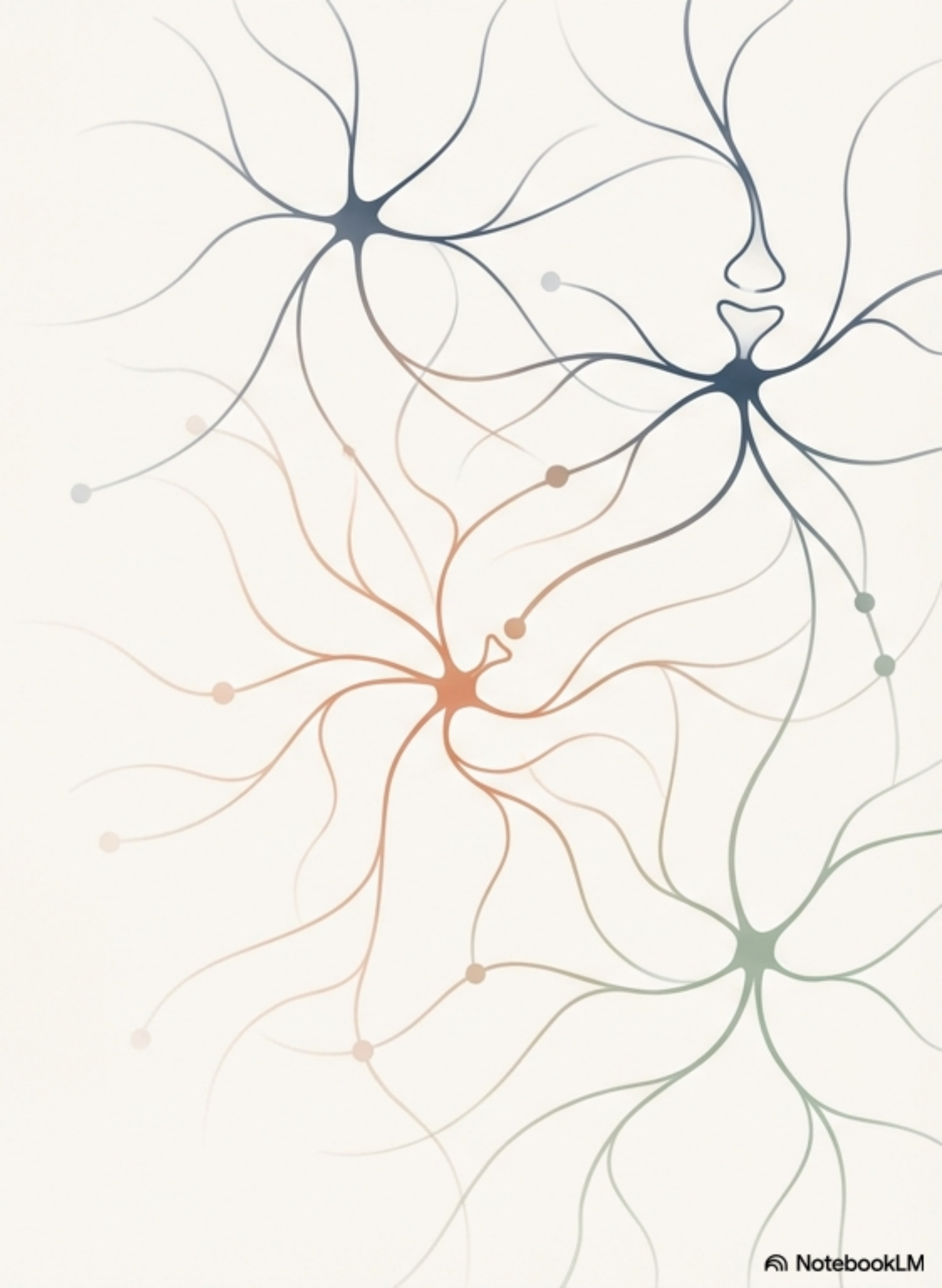


Trastorn de l'Espectre Alcohòlic Fetal (TEAF)

Guia clínica i educativa per comprendre,
detectar i acompanyar el dany invisible.



