

## 4. 6./ El pensament abstracte

### Les matemàtiques

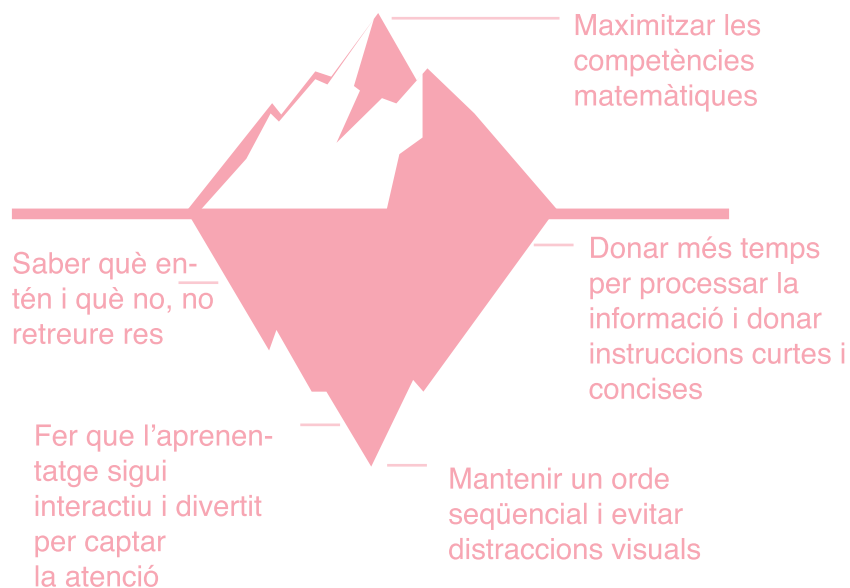
L'alumnat amb SAF té problemes per aprendre matemàtiques perquè té alguna àrea del cervell malmesa.

Els aspectes més difícils de les matemàtiques són:

- / la resolució de problemes,
- / el pensament abstracte,
- / la memòria,
- / la seqüenciació i generalització,
- / els conceptes abstractes de temps i diners,
- / el càlcul i la direccionalitat i
- / el vocabulari matemàtic.

Expectatives

Necessitats



### Les estratègies per aprendre matemàtiques

*“Si repetim mil vegades el mateix a un alumne i no ho aprèn, és obvi que ell té un problema, i que nosaltres estem seguint un mal model d'ensenyament.”*

Cal seguir una sèrie de pautes concretes per ensenyar les matemàtiques:

- / Utilitzar materials que l'alumnat pugui manejar i tocar.
- / Donar instruccions curtes, simples i clares.
- / Fer activitats que despertin el seu interès i li generin la necessitat d'aprendre.
- / Donar guies gràfiques que l'ajudin a seguir els passos.
- / Utilitzar vocabulari que pugui reconèixer.
- / Utilitzar el canal visual més que l'auditiu.
- / Repetir i oferir pràctica.
- / Ser creatiu presentant conceptes matemàtics.
- / Concentrar-se en les matemàtiques pràctiques i funcionals, especialment en el context en què les posaran en pràctica.
- / Fer concessions de temps i donar l'opció de preguntar.
- / Crear un ambient d'aprenentatge segur perquè l'alumne s'arrisqui a respondre.

Hi ha una sèrie de metodologies que s'ha demostrat que són eficaces per a l'aprenentatge d'aquesta matèria. Tenint en compte la importància i la dificultat de les matemàtiques, hem considerat convenient destinar-hi un apartat especial.

### **Les metodologies matemàtiques inclusives**

#### **El mètode basat en esquemes**

Els esquemes redueixen la càrrega en el procés cognitiu i permeten que l'alumnat amb SAF se centri en l'anàlisi i la resolució.

#### **El mètode Singapur**

Segueix un ordre:

1. De l'ordre concret (manipular, dibuixar) a l'ordre del símbol (pictòric)
2. i del símbol al de les operacions (abstracte).

Aquest mètode ajuda les persones amb SAF a aprendre d'una manera pràctica i a entendre el perquè de cada operació.

#### **El mètode OBN**

Algoritme obert basat en números, per treballar la numeració i les operacions (creat per Jaime Martínez).

#### **La gamificació**

L'alumnat amb SAF aprèn jugant (exemple: E-Star Express).

### **Altres metodologies**

Treballar per projectes o el Super-bear de Dan Meyer.

La metodologia més eficaç és...

- / la que relaciona les matemàtiques amb la realitat,
- / la que implica i motiva l'alumnat i
- / la que propicia la cooperació i la flexibilitat a l'hora de treballar.

