico, le iban a poner una vacuna, y la enfermera le dijo muy amablemente, es un pinchacito, no hace daño, y él contestó: “No, gracias”, pero viendo que no remediaba el propósito, empezó a chillar: “¡¡¡NO GRACIAS!!!” (68)</p> <p>“Tenía que explicarlo, mi hijo no puede entender que le hagan comprar algo que no quiere, que no le gusta, si lo va a comprar, tiene que ser algo que él quiere; tampoco no entiende porque tienen que hacerle un regalo en una tienda, en las tiendas se va a comprar.” (94)</p>

Taula 9: Resum de les deficiències en la reciprocitat socioemocional. Font: El-laboració propia.

A. Deficiències persistents en la comunicació social i en la interacció social en diversos contextos, manifestat pel següent, actualment o pels antecedents (els exemples són il·lustratius però no exhaustius):	
2. Les deficiències en les conductes comunicatives no verbals utilitzades en la interacció social, varien, per exemple, des d'una comunicació verbal i no verbal poc integrada passant per anomalies del contacte visual i del llenguatge corporal o deficiències de la comprensió i l'ús de gestos, fins a una falta total d'expressió facial i de comunicació no verbal.	
	Cites
Comunicació verbal poc integrada	<p>“En la etapa más dura, además de tener mutismo [...]” (59)</p> <p>“Mi niño es muy veraz, cuando algo no le gusta, lo dice, sin remilgos, sin prejuicios, igual que cuando algo le gusta, lo dice de la misma manera.” (64)</p> <p>“A partir de entonces, la escritura se convirtió en una forma de fijar un deseo, o un tema que le rondaba la cabeza. Quiero ir al aquapark, pues escríbelo...” (72)</p> <p>“He optado por mantener monólogos, en los que yo me pregunto y me contesto, y luego le doy la opción de decirme si he acertado sí o no. Y aunque pueda pasar por loca, en ocasiones funciona. Otras veces defino como se encuentra, para que él identifique la situación, le digo: "estas nervioso, pero si nos ponemos tranquilos, estaremos contentos" Y alguna vez me ha sorprendido diciendo: "Estoy nervioso y me tengo que poner tranquilo" Entonces intento buscar con él la causa, y entro en mis soliloquios, que dicen y contestan las posibles causas, hasta que él identifica cual es, y asiente con la cabeza.” (60)</p>
Comunicació no verbal poc integrada	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Anomalies del contacte visual	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Anomalies del llenguatge corporal	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica

Deficiències de la comprensió i l'ús de gestos	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Falta total d'expressió facial i de comunicació no verbal	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica

Taula 10: Resum de les deficiències en les conductes comunicatives no verbals utilitzades en la interacció social. Font: El·laboració pròpia.

A. Deficiències persistents en la comunicació social i en la interacció social en diversos contextos, manifestat pel següent, actualment o pels antecedents (els exemples són il·lustratius però no exhaustius):	
3. Les deficiències en el desenvolupament, manteniment i comprensió de les relacions, varien, per exemple, des de dificultats per a ajustar el comportament en diversos contextos socials passant per dificultats per a compartir jocs imaginatius o per a fer amics, fins a l'absència d'interès per altres persones.	
	Cites
Dificultats per a ajustar el comportament en diversos contextos socials	<p>“Cada vez que mi niño chillaba: “¡NOOO!” ... a cualquier oferta, yo le decía: “No se chilla, se dice: no, gracias”. La frase ya era una cantinela, pero seguía chillando, hasta que un día, en el centro médico, le iban a poner una vacuna, y la enfermera le dijo muy amablemente, es un pinchacito, no hace daño, y él contestó: “No, gracias”, pero viendo que no remediaba el propósito, empezó a chillar: “¡¡¡NO GRACIAS!!!” (68)</p> <p>“Tenía que explicarlo, mi hijo no puede entender que le hagan comprar algo que no quiere, que no le gusta, si lo va a comprar, tiene que ser algo que él quiere; tampoco no entiende porque tienen que hacerle un regalo en una tienda, en las tiendas se va a comprar.” (94)</p>
Dificultats per a compartir jocs imaginatius	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Dificultats per a fer amics	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Absència d'interès per altres persones.	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica

Taula 11: Resum de les deficiències en el desenvolupament, manteniment i comprensió de les relacions. Font: El·laboració pròpia.

TAULES DELS CRITERIS “B” SEGONS EL DSM-V

B. Patrons restrictius i repetitius de comportament, interessos o activitats, que es manifesten en dues o més dels següents punts, actualment o pels antecedents (els exemples són il·lustratius però no exhaustius):	
1. Moviments, ús d'objectes o parla estereotipats o repetitius (p. ex., estereotípies motores simples, alineació de les joguines o canvi de lloc dels objectes, ecolàlia, frases idiosincràtiques).	
	Cites
Moviments estereotipats o repetitius	“Lo tienes que coger en brazos para entrar en la cocina, porque no quiere pisar las rayas de los azulejos del suelo” (36)
Ús estereotipat o repetitiu d'objectes	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Parla estereotipada o repetitiva	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Estereotípies motores simples	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica

Taula 12: Resum de moviments, ús d'objectes o parla estereotipats o repetitius. Font: El·laboració pròpia.

<p>B. Patrons restrictius i repetitius de comportament, interessos o activitats, que es manifesten en dues o més dels següents punts, actualment o pels antecedents (els exemples són il·lustratius però no exhaustius):</p>	
<p>2. Insistència en la monotonia, excessiva inflexibilitat de rutines o patrons ritualitzats de comportament verbal o no verbal (p. ex., gran angoixa enfront de canvis petits, dificultats amb les transicions, patrons de pensament rígids, rituals de salutació, necessitat de prendre el mateix camí o de menjar els mateixos aliments cada dia).</p>	
	<p>Cites</p>
<p>Insistència en la monotonia</p>	<p>“Aceleré el paso, y eso no le gustó nada, mi hijo se tiró al suelo y se negó a caminar aceleradamente.” (47)</p> <p>“Las rutinas son la base de la estabilidad de cualquier niño, pero más acuciadas en autistas. Si algo se repite pautadamente se sienten seguros.” (67)</p> <p>“Un día le dije que me había enfadado mucho, por algo que había hecho, y reaccionó pidiéndome abrazos, como el que pide clemencia, entonces, fue tal mi sorpresa, que le dije, bueno, ya se me ha pasado, ya estoy contenta, y mirándome a la cara, me dijo: <i>“contenta así no, (y señalo mi ceño fruncido), así sí, (y me estiró de la comisura de mis labios, para dibujar una sonrisa en mi boca...)</i>” En fin, me estaba pidiendo coherencia, porque no entra en sus esquemas que digas lo contrario a lo que sientes; y es lo que a él le marcaba, su on-off, contento-enfadado, los dos extremos que le facilitaron muchas cosas” (71)</p> <p>“Le conté que no puede ver a nadie con accesorios en la cara, gafas, piercing, gorras, diademas o coletas; que no es que quiera pegar a las niñas, es que no le gusta que lleven el pelo recogido, le pasa igual que con los disfraces, le parece una farsa, algo impostado, y no le gusta nada que no es real” (91)</p> <p>“Para él, la vida se rige por normas, y una vez que aceptas una norma, no puedes no cumplirla. Por eso hay que marcarlas y tenerlas muy en cuenta, si algo queremos que sea flexible, habrá que tener mucho cuidado. Una vez me llamaron del colegio. Había pegado a un niño. Hacía tiempo que él no tenía ningún episodio así, por lo que me preocupé y llamé al psicólogo para que hablase con el colegio. El problema se desencadenó porque un niño se había colado en la fila y él le reprendió: <i>“te has colado”</i>, el otro en lugar de reconsiderar su acción, le plantó cara. Él no podía entender que alguien se saltase las normas y, además, al advertirlo, admitiese que lo estaba haciendo a sabiendas.” (94)</p> <p>“Al cabo de unas semanas, fuimos por primera vez a ver al que sería su psicólogo, y como no soportaba los sitios nuevos, ni las situaciones nuevas, le propuso salir al jardín, donde hay dos árboles.” (98)</p>

Excessiva inflexibilitat de rutines	““La enamorada” de Niña Pastori, empezó a simbolizar la tranquilidad en el coche; por lo que la quería oír en bucle, hasta el punto de hacernos un Barcelona-Lugo escuchando dicha canción.” (51)
Patrons ritualitzats de comportament verbal	“Él expone cualquier deseo, o cualquier hecho futuro como consumado, y dice: “ <i>A que sí mama? Díceme, sí</i> ” (y acentúa el sí, sacudiendo la cabeza, como si con ello la afirmación fuese irrefutable”. Si percibe algún tipo de duda en el gesto, o no le parece la afirmación lo suficientemente contundente, volverá a reclamar: “ <i>Mama, dícemelo, díceme, sí...</i> ” (73)
Patrons ritualitzats de comportament no verbal	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica

Taula 13: Resum de la insistència en la monotonía, excessiva inflexibilitat de rutines o patrons ritualitzats de comportament verbal o no verbal. Font: El-laboració propia.