**100%
Prevenible**



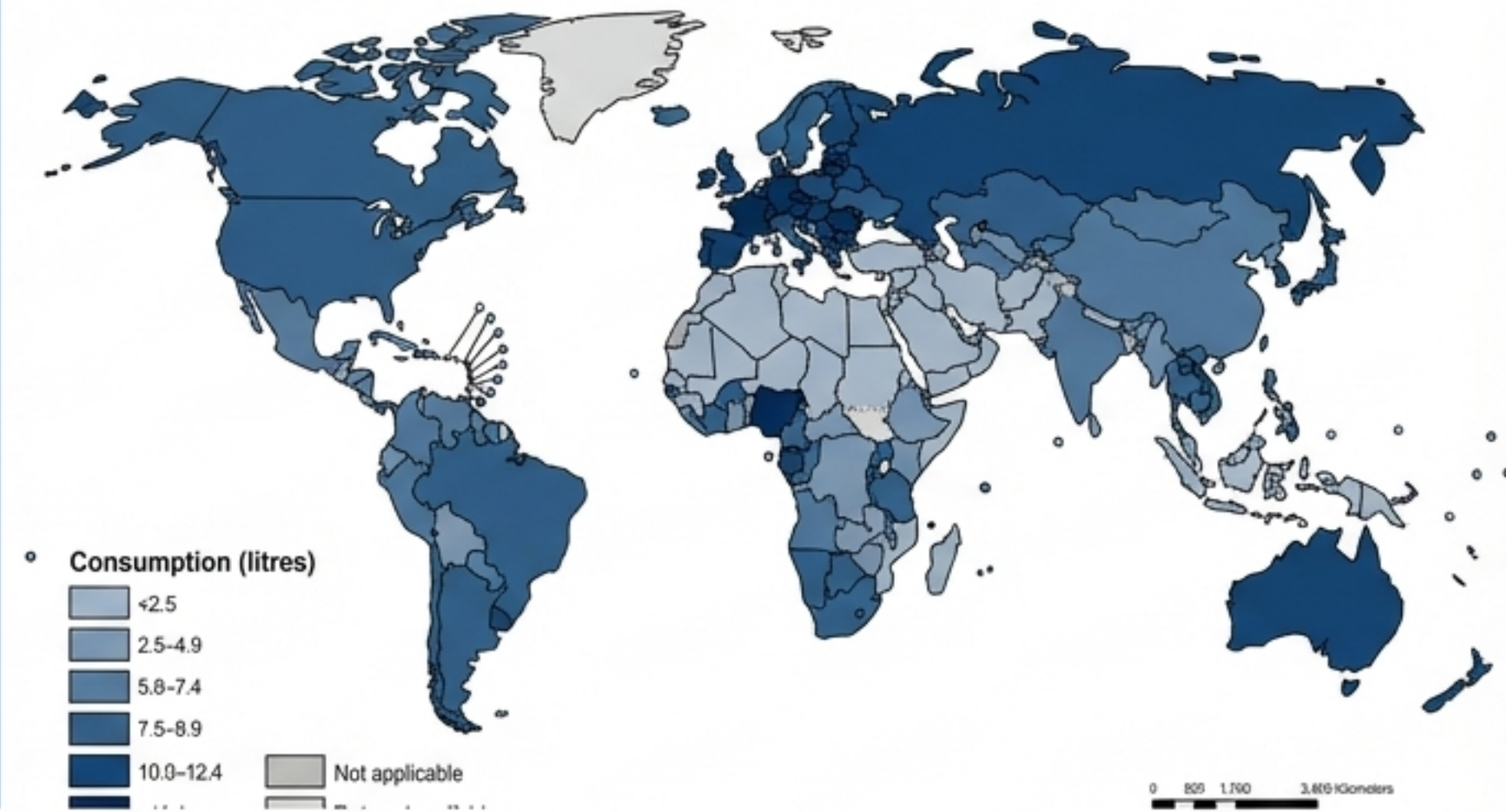
Què és el TEAF i quines en són les causes?

- El TEAF és un terme paraigua que engloba un ampli rang d'anomalies físiques, mentals, conductuals i cognitives derivades de l'exposició prenatal a l'alcohol.

Causas i Etiologia:

- **Teratogen potent:** L'alcohol travessa ràpidament la placenta i arriba al fetus.
- **Dany neurològic:** Interfereix severament en l'organogènesi, la migració cel·lular i la maduració neuronal.
- **Sense llindar segur:** No hi ha cap quantitat segura de consum d'alcohol durant cap trimestre de l'embaràs.