B. Patrons restrictius i repetitius de comportament, interessos o activitats, que es manifesten en dues o més dels següents punts, actualment o pels antecedents (els exemples són il·lustratius però no exhaustius):	
3. Interessos molt restringits i fixos que són anormals quant a la seva intensitat o focus d'interès (p. ex., forta inclinació o preocupació per objectes inusuals, interessos excessivament circumscrits o perseverants).	
	Cites
Interessos molt restringits i fixos que són anormals quant a la seva intensitat	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Interessos molt restringits i fixos que són anormals quant al seu focus d'interès	<p>“A mi hijo le llamaba mucho la atención aquello que despierta emociones en la persona que tanga delante.” (52)</p> <p>“La expresión facial es muy importante para él.” (57)</p> <p>“Le encantaba ver los gorilas, si pongo que son los animales que más se nos asemejan y que se comunican sin hablar. Así que, todos los sábados que estaba conmigo, íbamos al zoo, y nos podíamos pasar 4 horas viendo los gorilas.” (72)</p> <p>“Dedicar tiempo es la mejor muestra de amor, y mi niño necesita las emociones, y mucho más de las buenas emociones, por lo que, cualquier cosa que se haga, por y para él, será recompensada” (106)</p>

Taula 14: Resum dels interessos molt restringits i fixos que són anormals quant a la seva intensitat o focus d'interès. Font: El·laboració pròpia.

B. Patrons restrictius i repetitius de comportament, interessos o activitats, que es manifesten en dues o més dels següents punts, actualment o pels antecedents (els exemples són il·lustratius però no exhaustius):	
4. Hiper- o hiporeactivitat als estímuls sensorials o interès inhabitual per aspectes sensorials de l'entorn (p. ex., indiferència aparent al dolor/temperatura, resposta adversa a sons o textures específics, ensumar o palpar excessivament objectes, fascinació visual per les llums o el moviment).	
	Cites
Hiper-reactivitat als estímuls sensorials	“Hacía tiempo que no quería escuchar música, le molestaba, le recordaba a un episodio bastante desagradable de la “Cantata de Nadal”, por lo que, si ponías música, gritaba hasta que la apagabas.” (51)
Hipo-reactivitat als estímuls sensorials	“No soportaba que lo tocasen, ni el contacto visual; se sentía invadido.” (63)
Interès inhabitual per aspectes sensorials de l'entorn	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica

Taula 15: Resum de la hiper- o hiporeactivitat als estímuls sensorials o interès inhabitual per aspectes sensorials de l'entorn. Font: El·laboració pròpia.

1.3. Entrevista a Herminia Touzón Quiroga, autora del llibre “Mamá, dícame que si”

S'ha fet una entrevista a Herminia Touzón Quiroga, autora de “Mamá dícame que si”, llibre analitzat anteriorment en el punt 1.2 de la part pràctica d'aquest treball. L'objectiu d'aquesta entrevista era conèixer amb casos reals l'experiència dels familiars de persones afectades de TEA envers la intervenció i els tractaments.

La Herminia és mare d'un nen amb autisme, és una dona que es veu únicament com una mare que estudiant el seu fill ha volgut trobar la millor solució per que ell es desenvolupés, que no té la categoria moral ni tècnica per explicar-li a ningú que ha de fer amb el seu fill. Afirmar que l'autisme és alguna cosa que està present en la nostra societat, que hi ha més gent que la que nosaltres valorem en el nostre dia a dia i que cadascú té unes capacitats diferents.

Durant la transcripció es va optar per substituir tota menció al nom del fill per part de l'entrevistada per tal de mantenir la confidencialitat amb l'expressió “el meu fill”.

A continuació, es detalla la transcripció de l'entrevista que es va realitzar en format de videoconferència.

1. Quina és la situació familiar actual? Com està la teva filla? Com està el teu fill? Com estàs tu?

Estem tranquils, ens vam divorciar fa uns 6 o 7 anys, després del diagnòstic. Els caps de setmana se'n va amb el seu pare.

Quan hi ha una situació molt forta, el que fa és treure a la superfície tot allò que sí que està en el dia a dia però que vas tapant o no en prens consciència. Cadascú viu la situació d'una manera diferent, ni millor ni pitjor, al seu pare li va costar molt entendre el que passava, assumir, prendre consciència que no serà un nen que faci la ESO, que vagi a jugar a futbol com els altres.

Jo crec que els éssers humans, per tal de sobreviure, prenem consciència del nostre entorn d'una manera o altra pensant que és allò millor per nosaltres, per poder continuar. Moltes vegades el que passa és que la gent nega el que té, jo m'he trobat moltes mares i pares que han vingut a dir-me d'amagat que el seu fill té diagnòstic d'autisme però que no han dit res a l'escola, perquè tenen por que l'etiquetin, que la situació canviï. Reaccionem de manera molt diferent.

Tu pensa que els avis, els tiets, tothom, viu la cosa d'una forma molt diferent, és més, qui viu dia a dia veu moltes coses que li fan entendre millor la situació, però qui no ho viu cada dia doncs en el moment veu la situació però se'n va a casa i s'oblida. Llavors no entén el tema. No tenen males intencions amb els comentaris, sinó que no agafen peu. La meva filla, al haver-se trobat amb aquesta situació quan estava creixent l'ha adoptat com una cosa normal, per a ella no ha sigut un drama, ho ha viscut d'una forma més normal. Dir que no ha patit seria mentir.

2. Com a mare, què creus que t'ha aportat escriure el llibre?

Vaig decidir fer el llibre perquè el psicòleg del meu fill em va dir que ho hauria de documentar perquè hi ha gent que es troba en la mateixa situació i es pensa que és un "bitxo raro" quan hi ha molta gent que està igual. Vaig pensar que m'ho deia per donar-me una mica d'orella, i un dia comentant-ho amb un amic amb qui vaig *entablar* amistat quan a mi em van donar la notícia els professionals, que t'ho diuen com un expedient, que no tenen en compte que estan parlant amb una persona a la que li està a punt de canviar la vida, li vaig preguntar perquè no era ben bé conscient de que implicava i sabia que tenia un fill amb autisme. Llavors, respecte el llibre em va dir que ajudaria a molta gent, i clar que en el seu moment una persona que no em coneixia de res m'ajudés i em guies, vaig pensar "ara li negaré a algú jo l'ajuda?"

Vaig començar, esperant a que em diguessin que "està bé i ja", que es quedés allà. Però em van demanar que continués, que estava molt bé, que mai ho havien vist d'aquella manera, que ho publicués.

El fet d'escriure el llibre va ser per poder donar-li visibilitat i si algú que estigués en el mateix lloc o pogués fer-ne alguna cosa, doncs que pogués veure un testimoni des de primera persona. De fet, a vegades els professionals prenen decisions o et donen recomanacions de coses que no tenen ni idea. S'han après les coses de d'un punt de vista teòric però després això, portat a la pràctica, és inviable. Potser perquè la gent que ho ha viscut en primera persona no ha estat capaç de transmetre que això no és viable, llavors jo crec que per això, quanta més gent parli del tema, doncs millor perquè la resta del món que no ho viu i que és completament externa a la situació es pugui fer una idea. Crec que de fet som una mica culpables de tancar les coses, les coses s'han de veure.

3. Tres anys després d'haver escrit el llibre, creus que la societat està més sensibilitzada?

Hi ha una cosa que ha ajudat molt, amb el tema del confinament, quan no es podia sortir de casa, va sortir la notícia que hi ha gent que necessitava sortir perquè els nens autistes necessiten sortir de casa, necessiten les seves rutines i com a mínim han de sortir al carrer. Això va donar consciència, potser no acabes d'entendre del tot la situació però almenys et sona. Quan abans anaves un restaurant i el nen feia una malesa perquè va a la seva i deies que era autista, et miraven una mica estrany, com "em sona *d'algo* però no sé ben bé el que és" però ara tothom sap el que és. Sí que és veritat que la societat ha canviat molt en tres anys, de fet avui en dia segurament no saben descriure el què és però tothom sap què passa quan parlem d'autisme.

4. Tens algun projecte entre mans?

Moltes vegades m'han dit de fer una segona part del llibre, però jo no tinc ganes. Per mi escriure el llibre era com tornar un favor. Si que després d'escriure'l te n'adones que t'ha aportat molt, molt de *carinyo*, molt de suport, comprensió, més del que jo he donat. Però per mi l'autisme no pot ser el centre de la meua vida, jo no tinc una guerra contra l'autisme, ni contra la societat que no sap entendre el que és l'autisme. Quan vaig presentar el llibre tenia trucades diàries, i jo quan m'expliquen els seus problemes me'ls faig meus i jo ja en tinc suficients, i no ho dic d'una manera egoista, al contrari, la teua situació és teua i la teua lluita és teua. Jo no vull estar tot el dia pensant en quina desgràcia que tinc i quina desgràcia m'envolta.