Epidemiologia i Factors de Risc



42%

Gestants que consumeixen alcohol de forma social, evidenciant la normalització del consum.

3%

Només un tres per cent de la població és conscient que una sola copa ja és perjudicial.

Grups d'Alt Risc

- **Adopcions Internacionals:** Especialment de països amb alt consum d'alcohol (ex. Europa de l'Est), on l'afectació pot arribar al 50%.
- **Entorns Vulnerables:** Fills de mares amb antecedents de consum de substàncies o historial d'institucionalització.

Les 4 Categories de l'Espectre (Criteris Hoyme)

1. SAF

Síndrome Alcohòlic Fetal

La forma més greu. Presenta el fenotip complet: trets facials evidents, retard de creixement i anomalies del Sistema Nerviós Central.

2. SAFp

SAF Parcial

Reuneix la majoria de criteris del SAF, però no es manifesten totes les característiques físiques.

3. ARND

Trastorn del Neurodesenvolupament

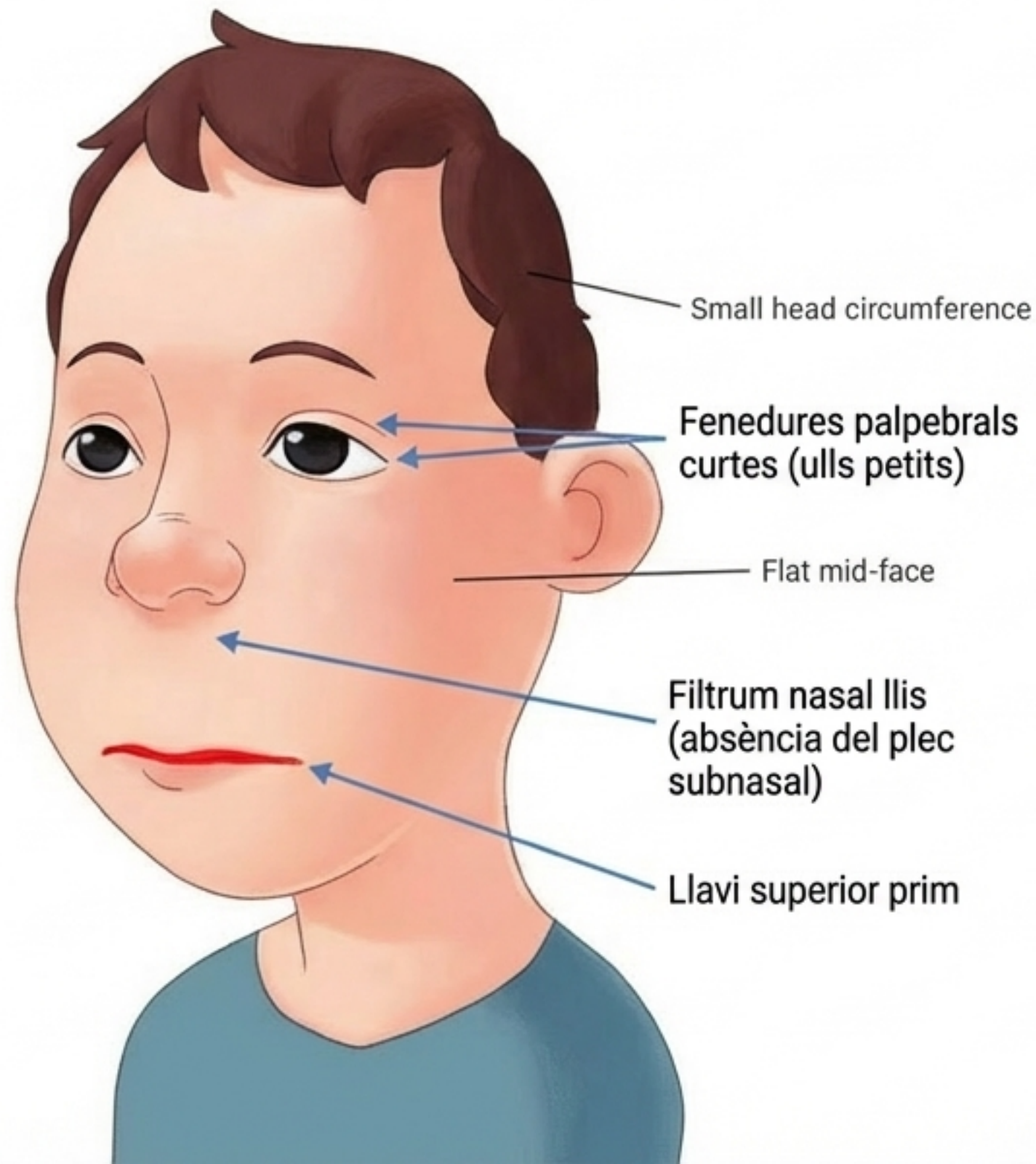
Discapacitats intel·lectuals, conductuals i d'aprenentatge severes. NO hi ha alteracions físiques evidents.