5. Si poguessis tornar enrere, faries alguna cosa diferent? Canviaries alguna cosa?

Crec que en tot a la vida, no només amb l'autisme, amb els pares, els fills, les relacions...amb tot, hi ha una expressió molt castissa que diu "A toro pasado, todo el mundo sabe por donde pasarle la verónica". Les coses en temps real funcionen d'una manera i a temps passat funcionen d'una altra. Les coses les fas en el moment que les fas perquè penses que en aquell moment és la millor solució. Mirar enrere per veure què canviaries és fer-te mal, fer uns futuribles que no existeixen. Hi ha una frase que és una mica forta però diu: "Qué sería mi abuela si tuviera cojones? Mi abuelo." Seria una altra cosa, és millor no pensar-ho perquè et fas mal, quan fas una cosa i la fas molt meditada, serà la millor. És impossible tornar enrere. Crec que he fet el millor que he pogut. M'he

adonat que professionals que prenen decisions importants per nens amb autisme no tenen ni idea.

Fa un temps que el meu fill va començar el segon curs a l'escola Vedruna, li va tocar una tutora nova i molt jove, encantadora i amb qui tenim molt bona relació encara, que em va dir que s'havia apuntat a fer el màster d'Educació especial precisament per això, perquè li va tocar el meu fill a la classe i no tenia ni idea de res de l'autisme. Cada any, abans de començar el curs, li demanava al psicòleg del meu fill que anés a classe a parlar amb la professora perquè me n'adonava que els tutors, per molt que tinguin una titulació de mestres tenen molts problemes i estereotips que no corresponen a la realitat. Li demanava que anés a parlar amb la tutora perquè li donés algunes premisses, les pautes per tractar amb ell. El psicòleg del meu fill va anar a parlar amb la tutora que li va explicar que s'havia apuntat al màster, i el psicòleg li va dir que sis mesos amb el meu fill equivalien a quatre màsters. Sovint, el psicòleg, en les xerrades que fa, explica que té dos carreres i tres màsters i tot el que ha après a la universitat no serveix de res. Tot el que se sabia de l'autisme fa 5 anys, era amb unes creences i una forma d'educar i forma de procedir que no té res a veure amb la realitat. Es treballava molt a nivell conductual, si a un nen li dones un premi farà això i si li dones un càstig farà allò altre. I és mentida. El meu fill el primer any de P3 es va estat tot l'any castigat, pobre no?

Si tota la formació i les pautes que t'han donat són amb unes creences i maneres de procedir antigues... en l'època dels nostres avis, a les persones se'ls hi feia un forat al cap per treure'ls la malaltia. Jo no dic que no tinguin coneixements els universitaris, evidentment que sí, però moltes vegades la base no està ben estructurada. Encara hi ha moltes associacions que es pensen que és un tema conductual.

A l'escola Vedruna se l'estimaven molt però ell no tenia el seu lloc, perquè quan els nens petits es porten malament els castiguen a anar a una altra classe i és una pràctica molt habitual. I quan el meu fill arribava a una classe que ell no podia seguir perquè era impossible fer ciències i el portaven a la classe de reforç, per ell era com un càstig perquè "jo no estic a l'alçada d'aquests nens". Per molt que vulguis integrar estàs creant una diferència cada vegada més gran, i els hi estàs fent sentir que són diferents. El meu fill, des de que va a l'EE Balmes sent que forma part del grup, que tothom té el reforç, que tothom té coses diferents "no sóc el *rarito* de classe." Per molt que els diguis als nens jugueu amb ell, que ell és especial ...els nens es cansen perquè els cansen de jugar amb un nen que només vol botar la pilota. Les diferències són molt grans, per molt que vulguis educar en la integració, no hi ha cap integració perquè sempre hi ha disgregació, sempre.

6. Com creus que t'afecta l'autisme del teu fill en el dia a dia? (feina, autonomia, relacions socials...)

Afecta en tot, és un nen que no pot fer el que faria un nen de 12 anys, necessita una atenció contínua, no té una relació normal amb la resta del món, t'afecta en tot en el dia a dia. És impossible que li puguis donar les claus de casa i torni sol a casa. És impossible que pugui fer les excursions que fan els altres nens. Quantes vegades has sentit que en una excursió o colònies, un nen autista s'ha escapat i ha estat unes hores desaparegut? No pot fer una vida normal com la resta, necessita d'una persona contínuament que estigui al seu costat tota l'estona, no controlant-lo però vigilant que no es despisti.

7. Quin és el vostre dia a dia? El teu fill fa extraescolars o participa d' algun esplai? L'Escola d'educació especial les facilita o les ha proposat? En un entorn ordinari o no?

Fa alguna cosa però les extraescolars estan limitades perquè ell no pot fer futbol, ell no entén el joc, només va darrera la pilota. No pot jugar a bàsquet, o qualsevol esport de grup, llavors vam fer pàdel durant un temps, no li agraden les coses noves ni la gent nova. No pots posar-lo en un grup nou, el vaig portar a pàdel i els nens eren encantadors i el van tractar bé però ell no es feia amb els altres perquè veia que es desenvolupen diferent, que xerren entre ells i ell no perquè les seves xerrades són molt limitades. Llavors em vaig apuntar a pàdel i anem tots dos. Es cansa, no entén les regles.

Va fer molt de temps hípica, durant un temps molt bé tot però després ell va voler fer un casal d'hípica perquè li agrada molt estar amb els cavalls però va anar amb uns altres nens que no l'entenien gaire i li va agafar rebuig i no va voler tornar. Només que hi hagi un nen que li faci una mica la vida impossible, ja s'ha acabat el joc.

Ara fa activitats amb la seva escola i amb la seva mare, la "madre animadora".

8. Després de fer l'anàlisi del teu llibre, he pogut veure que el tema en l'àmbit de la comunicació no hi ha gaire contingut que hi faci referència, em pots explicar perquè?

Els nens autistes moltes vegades no parlen o quan comencen fan un retrocés i deixen de fer-ho, llavors el psicòleg del meu fill ens va dir que si una persona als 7 anys no ha desenvolupat el llenguatge, la capacitat de comunicació, no ho farà mai. El desenvolupament del llenguatge es fa fins els 7 o 8 anys, una vegada has travessat

aquesta línia, si ja no has entrat en la comunicació, oblida't que no ho farà. Llavors tu et trobes que hi ha molts nens amb autisme que es comuniquen com d'una forma més *gangosa*, més intuïtiva, més visual que no pas una comunicació, no?

Llavors, a mi em feia molta por que el meu fill no em digués el que sentia, que és el que volia, per mi era el més dolorós. Perquè tu tens una persona al costat i el que t'interessa es poder comunicar-te amb ella, saber què li passa, què vol. I nosaltres el que teníem molt clar és que el nen fins els 3 anys havia parlat, i havia parlat molt bé, llavors el mutisme en el que havia entrat era com "l'hem de treure, l'hem de treure d'aquí, hem d'estirar d'ell". De fet, ara ell té converses i sap expressar els seus sentiments, amb les seves limitacions però va madurant, al seu ritme, però va madurant. Ell no sap avaluar-se, va aprenent, però és com un nen amb 3 o 4 anys, que si li vas *sonsacando* et van explicant el que l'hi passa. En aquest aspecte s'està començant a desenvolupar ara, comença a tenir converses on et va explicant més coses, sempre estirant. Si ell per si mateix comença a parlar-te *d'algo* normalment és en bucle. Ets tu qui la de parar, fer-li preguntes perquè ell contesti, diguéssim que cal redirigir una mica la conversa.

9. Des del moment que vas escriure el llibre fins a l'actualitat, quins són els canvis més significatius que ha fet ell?

A part de la comunicació, en la psicomotricitat moltíssim, és que fins els 3 anys ell es va desenvolupar perfectament, ell tenia una coordinació perfecta. Però va fer el pas enrere, va començar a *retrairse*, i moltes coses li costaven, per exemple li costava agafar els cordons de les bambes per cordar-se-les, totes aquestes coses ell ara s'ha desenvolupat molt bé. O sigui que hi ha coses en que ha millorat molt, evidentment cal pràctica.

En escoltar-te també ha millorat, sap que per contestar ha d'esperar, "deixar de pensar en les meves coses per poder escoltar-te a tu i que m'estàs preguntant i que et contestaré".

10. Em pots explicar quins tipus de tractament ha seguit el teu fill? En quin àmbit s'han centrat? Quins està fent en l'actualitat? Quins creus que són els que l'han ajudat a evolucionar?

Mira, de teràpies n'hi ha cinquanta mil, jo n'he provat de totes, he provat els massatges, he provat unes fitxes, he provat de tot. Realment els nens el que necessiten és atenció. El meu fill ha millorat moltíssim quan ell és el centre del teu dia, llavors dedicar-li els

caps de setmana, dedicar-li que una persona estigui pendent de ell, ha millorat moltíssim quan ha canviat d'escola que són cinc nens a la classe. Llavors, clar, és dedicar-te a aquella persona, tot el que tu li dediquis ell t'ho tornarà.

Els especialistes, els metges, *los facultativos*, són molt cruels, jo l'havia portat al seu metge de tota la vida, al pediatra, i quan li vaig explicar que un estiu havia estat gairebé impossible tractar amb ell em va dir que, amb unes pastilles, això marxa. I això m'ho ha dit un home que ha exercit 35 anys de metge. Tracten les coses com si fossin totalment aliens, estan parlant amb una persona que el que li estàs dient li canviarà la vida.

Hi ha molts tractaments que es basen en tenir-lo tranquil. I no és així, és entendre perquè es tira al terra, perquè crida, perquè té aquest neguit. Llavors canviarà quan tu entenguis el què li està passant.