4. ARBD

Defectes de Naixement

Malformacions congènites físiques als òrgans, com ara el cor, els ronyons, els ossos, la visió o l'audició.

Manifestacions Físiques i Dismorfologia



- **Dismorfologia Facial Centinela:**

- Fenadures palpebrals curtes (ulls petits).
- Filtrum nasal llis (absència del plec subnasal).
- Llavi superior prim.

- **Retard del Creixement:**

- Pes i/o talla per sota de la mitjana.
- Microcefàlia (perímetre cranial petit).

L'engany del físic

Només un ~20% de les persones afectades presenten aquests trets físics evidents. La gran majoria té una **discapacitat invisible**.

Perfil Neurocognitiu: El Dany Invisible



La Desconnexió Intel·lectual

El Quocient Intel·lectual (QI) pot ser normal, però existeix una discrepància severa amb la capacitat adaptativa real de l'individu.

Funcions Executives

Incapacitat per planificar, organitzar-se i alternar tasques de manera eficient.

Memòria

Dificultats severes en la memòria de treball espacial i a curt termini. Incapacitat per seguir instruccions complexes.

Raonament

Dèficit en la comprensió del pensament abstracte (temps, diners) i la lògica de causa-efecte.

Perfil Conductual i Social

Concepte Clau: Dismaturitat

El desenvolupament maduratiu no coincideix amb l'edat cronològica. Sovint actuen amb una maduresa molt inferior a la seva edat real.

• Síntomes Conductuals

- Hiperactivitat i gran impulsivitat.
- Baixa tolerància a la frustració i reaccions desproporcionades.
- Dificultat severa d'autoregulació emocional.

• Vulnerabilitat Social

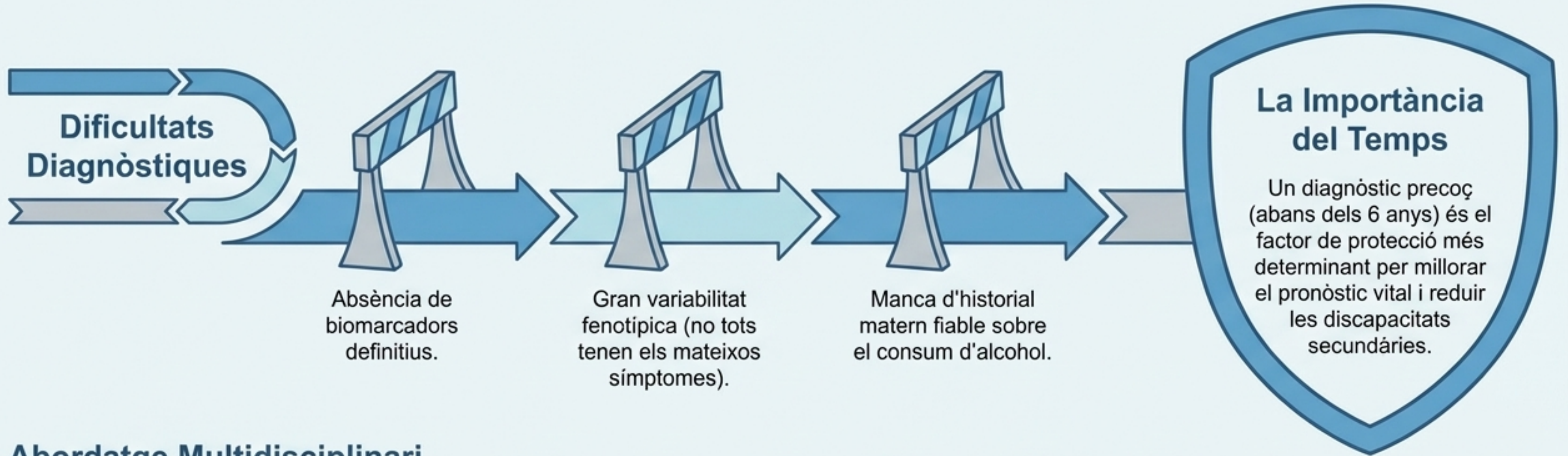
- Alta suggestibilitat i extrema ingenuïtat.
- Confabulació (creació de falsos records per omplir buits de memòria).
- Manca d'habilitats socials (no respectar torns ni espais personals).