11. Si poguessis transmetre algun missatge concret sobre l'autisme als joves, què els hi diries?

Crec que el més important és entendre les persones, sembla com molt bàsic però és així. Cadascú és diferent, no pots tractar a tothom per igual, cada nen autista és diferent i els fiquen en el mateix calaix de sastre com si haguéssim de procedir d'una manera. No, hauràs d'escoltar aquell nen i hauràs de veure que és el que li passa. El meu fill precisament no és gens ni mica tancat, és *super* sociable, fins i tot massa. Ara estem aconseguint que baixi sol a fer alguns encàrrecs i com és tan sociable es para a xerrar amb tothom. Clar, jo tinc por que l'engresquin, perquè és molt vulnerable. Llavors li dius, "no parlis amb ningú," i ell et diu "no, no parlo amb ningú", però si baixa al carrer i es troba amb una amiga de la seva germana o amb qui sigui, es posa a xerrar. Perquè ell s'ha oblidat d'aquesta cosa. Llavors, cadascú és molt diferent.

14. Creus que la societat d'avui en dia acull o està preparada (a nivell educatiu, laboral i social...) per acollir a les persones amb l'afectació del teu fill? En què creus que hauria de millorar?

Etiqueten, igual que diuen que "és un síndrome de Down i tots els síndromes de Down són iguals", doncs no, perquè hi ha alguns que han acabat la seva carrera universitària i d'altres que no són capaços de sortir al carrer sols, llavors és que cadascú és diferent. Si que és veritat que les etiquetes hi ha vegades que es necessiten perquè la gent es relaxi. Tu veus que el nen s'està portant malament i dius "és que és autista", llavors

tothom ja està més relaxat perquè ja no pensa "es que la mare esta veient que ho està desmuntant tot i no fa res", "no li diu res" o "no el renya". Les etiquetes són necessàries però moltes vegades també s'exagera, es treu massa profit a l'etiqueta, llavors, clar, cada nen reacciona d'una manera diferent són diferents completament diferents i, encara que vulguem patrons iguals, encara que vulguem tenir classes on tots els nens aprenguin la taula de multiplicar, tots els nens acabin 1r de primària llegint. No, cadascú és diferent, i en això crec que hi ha molt per fer, realment cada nen s'ha de desenvolupar per si mateix no en comparació amb un altre. Cadascú té unes inquietuds molt diferents a les d'un altre, i és veritat que és molt difícil gestionar això, tenir 25 nens en una classe i aconseguir que cadascun estigui amb les coses que li interessin, però per no caure en l'error de les estandaritzacions el que hauríem de deixar és que cada nen es desenvolupés en les coses que li criden l'atenció, llavors això faria que tothom agafés un camí més encarrilat en les seves inquietuds i en les coses que li motiven. Donar pautes com si tots es moguessin de la mateixa manera és inviable.

12. Alguna última cosa que t'agradaria comentar?

L'únic que dic és que si li dones atenció des del *carinyo*, hi ha mares i pares que no sabien res de l'autisme hi ha sabut treure la millor versió del seu fill. No ho han fet professionals. Per què? Perquè es fa amb *carinyo* i sembla molt hippy però és el lema correcte: les coses que es facin amb amor surten bé. Perquè ho fas pensant en lo millor per aquella persona, t'oblides d'etiquetes, t'oblides de sensacions i te'n oblides del que la resta pugui pensar. És el millor per la persona que t'estimes i això tothom ho aprecia perquè fins i tot ho aprecien els animals, molt més les persones. Quan algú et fa una cosa amb *carinyo* ho detectes, ho values.

Jo crec que el millor és que tractis a la gent com a tu t'agradaria que et tractessin. Ningú es pot posar en el teu lloc, però el més important és l'interès que tens per saber com estàs tu en aquell lloc. Jo no puc saber que sent una persona sent autista, el que puc fer és intentar entendre'l. Ells estan en un món que no està fet per ells, llavors és intentar entendre'ls. Si tu m'expliques el que et passa jo et podré ajudar, per això per mi és tan important la comunicació, que un nen et pugui explicar el que està passant, el que vol, el que li ha fet sentir-se malament.

1.4. Conclusió final de l'apartat

El cas del primer llibre, com s'ha evidenciat, presenta moltes dificultats amb la comunicació verbal i, per tant, a l'hora d'expressar sentiments i emocions. Pateix desajustos entre el que pensa i el que diu i només pot expressar-se de manera limitada, ja que no pot accedir amb llibertat al seu vocabulari complet, únicament a aquelles paraules que estan disponibles en el moment de la interacció.

Per altra banda, presenta dificultats per involucrar-se en jocs imaginatius i per recordar, amb presència de records retrospectius desagradables. Té preferència per allò repetitiu, ja que és reconfortant i divertit. Finalment, presenta també sensibilitat pels sorolls i altres aspectes de l'entorn, entre d'altres dificultats i comportaments característics dels autistes.

El cas exposat en el segon llibre presenta també greus dificultats en la comunicació, però està aconseguint superar-la de manera evolutiva i gratificant. Es vol ressaltar que la dificultat és diferent amb la diferència d'un any, ja que aquest subjecte en té 12 i el primer cas 13, i és així com es corrobora que cada cas té un procés evolutiu únic. Això també és donat als avenços en els tractaments al llarg dels anys i com ha donat pas a millores més eficients.

No obstant això, segueix tenint dificultats amb les emocions, analitzar-les i expressar-les alhora que també li costa ajustar els seus comportaments als diferents contextos socials. També presenta, al igual que el primer cas, hiper-reativitat al soroll.

Tenint els dos casos en compte, es vol ressaltar el fet que ambdós subjectes tenen obsessions malgrat siguin de diferent temàtica, els dos subjectes també tenen gran inflexibilitat en les rutines i moviments estereotipats i repetitius. Malgrat això, es veuen dificultats en el segon cas que no es veuen pas al primer i viceversa, com el fet que el segon subjecte ha tingut un desenvolupament de la psicomotricitat lent i marcat pels entrebancs que el primer subjecte mai ha hagut d'enfrontar. Són fets com aquest els que permeten corroborar i ressaltar que les manifestacions de les característiques de l'autisme són molt variades tant en les dificultats com en el grau d'afectació. És per això mateix, que quan es parla del trastorn es parla d'espectre.

En l'àmbit familiar, es conclou que un diagnòstic de TEA afecta tant les persones més properes al subjecte com aquells que únicament el veuen ocasionalment, però que aquests últims, tendeixen a oblidar fàcilment les dificultats que comporta tenir cura i conviure amb una persona autista.

Professionalment, es recull la sensació que a l'hora de rebre el diagnòstic, els professionals ho fan massa fredament tenint en compte que les notícies canvien la vida dels qui les reben i, per tant, cal més cura i sensibilitat a l'hora de donar-les. A més a més, reforçant l'afirmació amb el fet que el diagnòstic no és senzill de processar per molts a causa del desconeixement d'aquesta afectació, de la por social a les etiquetes i a tot allò que aquestes comporten.

Socialment, avui en dia la majoria de la població té una lleugera connotació del trastorn que no tenien fa uns anys, és a dir, s'ha estès ràpidament el concepte i el coneixement sobre el trastorn. Gràcies a aquest fet, es fan comentaris basats en coneixement superficials que s'haurien de mantenir al mínim, sobretot aquells fets per qui no conviu amb el TEA.

Finalment, de tot allò analitzat es deriva que, s'hauria de donar més veu a aquells que pateixen de primera mà el TEA o a aquells qui realment estan implicats amb els casos diagnosticats per tal que transmetin el que funciona, el que realment dona pas a la millora i no tant als professionals educats en creences passades, formes d'educar antiquades i punts de vista distants. No obstant això, si que es té en gran estima la feina dels professionals que des de l'entusiasme i la voluntat de fer feina de qualitat es comprometen a actualitzar els seus mètodes a mesura que es descobreixen nous fets.

2. ENTREVISTES A DOS JOVES AMB DIAGNÒSTIC D'AUTISME

S'han fet dues entrevistes a dos joves amb diagnòstic d'autisme per poder conèixer els resultats de la intervenció i tractaments en persones amb TEA a través de la seva experiència, a més a més, de poder constatar certs aspectes dels diagnòstics d'autisme, concretats més endavant en aquest apartat.

Aquestes entrevistes, s'han fet en un primer moment amb una aproximació escrita, amb avançament de les preguntes i llibertat per respondre-les i, posteriorment, s'han reforçat les respostes mitjançant dues videoconferències respectivament.

Per mantenir la confidencialitat dels dos subjectes i els detalls dels seus diagnòstics, se'ls presentarà com a subjecte 1 i subjecte 2 durant la continuïtat d'aquest treball. Un cop fet l'aclariment, es presenta als dos entrevistats.