Edat Cronològica

Edat Madurativa

El Repte del Diagnòstic i la Detecció Primerenca



Abordatge Multidisciplinari

El diagnòstic requereix l'avaluació conjunta de pediatria, psicologia clínica, logopèdia i genètica.



Pediatria



Psicologia Clínica



Logopèdia



Genètica

Comorbiditat i Diagnòstic Diferencial



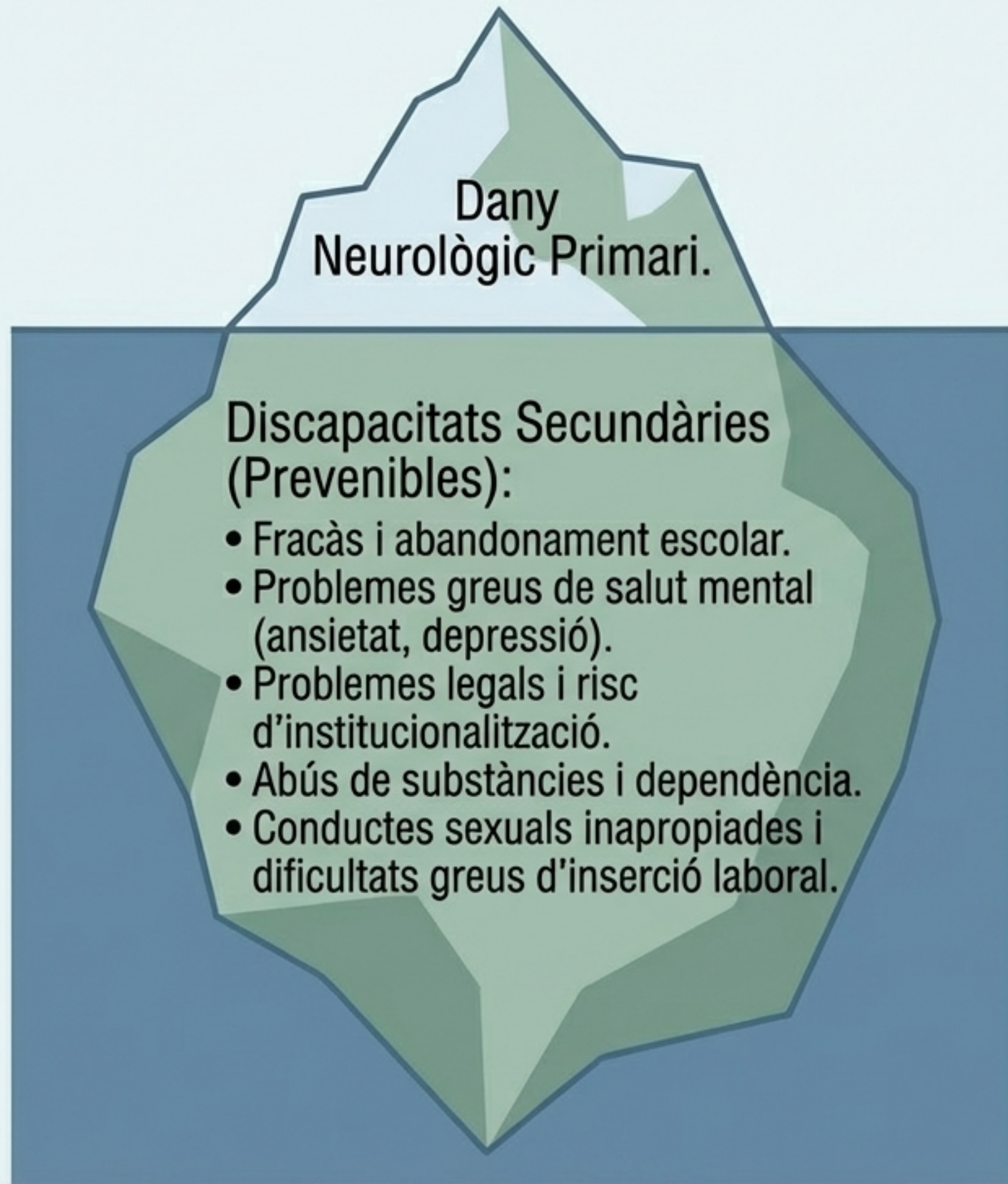
90%

De les persones amb TEAF tenen almenys un altre trastorn associat.