El subjecte 1 (S1) és un jove actiu de 33 anys diagnosticat amb TEA a l'edat de 15 anys i en les seves paraules, aquest diagnòstic ha suposat per a ell trobar-se amb un sostre de vidre que li ha impedit avançar com els seus iguals en edat. Alhora, però, li ha permès evolucionar de diferents maneres. Va néixer i viure a Barcelona, i des de fa uns anys, fa

vida a la comunitat d'Aragó. Ell mai ha tractat d'amagar el seu diagnòstic, però creu que comporta moltes dificultats. Es definiria com un jove que ha canviat molt gràcies a l'ajut que ha rebut durant la seva trajectòria i que li ha permès controlar-se i gestionar els seus conflictes i relacions com ho faria una persona neurotípica.

Cal contextualitzar que és una persona sense problemes en la comprensió, l'escriptura o l'aprenentatge. Posseeix una gran capacitat de memòria, d'expressió verbal i escrita i és completament autònom.

El subjecte 2 (S2) és un jove de 23 anys diagnosticat amb autisme als 12 anys, que es definiria com una persona alegre i energètica. Amb gran habilitat i passió per la tecnologia, és una persona treballadora i constant, a qui li agrada estar de cara al públic malgrat les dificultats que el seu diagnòstic pugui comportar-li quan està en aquesta posició. Exigeix puntualitat i que les tasques es realitzin d'una determinada manera i de forma clara per al seu confort. Actualment viu en una ciutat propera a Barcelona.

Cal contextualitzar que és una persona amb problemes en la comprensió, l'escriptura i és parcialment autònom. És a dir, pot dur a terme activitats de la vida diària però viu en un entorn controlat i protegit. Malgrat això, no té cap dificultat amb l'aprenentatge, i posseeix una gran capacitat de memòria.

2.1. Entrevistes: preguntes, respostes i observacions

A continuació es mostren les preguntes amb les respostes dels dos subjectes (S1 i S2) incloent les escrites i complementades amb les respostes orals de les videoconferències. S'ha respectat l'idioma i la forma en la qual els entrevistats van respondre i es van expressar. Les observacions de l'autora d'aquest treball estaran marcades amb una "O".

1. Què significa per tu ser autista?

S1: Significa ser diferent a la resta de la gent i per tant sentir-me fora del conjunt de la població. El que vull dir amb això, és que quan una persona te autisme se sent, diguem fora, diferent, evidentment, perquè o té dificultats, o te limitacions i això comporta que la gent no vulgui estar amb ella, parlar amb ella i, malauradament, això em va succeir quan era més jove.

S2: Es otra forma de entender las cosas diferentes a los demás. Porque tienen gustos diferentes, una forma de comunicarse, etcétera.

2. Com definiries l'autisme?

S1: Bàsicament, no disposar d'una sèrie de qualitats que són desitjables per a la resta de la població.

S2: Una condició de la persona.

3. Quan recordes o et parlen de la teva infantesa, què suposava més dificultats? I a l'adolescència?

S1: A la meva infantesa, recordo que els professors d'Infantil i Primària s'adonaven que no era com la resta dels infants i nois. Em costava molt fer amics, de fet no en tenia cap, jugava sol al pati i les meves aficions eren molt diferents a la resta dels alumnes, amb la qual cosa mai encaixava en un grup i trobava dificultats per a ser acceptat en grups de treball o d'amics. Mai em convidaven a les festes d'aniversari i ells tampoc volien venir a les meves.

A l'adolescència encara va ser pitjor, perquè em vaig adonar que hi era tot sol, que no tenia amics i a part l'institut va ser per mi un infern. El bullying va formar part de la meua vida. Em cremaven els cabells, em llençaven papers amb gomes, m'empentaven per fer-me caure, em van posar sobrenoms. A 2º de l'ESO vaig canviar d'institut i fins i tot que el bullying va continuar, no va ser tant agressiu perquè els professors es van implicar.

Degut al meu caràcter i a les meves peculiaritats, unit al bullying, vaig patir atacs de fúria, que no podia controlar.

S2: En la infància tenia problemes con la comunicaci3n y el sonido. En la adolescencia, lo mismo con la comunicaci3n, pero menor. No sabía c3mo reaccionar correctamente, pero cada vez tenia menos problemas cuando aprendí como responder, como hablar, etc3tera. A veces la escritura con las faltas, pero lo dem3s no. Cuando hay alto volumen o sonidos de alta frecuencia no lo soportaba, y ahora voy aguantando bastante.

4. Com creus que has canviat durant els anys?

S1: Degut a llargues sessions de psicologia infanto-juvenil, poc a poc vaig canviar la meua actitud i vaig poder controlar en part la fúria i la frustraci3n que portava per dins. Tamb3 va ser molt positiva la meua incorporaci3n a una fundaci3n dedicada al lleure de

persones que tenien la meva discapacitat. A la fi, vaig trobar gent com jo i vaig començar a tenir amics.

S2: He mejorado muchos aspectos. Oralmente, hasta los doce años antes de ir al psicólogo, era un crío muy callado que no podía hablar ni sabía como responder entre otras cosas.

O: Es pot veure, per tant, que els dos comparteixen una dificultat en l'àmbit de la comunicació i l'expressió, alhora que també presenten obstacles per respondre i interaccionar amb altres persones.

5. Com creus que t'afecta l'autisme en el teu dia a dia? (feina, autonomia, relacions socials...)

S1: A la feina, no m'afecta massa perquè domino el que estic fent. Canviar de feina, sí m'afecta i em posa nerviós, fins que la domino. Gràcies a la meva mare que va potenciar sempre la meva autonomia, puc fer la major part de les coses que fa qualsevol.

Respecte a les relacions socials, surto amb amics i amigues i ara no em trobo sol. Però reconec que l'autisme és una dificultat molt gran per relacionar-se amb d'altres, sobretot si són "normals".

S2: No hay nada que me afecte.

O: Amb aquestes dues respostes es pot veure la diferència entre els dos casos respecte la consciència del què realment poden dur a terme, el grau d'autonomia que tenen i la seva visió respecte la societat. És a dir, mentre el subjecte 1 és conscient que ha tingut una evolució que ha estat potenciada pel seu entorn i els ajuts que ha rebut, el subjecte 2 es desenvolupa en un entorn en el que pot realitzar activitat quotidiana, però únicament perquè no és conscient del potencial del seu entorn més enllà del que viu cada dia. Es podria dir que el subjecte 2 no té una percepció completa de la societat.

6. Què estàs fent actualment? (projectes, feina...)

S1: Actualment treballa d'Auxiliar Administratiu a la fundació Plena Inclusió Aragó. Abans de la pandèmia vaig treballar en la Corporació Aragonesa de Ràdio i Televisió com a guia de visites. Actualment estic esperant que de nou, comencin les visites per a reincorporar-me.

Entre bastidors: Posant llum a la foscor del trastorn de l'espectre autista.- Carla Priego Andrés

També faig cursos i ponències sobre la igualtat de gènere i també vaig fer un curs i unes pràctiques d'Auxiliar d'Esdeveniments.

S2: Estoy en un Taller Ocupacional. En un servicio de ocupación i inserciones, con las siglas SOI, cada centro con una actividad distinta. Hago administración, escanear, hacer fotocopias necesarias con la forma deseada, atender llamadas, etcétera. Además, estudio japonés.

O: Amb una breu observació, es vol ressaltar la diferència en la realització professional que realment poden dur a terme els subjectes diagnosticats amb autisme. Hi ha un gran ventall de grau d'afectació, les competències, i els oficis que poden arribar a desenvolupar.

7. Quins són els teus objectius personals a curt termini? I a llarg termini?

S1: A curt termini, tornar a treballar a la Corporació Aragonesa de Ràdio i Televisió com a guia de visites.

I a llarg termini, estic pendent d'un nou projecte que es diu "Rompepuertas", per formar-me com a guia de museus de Saragossa.

S2: Encontrar un trabajo adecuado para mis características.

O: Continuant amb l'observació de l'anterior pregunta, es remarca que les diverses expectatives de futur estan determinades per les seves limitacions i com estan enfocades.

8. Has seguit alguns tipus de tractament? Si la resposta és afirmativa, quins has seguit? (psicològic, de reeducació, de logopèdia...) Com t'han ajudat? Quin àmbit van treballar?

S1: Sí. Bàsicament tractament psicològic, amb una persona meravellosa que entenia molt bé el món infanto-juvenil.

Em va ajudar a dominar els meus atacs de fúria, va millorar la meva autoestima, em va donar eines per poder dialogar amb les persones de la meva edat sense sentir-me agredit d'alguna manera. Ara entenc les bromes, identificar-les era molt complicat per mi, però ara puc fer-ne, riure i comprenc que no tot és dolent en aquesta vida.

Entre bastidors: Posant llum a la foscor del trastorn de l'espectre autista.- Carla Priego Andrés

Van treballar l'àmbit de les relacions socials, sobretot i controlar els meus dimonis interiors.

S2: No tuve ninguno, pero de vez en cuando he ido al psicólogo.

9. Hi ha algun tractament que no t'hagi ajudat o que no t'hagi permès millorar?

S1: Quan era molt jove, vaig trobar una psicòloga que va proposar a la meva mare que m'internés en un centre durant un temps. La mare i jo van sortir a correuita i mai més vam tornar.

S2: Ninguno

10. Segueixes actualment amb algun tractament?

S1: No. La meva psicòloga em va proporcionar eines suficients per controlar-me. Però és cert que la meva disminució mai tindrà solució i per tant, tota la meva vida arrossegare els problemes que comporta l'autisme.

S2: No. Ahora normalmente no, solo cuando tengo un problema en concreto, yo envío un correo al psicólogo para hacer cita i solucionar el problema.

11. Què t'agradaria compartir amb mi de tu mateix?

S1: Que és molt difícil integrar-se en una societat com l'actual, que és la que conec, per a gent com jo. I que durant molts anys m'he trobat sol i he buscat amics i amigues desesperadament. L'autisme és una mena de pou en el que estàs submergit, voldria sortir i ser com tothom, però mai pots sortir de veritat del pou. Molts anys m'he trobat com en un pou sense fons, de vidre en el qual la gent passa per una banda i per una altra i em deixaven completament aïllat. Quan veus que passa això, et sents sol, trist, sense ser tingut en compte i penses que perquè m'ha passat això a mi. A veure, jo no li desitjo a ningú que li passi el que em va passar a mi, però et sents amb molta impotència.

S2: Mi pasión por la tecnología. Porque ahora ya usamos smartphones no solamente el ordenador, y ahora usamos los smartphones para comunicarnos no solamente para llamar, si no que, para hacer videoconferencias, videollamadas, entre otras cosas que se pueden hacer. Me gustaría avanzar en cómo funciona el funcionamiento de nuestras funciones sobre los dispositivos móviles que es lo que no estamos usando actualmente,

lo que se está cambiando son los chips, la batería, la forma de la batería, entre otras cosas.

12. Si poguessis transmetre algun missatge concret sobre l'autisme als joves, què els hi diries?

S1: Que respectessin les persones que són diferents, perquè ells no han volgut néixer així i qualsevol d'ells sobretot els assetjadors haurien de pensar que això de l'autisme és una loteria i li pot passar a qualsevol.

S2: Que nos tengan en cuenta y así nos ayuden a integrar en la sociedad.

13. Creus que la societat d'avui en dia acull o està preparada (a nivell educatiu, laboral i social...) per acollir a les persones amb la teva afectació? En què creus que hauria de millorar?

S1: Actualment, comencem a ser visibles per a una part de la societat, a nivell teòric. A l'hora de la veritat poca gent vol un autista a casa seva, sigui classe, botiga, qualsevol negoci.

Hauria de millorar, en el fet de fer les coses menys per la foto i més a nivell pràctic, acceptant de veritat la nostra discapacitat amb tot el que comporta.

S2: Aún queda mucho por hacer.

14. Què demanaries a la societat? (canvis de comportament, reformes del sistema laboral, ...)

S1: La gent sempre té por, quan una persona té dificultats ja ha de quedar aïllada de la resta del món i crec que això és molt injust, perquè encara que tinguin una sèrie determinada de limitacions, per dir-ho de forma correcta, no crec que ningú es mereixi rebre un tracte tan injust. La veritat és que hi ha coses que haurien de canviar molt.

S2: Que hayan más servicios. Cuando hay un diagnóstico ellos no saben lo que está pasando, la gestión emocional y lo que ocurre es la forma de ser.

15. Hi ha algun altre aspecte rellevant que t'agradaria compartir amb mi?

S1: Que totes aquestes coses que s'estan fent i que surten als mitjans de comunicació es portin de veritat a efecte. És a dir, que es facin efectives les polítiques socials, educatives, laborals... que ja estan legislades. Hi ha una por molt gran per part de la societat d'incloure les persones amb discapacitat intel·lectual o algun tipus de trastorn psicològic i per això som ciutadans de segona categoria.

S2: Tienen que expresar la asertividad, la empatía a alguien que no puede entender, la forma de comunicar y lo que está pasando.

2.2. Conclusió final de l'apartat

Després de les entrevistes es pot concloure que hi ha diferents factors que influeixen i condicionen l'evolució i expectatives d'una persona amb autisme. Un dels primordials és l'edat en la qual s'inicia el tractament i la continuïtat del mateix. L'altre, té a veure amb el suport i punt de vista de la família, realçat en el subjecte 1 on s'hi mostra una implicació més intensa per part del seu entorn proper amb l'objectiu d'assolir la independència. S'evidencia que aquests factors es tradueixen en futurs professionals i expectatives de futur també molt diverses.

Per altra banda, cal ressaltar la diferència en la competència lingüística i la comprensió plasmada en les respostes. És així com es veu que el S1 té una comprensió, habilitat d'expressió i vocabulari més ric, ampli i lliure, mentre el S2 s'expressa de manera limitada però completa i té més dificultat en la comprensió i interpretació de preguntes, en aquest cas. També afecta, juntament amb les seves habilitats i condicions, en la concepció de la realitat i de les probabilitats que aquesta pot oferir i el grau d'autonomia assolible.

Malgrat aquestes diferències, ambdós subjectes han tingut greus dificultats en l'entorn social, remarcant els problemes de la seva vida adolescent, on el seu entorn per falta de tacte i coneixement va dur a terme accions feridores. Això duu també a demandes socials de la mateixa naturalesa, on es busca en general la comprensió i l'educació respecte el TEA i la implicació de les institucions públiques per posar en pràctica les lleis, renovacions i reformes necessàries per fer de la societat una societat més accessible per les persones que pateixen aquest trastorn. És a dir, calen millores en la integració en una societat amb por del que no entenen, del que no consideren normal i que aïlla allò que no entra dins els estàndards de la designada normalitat.

3. ESTUDI D'UN CAS AL SUPORT INTENSIU D'ESCOLARITZACIÓ INCLUSIVA (SIEI) DE L'ESCOLA SALESIANS MATARÓ

En aquest apartat de la part pràctica, es presenta l'anàlisi de l'observació directa d'un nen diagnosticat amb autisme a la SIEI dels Salesians de Mataró amb l'objectiu de constatar amb un cas real com es manifesten els criteris del DSM-V per diagnosticar les persones amb TEA. Aquesta observació s'ha dut a terme en un total de 3 sessions, 5 hores aproximadament dins el context de l'aula del grup classe i de l'aula del SIEI.

Aquesta anàlisi s'ha realitzat seguint el mateix mètode que els llibres de l'apartat 1 de la part pràctica d'aquest treball. És a dir, s'han confeccionat taules corresponents als criteris "A" i "B" del DSM-V on s'hi classifiquen les conductes observades que corroboren els trets considerats característics dels casos de TEA.

TAULES DELS CRITERIS "A" SEGONS EL DSM-V

A. Deficiències persistents en la comunicació social i en la interacció social en diversos contextos, manifestat pel següent, actualment o pels antecedents (els exemples són il·lustratius però no exhaustius):	
1. Les deficiències en la reciprocitat socioemocional, varien, per exemple, des d'un acostament social anormal i fracàs de la conversa normal en tots dos sentits passant per la disminució en interessos, emocions o afectes compartits fins al fracàs a iniciar o respondre a interaccions socials.	
	Cites
Acostament social anormal	No interactua amb els seus companys d'aula.
Fracàs de la conversa normal	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Disminució en interessos	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Disminució en emocions	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Disminució en afectes compartits	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Fracàs a iniciar o respondre a interaccions socials.	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica

Taula 16: Resum de les deficiències en la reciprocitat socioemocional. Font: El·laboració pròpia.

A. Deficiències persistents en la comunicació social i en la interacció social en diversos contextos, manifestat pel següent, actualment o pels antecedents (els exemples són il·lustratius però no exhaustius):	
2. Les deficiències en les conductes comunicatives no verbals utilitzades en la interacció social, varien, per exemple, des d'una comunicació verbal i no verbal poc integrada passant per anomalies del contacte visual i del llenguatge corporal o deficiències de la comprensió i l'ús de gestos, fins a una falta total d'expressió facial i de comunicació no verbal.	
	Cites
Comunicació verbal poc integrada	Parla poc i de manera intel·ligible.
Comunicació no verbal poc integrada	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Anomalies del contacte visual	No fa contacte visual.
Anomalies del llenguatge corporal	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Deficiències de la comprensió i l'ús de gestos	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Falta total d'expressió facial i de comunicació no verbal	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica

Taula 17: Resum de les deficiències en les conductes comunicatives no verbals utilitzades en la interacció social. Font: El·laboració pròpia.

A. Deficiències persistents en la comunicació social i en la interacció social en diversos contextos, manifestat pel següent, actualment o pels antecedents (els exemples són il·lustratius però no exhaustius):	
3. Les deficiències en el desenvolupament, manteniment i comprensió de les relacions, varien, per exemple, des de dificultats per a ajustar el comportament en diversos contextos socials passant per dificultats per a compartir jocs imaginatius o per a fer amics, fins a l'absència d'interès per altres persones.	
	Cites
Dificultats per a ajustar el comportament en diversos contextos socials	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Dificultats per a compartir jocs imaginatius	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Dificultats per a fer amics	No interactua amb els seus companys d'aula
Absència d'interès per altres persones.	No interactua amb els seus companys d'aula, els ignora per complet excepte quan interrompen la seva activitat.

Taula 18: Resum de les deficiències en el desenvolupament, manteniment i comprensió de les relacions. Font: El·laboració pròpia.