- **Superposició de Síntomes (Diagnòstics concurrents):**
 - TDAH (Trastorn per Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat) - El més prevalent.
 - TEA (Trastorn de l'Espectre Autista).
 - Trastorn Negativista-Desafiant (TOD) o Trastorn de Conducta (TC).

El Perill del Mal Diagnòstic

Tractar només el TDAH o ignorar el dany cerebral orgànic condueix a intervencions ineficaces i a una major frustració per al pacient, la família i l'escola.



Conseqüències al Llarg de la Vida (Discapacitats Secundàries)

Natura Crònica

El TEAF no té cura i dura tota la vida. Les conseqüències s'agreugen dràsticament a l'edat adulta si no hi ha hagut suport adequat.

Estratègies de Prevenció i Detecció



Tolerància CERO

Cap moment de l'embaràs és segur per consumir cap tipus de beguda alcohòlica. Zero alcohol, zero riscos.

El Rol de l'Atenció Primària

- Llevadores i pediatres són la primera barrera de detecció fonamental.
- És vital avaluar de forma rutinària l'historial ambiental i psicosocial de la mare.

Signes d'Alerta per al Pediatre

- Retard maduratiu atípic.
- Historial d'adopció internacional.
- Asimetria cridanera entre l'aspecte físic normal i les greus dificultats cognitives.

Intervenció Educativa I: Canvi de Paradigma

“Les conductes són símptomes. La incapacitat de complir normes sovint es deu a una connectivitat cerebral deficient, no a una conducta disruptiva voluntària.”

El que veiem (No vol)	El que passa en el cervell (No pot)
L'alumne no escolta les instruccions a propòsit.	Té danys severes en la memòria a curt termini.
Ignora les normes de l'aula constantment.	Pateix hiperreactivitat sensorial i fatiga cognitiva.
És mandrós i es nega a fer la tasca assignada.	Incapacitat per generalitzar l'aprenentatge entre diferents contextos.

Intervenció Educativa II: Estratègies a l'Aula



Adaptació de l'Entorn

Crear espais de baixa estimulació visual i auditiva per reduir la fatiga cognitiva i l'ansietat provocada per la hipersensibilitat sensorial.



Estructures i Rutines

Establir rutines molt predictibles i inflexibles. Els canvis sobtats i les transicions provoquen desregulació severa.



Externalitzar la Memòria

Ús constant de suports visuals (pictogrames, agendes clares). Donar instruccions molt curtes: un sol pas cada vegada.



Gestió d'Expectatives

Adaptar les exigències al seu nivell de desenvolupament maduratiu real (recordant la dismaturitat), no pas a la seva edat cronològica.

Suport Integral i Teràpia Ocupacional

Teràpia Ocupacional (TO)

- Eina essencial per facilitar la participació activa. Ajuda l'alumne a processar estímuls sensorials, desenvolupar rutines d'higiene i son, i guanyar autonomia en les Activitats de la Vida Diària (AVD).



Suport a la Família

- Les famílies pateixen alts nivells d'estrès per la profunda incomprensió social del trastorn.
- Necessitat urgent de psicoeducació, pautes de maneig de conflictes i programes d'intervenció primerenca (CAIT).

Punts Clau (Resum Executiu)

1

Prevenció absoluta

El TEAF és una discapacitat crònica generada exclusivament per un agent ambiental (l'alcohol) i és **100% evitable**.

2

Una discapacitat invisible

Més enllà dels trets facials (que només presenta una minoria), el vertader repte és el **dany neurocognitiu orgànic** que afecta greument el comportament i l'aprenentatge.

3

El diagnòstic allibera

Lluny de ser una etiqueta, la **detecció primerenca** i el **canvi cap a una mirada comprensiva** (entendre que no poden en lloc de no volen) **transformen radicalment la trajectòria vital de l'infant**.