TAULES DELS CRITERIS "B" SEGONS EL DSM-V

B. Patrons restrictius i repetitius de comportament, interessos o activitats, que es manifesten en dues o més dels següents punts, actualment o pels antecedents (els exemples són il·lustratius però no exhaustius):	
1. Moviments, ús d'objectes o parla estereotipats o repetitius (p. ex., estereotípies motores simples, alineació de les joguines o canvi de lloc dels objectes, ecolàlia, frases idiosincràtiques).	
	Cites
Moviments estereotipats o repetitius	<p>Té tendència a alinear objectes, joguines en concret.</p> <p>Presenta preferència per que tots els objectes que usa pel seu joc estiguin ordenats.</p> <p>Agafa de la mà a altres persones per assenyalar o tocar coses.</p> <p>A l'hora de jugar, presenta moviments repetitius. Per exemple, se li presenta una porta corredissa de joguina i sempre fa la mateixa seqüència de moviments. El mateix s'ha pogut corroborar en una activitat sensorial de la classe, on en un recipient hi ha mongetes seques amb les que els nens podien omplir recipients més petits o altres jocs imaginatius. El subjecte simplement omplia el recipient i el buidava, una vegada i una altra.</p>
Ús estereotipat o repetitiu d'objectes	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Parla estereotipada o repetitiva	Repeteix onomatopeies constantment.
Estereotípies motores simples	Si es frustra, s'enfada o està cansat es toca la cara.

Taula 19: Resum de moviments, ús d'objectes o parla estereotipats o repetitius. Font: El·laboració propia.

B. Patrons restrictius i repetitius de comportament, interessos o activitats, que es manifesten en dues o més dels següents punts, actualment o pels antecedents (els exemples són il·lustratius però no exhaustius):	
2. Insistència en la monotonia, excessiva inflexibilitat de rutines o patrons ritualitzats de comportament verbal o no verbal (p. ex., gran angoixa enfront de canvis petits, dificultats amb les transicions, patrons de pensament rígids, rituals de salutació, necessitat de prendre el mateix camí o de menjar els mateixos aliments cada dia).	
	Cites
Excessiva inflexibilitat de rutines	Té la necessitat de tenir un horari fix. Els puzles que fa, els construeix sempre de la mateixa manera: comença per les peces de dalt i va baixant. També presenta gran inflexibilitat en l'ordre i el lloc on han d'estar posats tots els objectes amb els que interactua.
Patrons ritualitzats de comportament verbal	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Patrons ritualitzats de comportament no verbal	Sempre que té una oportunitat, i no està fent cap activitat del seu interès, té tendència a sortir corrents d'on es trobi.

Taula 20: Resum de la insistència en la monotonia, excessiva inflexibilitat de rutines o patrons ritualitzats de comportament verbal o no verbal. Font: El·laboració pròpia.

B. Patrons restrictius i repetitius de comportament, interessos o activitats, que es manifesten en dues o més dels següents punts, actualment o pels antecedents (els exemples són il·lustratius però no exhaustius):	
3. Interessos molt restringits i fixos que són anormals quant a la seva intensitat o focus d'interès (p. ex., forta inclinació o preocupació per objectes inusuals, interessos excessivament circumscrits o perseverants).	
	Cites
Interessos molt restringits i fixos que són anormals quant a la seva intensitat	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Interessos molt restringits i fixos que són anormals quant al seu focus d'interès	<p>Té un gran i intens interès pels puzles, en concret un que forma la il·lustració d'un vaixell pirata. Un cop l'ha fet, l'observa amb tota la seva atenció durant uns minuts.</p> <p>També presenta gran interès per totes les tipologies de pantalles, sense discriminar en la seva grandària o la localització on es trobin, malgrat en alguns moments no es trobin al seu abast.</p> <p>S'ha pogut observar que també té un gran favoritisme respecte un joc en concret que tractar sobre fer petar bombolles en una pantalla, ja que és online.</p>

Taula 21: Resum dels interessos molt restringits i fixos que són anormals quant a la seva intensitat o focus d'interès. Font: El·laboració pròpia.

B. Patrons restrictius i repetitius de comportament, interessos o activitats, que es manifesten en dues o més dels següents punts, actualment o pels antecedents (els exemples són il·lustratius però no exhaustius):	
4. Hiper- o hiporeactivitat als estímuls sensorials o interès inhabitual per aspectes sensorials de l'entorn (p. ex., indiferència aparent al dolor/temperatura, resposta adversa a sons o textures específics, ensumar o palpar excessivament objectes, fascinació visual per les llums o el moviment).	
	Cites
Hiper-reactivitat als estímuls sensorials	Té una gran sensibilitat al soroll, en molts moments no el suporta.
Hipo-reactivitat als estímuls sensorials	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica
Interès inhabitual per aspectes sensorials de l'entorn	No s'han constatat exemples per aquesta característica diagnòstica

Taula 22: Resum de la hiper- o hiporeactivitat als estímuls sensorials o interès inhabitual per aspectes sensorials de l'entorn. Font: El·laboració pròpia.

3.1. Conclusió final de l'apartat

Podem concloure que el nen de P4 té nul interès pels seus companys d'aula, ja que no interactua amb ells en cap moment. Únicament sembla interessar-se per la seva presència quan interrompen la seva feina o joc. S'afegeix a aquest comportament tancat l'habilitat i voluntat limitades de la seva comunicació, ja que únicament ho fa quan és estrictament necessari o demandat per un adult que coneix. A més a més, la seva parla és repetitiva i gairebé mai és capaç de mantenir contacte visual. També influeix en la seva interacció social i comportaments la hiper-reactivitat que té al soroll. Malgrat això, i afegint altres comportaments, no té deficiències emocionals i respon als estímuls proposats de manera adequada malgrat no sàpiga gestionar emocions fortes, com ja és habitual en infants de la seva edat.

IV. CONCLUSIONS FINALS DEL TREBALL

Després de tota la recerca a nivell bibliogràfic i de dur a terme totes les accions de la part pràctica, es conclou, que els criteris diagnòstics del DSM-V són efectius per tal de diagnosticar, com és el seu propòsit, els casos de TEA. L'encert del DSM-V és que determina i fixa els criteris que caracteritzen el trastorn quant a patrons restrictius i repetitius de comportament, a deficiències persistents en la comunicació social i en la interacció social, a la reciprocitat socioemocional, entre d'altres, i els desgrana en petits subapartats que faciliten la seva identificació en el gran ventall de manifestacions en els casos reals.

És per la diversitat de casos que s'evidencia la importància de l'evolució del primer concepte d'autisme, com una realitat limitant i amb unes característiques molt concretes que deixava de banda moltes manifestacions, al que avui en dia es considera com un espectre, que engloba i garanteix la inclusió del gran varietat de nivells d'afectació, habilitats i comportaments. Això es pot confirmar en la comparació entre els subjectes dels llibres, ja que malgrat tenir una edat similar, 12 i 13 anys, tenen dificultats de diversa gravetat i en àmbits del desenvolupament diferents.

S'afirma que és essencial l'edat en la que es diagnostica el TEA, tal i com s'ha evidenciat en els casos estudiats en el cos del treball. Si veiem el S1 i S2 de l'apartat dos de la part pràctica del treball, que actualment tenen 33 i 23 anys, veiem que foren diagnosticats en l'adolescència, però que en el cas estudiat al SIEI, aquest ha estat diagnosticat als 4 anys. Aquest avenç en l'edat del diagnòstic es fàcilment explicable gràcies a l'evolució que hi ha hagut en els criteris diagnòstics del TEA i en l'especificació més concreta de totes les àrees que es poden veure afectades.

Tanmateix, és primordial correlacionar l'edat del diagnòstic amb el consegüent inici de la intervenció i tractament. Incidir el més aviat possible en aquells aspectes més incapacitants en l'àmbit personal, familiar, educatiu i social augmentarà les possibilitats que el subjecte pugui evolucionar i millorar en el seu dia a dia, creant així millors expectatives de futur. En els casos estudiats, es confirma que un dels tractaments que sembla donar resultats òptims és l'atenció psicològica, que en els subjectes entrevistats fou intensa en les etapes de detecció i adaptació per dotar-los d'eines d'autoregulació emocional. En l'actualitat, ja no es continua de forma sistemàtica, però en el cas del S2 encara es fan consultes puntuals. Això demostra que la necessitat de continuar amb el tractament té relació amb el nivell d'afectació i això fa que els resultats depenguin molt tant de factors personals com de les àrees o sectors més afectats.

Cal remarcar que per a que la intervenció sigui completa, ha d'incidir tant en el propi subjecte com en aquells contextos on es desenvolupa, que en les edats primerenques sol ser la família i l'escola. Per això la Herminia, com a mare, ens remarca la importància que l'entorn educatiu on es movia el seu fill tingués pautes clares a nivell d'actuació que eren establertes pel psicòleg que atenia el seu fill.

En l'àmbit familiar, s'afirma que un diagnòstic de TEA és una dura notícia a pair, que dona pas a un canvi de perspectives i requereix sens dubte la necessitat d'adaptacions i l'aprenentatge de noves maneres de fer i afrontar-se a les situacions quotidianes. El suport familiar per aquestes persones és fonamental i així ho constaten de manera més clara el S1 i l'Herminia. El S1 reconeix que gràcies al suport de la seva mare i als estímuls que ha rebut, avui dia pot gaudir d'una vida més activa en l'àmbit laboral i social. En el cas de l'Herminia, el seu fill requereix una atenció que no requeriria un nen de 12 anys i ella esdevé la seva companya d'activitats de lleure i el seu gran suport.

Socialment, es constata que, l'experiència dels dos subjectes entrevistats en l'àmbit educatiu, va ser molt negativa per la manca de comprensió i sensibilitat envers les seves dificultats. En el cas del fill de l'Herminia, que va fer l'educació primària en una escola ordinària, el nen no trobava el seu lloc ja que a mesura que avançaven els cursos creixia la distància entre els seus interessos i habilitats i els dels seus companys de classe. Per això, arribat a un punt, la família troba encertat canviar-lo de centre educatiu a una escola d'educació especial.

En aquest punt també es vol recollir la demanda expressa dels dos joves entrevistats que creuen necessària la instauració de canvis i reformes que facilitin el desenvolupament i la integració de les persones amb autisme a la societat.

Tota aquesta anàlisi fa que es confirmi que s'han assolit plenament els objectius previstos en aquest treball de recerca, obtenint un coneixement profund del trastorn, de les seves implicacions i de la gran varietat de manifestacions que hi ha. Així mateix, s'ha assolit l'objectiu de conèixer l'autèntica realitat d'aquestes persones gràcies a l'aproximació de cinc casos reals.

Quant a la metodologia, en un principi l'estratègia per l'anàlisi dels llibres no estava ideada amb l'estructura presentada davant de la complexitat que implicava aquesta tasca. Poc a poc es va anar concretant que la manera més eficient era l'elaboració de taules, que és com finalment es presenta en l'apartat corresponent. Quant a la resta de l'estructura i metodologia del treball, s'ha realitzat tal i com s'havia previst.

Durant el procés de creació del treball no hi ha hagut cap mena d'incidència. Es pot comentar, però, que s'han trobat algunes dificultats pel que fa a la comunicació amb els subjectes entrevistats del segon apartat de la part pràctica. Cal mencionar de forma molt destacable, que l'observació d'un cas al SIEI fou una proposta d'imprevist del tutor del treball de recerca de l'autora d'aquest treball. En un principi, no estava plantejat, però ha esdevingut un experiència molt enriquidora i gratificant que s'ha acabat afegint en el treball final perquè ajuda a corroborar certs aspectes del TEA i li afegeix el valor de l'aproximació vivencial de l'autora amb un nen amb autisme.

Aquest treball ha aconseguit plenament la seva finalitat i per això no té cap mena de perspectiva de futur. L'únic àmbit que l'autora creu que podria tenir continuïtat seria la col·laboració al SIEI de l'escola, ja que com s'ha comentat, és una experiència que ha comportat un gran enriquiment personal.

En l'aspecte més personal, l'autora vol expressar que aquest treball l'ha ajudat a adonar-se de la crua realitat que amaga el terme TEA i de les persones que estan afectades per aquest, tant de forma directa, com els familiars i professionals. Voldria creure que d'aquesta manera, s'ha donat veu a aquells que viuen de primera mà el que implica i que, poc a poc, feines com aquesta ajudaran a sensibilitzar la societat d'aquest segle i promoure un canvi de mirada envers les persones amb discapacitat i, en concret, les persones autistes. Per l'autora, aquest treball l'hi ha suposat un accés exclusiu als bastidors del TEA on es fa el treball previ a l'acció, la preparació prèvia a la mostra al públic. Per l'autora, aquesta mirada i camí proper amb les persones afectades d'autisme li ha suposat posar més llum a un tema que desconeixia i això és el que ha volgut expressar amb el títol del treball.

Per finalitzar, l'autora vol agrair l'assessorament i guia constant i positiva d'en Jordi Font com a tutor d'aquest treball, el qual no hagués estat possible sense la col·laboració de tots els entrevistats i per tant, es vol explicitar de forma efusiva aquest agraïment. Vol mostrar profunda gratitud al SIEI de l'escola, en especial a l'Alba Garcia qui l'ha guiat i l'hi ha permès compartir amb ella part del seu dia a dia. També vol donar una especial menció i agraïment a la seva mare a l'hora de proporcionar material de consulta i els contactes que han fet d'aquesta experiència una de tan completa. Dona les gràcies també al suport i comprensió de la seva família en moments de bloqueig.

V.BIBLIOGRAFIA

- Artigas-Pallarès, J., & Paula, I. (2012). *El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger*. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 32(115), 567-587. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352012000300008
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5™*. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Asociación Sevillana de Síndrome de Asperger. (2013). *SINDROME DE ASPERGER: Guía práctica para la intervención en el ámbito escolar*. http://10-13-58-50.admin.Guia_Aasperger_Intervencion_Escolar_ASSA.pdf
- Autisme la Garriga. (2021). *Autisme la Garriga*. <https://www.autisme.com/>
- Autismo Madrid. (2020). *Conociendo el autismo: principales teorías explicativas - Autismo Madrid*. <https://autismomadrid.es/articulo-especializado/conociendo-el-autismo-principales-teorias-explicativas/>
- Camacho, M., (2021). *Càtedra en Autisme Universitat de Girona - Què és l'Autisme?* Catedraautismeudg.com. <https://www.catedraautismeudg.com/professionals/ques-autisme/>
- Canal Salut. (2021). *Autisme*. <https://canalsalut.gencat.cat/ca/detalls/article/Autisme-00001#bloc2>
- Centre Educatiu i Terapèutic Carrilet; Subirà.A.M.; Pons, B.A., et alt. [Àngels; Balbina et alt.] (2012). *Comprensión y abordaje educativo y terapéutico del TEA*. Horsori Editorial, S.L.
- Clínic Barcelona. (2021). *Tractament del Trastorn de l'Espectre Autista | Hospital Clínic Barcelona*. <https://www.clinicbarcelona.org/ca/asistencia/malalties/trastorn-de-lespectre-autista/tractament>
- Florenzano, R., & Guerrero, J. (2014). *DSM-5 nueva clasificación de los trastornos mentales*. *Rev.chil.neuropsiquiatr*, 52(Supl1), 38-49. https://www.sonepsyn.cl/revneuro/enero_marzo_2014/Suplemento_2014_1_Neuro_Psiq.pdf

- Higashida, N. [Naoki]. (2007). *Per què salto?* Bromera Actual.
- Hospital Sant Joan de Déu Barcelona · Hospital. (2021). *Trastorn de l'espectre de l'autisme*. Available at: <https://www.sjdhospitalbarcelona.org/ca/trastorns-aprenentatge-escolar-autisme>
- Jodra Chuan, M. (2015). *Cognición temporal en personas adultas con autismo: Un análisis experimental*. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/30717/1/T36153.pdf>
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous child*, 2(3), 217-250. http://mail.neurodiversity.com/library_kanner_1943.pdf
- Mulas, F., Ros-Cervera, G., Millá, M. G., Etchepareborda, M. C., Abad, L., & Téllez de Meneses, M. (2010). *Modelos de intervención en niños con autismo*. *Revista de neurología*, 50(3), 77-84. <https://skat.ihmc.us/rid=1QRC5GFYJ-292V2Z3-5PPM/modelos%20de%20intervencion%20en%20ni%C3%B1os%20autistas.pdf>
- Paula Pérez, I., & Martos, J. M. P. (2011). Una aproximación a las funciones ejecutivas en el trastorno del espectro autista. *Revista de Neurología*, 2011, vol. 52, num. Supl 1, p. S147-S153. https://scholar.google.com/scholar?hl=ca&as_sdt=0%2C5&q=http%3A%2F%2Fdiposit.ub.edu%2Fdspace%2Fbitstream%2F2445%2F33383%2F1%2F587296.pdf&btnG=#d=gs_cit&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3A5ZzZCMLxDwkJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Dca
- Pérez-Crespo, L., Prats-Urbe, A., Tobias, A., Duran-Tauleria, E., Coronado, R., Hervás, A., & Guxens, M. (2019). *Temporal and geographical variability of prevalence and incidence of autism spectrum disorder diagnoses in children in Catalonia, Spain*. *Autism Research*, 12(11), 1693-1705. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/aur.2172>
- Barcelona: Direcció General de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris, Generalitat de Catalunya. (2012). *Pla director de salut mental i addiccions. Pla d'atenció integral a les persones amb trastorn de l'espectre autista (TEA)*. <https://www.autisme.com/autisme/documents/PlaAtencioTEA.pdf>
- Quiroga, H.T. [Herminia]. (2018). *Mamá, dícame que si. "Ni somos iguales ni tan diferentes"* Amazon Fulfillment.
- Tur Martínez, A. (2015-2016). *Trastorn de l'Espectre Autista en l'educació infantil. Models d'intervenció*. https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4014/Tur_Martinez_Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- World Health Organization. (2021). *Autism spectrum disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

- Zúñiga, A. H., Balmaña, N., & Salgado, M. (2017). Los trastornos del espectro autista (TEA). *Pediatríaintegral*, 21(2), 92-108.
<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Trastorno%20del%20Espectro%20Autista.pdf>