### **Les habilitats científiques**

Les persones amb SAF poden tenir dificultats per...

- / Utilitzar el vocabulari científic en un context real.
- / Interpretar i discutir observacions.
- / Aplicar els coneixements adquirits a altres àmbits.
- / Comprendre les instruccions orals.
- / Manipular de manera independent el material científic (per ex. un microscopi)

L'alumnat amb SAF sent frustració i estrès pel fet de ser diferent, però no sap o no pot explicar per què. A través del coneixement científic del cos humà pot entendre el seu físic, la seva conducta i el seu pensament.

La ciència és una matèria que facilita...

- / la feina en grup,
- / les oportunitats d'observació i
- / les oportunitats d'experimentació.

## 4.7./ El funcionament executiu

És el conjunt de processos cognitius que inclouen...

- / inhibició,
- / flexibilitat de pensament,
- / memòria de treball,
- / planificació,
- / fluïdesa de pensament,
- / predicció,
- / connexió de causa i efecte,
- / discerniment,
- / estratègia,
- / ús
- / i organització.

És una àrea de debilitat particular per a l'alumnat amb SAF. Es considera un domini cerebral separat de la intel·ligència. Les persones amb SAF poden tenir una intel·ligència normal, però en canvi no tenir la capacitat d'aplicar-la al funcionament diari a casa o a l'aula.

El funcionament executiu **deteriorat** implica dificultats per...

- / planificar,
- / seqüenciar comportaments i rutines,
- / memoritzar la feina,
- / canviar de tasca,
- / inhibir l'acció,
- / parar atenció,
- / concentrar-se,
- / començar a treballar i organitzar-se,
- / regular la part emocional i
- / connectar causa i efecte, i canviar el comportament com a resultat de les conseqüències si són negatives.

Cal tenir en compte que l'alumnat amb SAF pot oblidar un aprenentatge en qualsevol moment.

Això no és que tingui un comportament desafiant, ni intencional ni dirigit personalment cap un adult, sinó el resultat del funcionament anormal del seu cervell.

En primer lloc, el seu comportament és impulsiu. No pensa en les conseqüències de les seves accions.

En segon lloc, necessita experimentar i descobrir per ell mateix el resultat de les seves accions.

En tercer lloc, l'alumnat amb SAF no sap aplicar l'aprenentatge d'un resultat a una altra situació similar.

### Altres respostes observades en alumnat amb SAF:

#### Robatoris, mentires i desafiaments

Pel seu desconeixement del concepte dels diners i per la tendència a fer confabulacions.

#### Actitud il·lusa

Dificultat per predir i/o entendre les conseqüències dels seus actes.

#### Seguidisme amical

Sovint són manipulats o dirigits per altres.

#### Perseverança o tossudesa

En actituds o conductes, per falta de memòria o per dificultats per inferir.

#### Excés d'afecte o amistat

Fàcilment són abordats per estranys.

#### Desorganització

Poca habilitat per organitzar-se a classe i per portar els materials o llibres que toca, i per fer les tasques de casa i de l'escola.

Vam saber que el nostre fill Denis tenia SAF quan va fer 13 anys. Ha anat sempre a una escola i a un institut ordinari, amb adaptacions. A 4t d'ESO vam demanar un curs de transició laboral de NEE però l'hi van denegar perquè el seu CI és de 80.

No sap arribar a casa sol, no té amics i és molt infantil. L'any passat va ser víctima d'un assetjament, i el van inculpar tot i ser ell el perjudicat (el van gravar i maltractar a les xarxes socials).

Ara hi ha una ordre d'allunyament d'alguns membres del centre escolar.

En aquest cas, no hi ha hagut interrelació família-escola.

### Les estratègies per combatre el funcionament executiu

1. Dedicar temps a parlar amb l'alumnat amb SAF. Això l'ajudarà a desenvolupar una estratègia apropiada
2. Decidir què és el més important i què queda dins del control de l'alumne.
3. Ser constant i coherent en les correccions.
4. Ajudar-lo a resoldre els problemes amb preguntes com...

/ On ha començat el problema?  
/ Què he fet?  
/ Qui ha afectat?  
/ Què més hauria pogut fer?  
/ Què més podria fer la pròxima vegada?  
/ Escriure el que es diu, per poder seguir la conversa.

5. Ajudar l'alumne a posar-se en el lloc de l'altra persona.
6. Ser conscient de les limitacions verbals i de memòria de les persones que tenen la SAF.
7. Proporcionar estratègies per afavorir l'organització a l'aula, com...

/ horaris detallats de cada dia (visuals o escrits, en funció de la capacitat de l'estudiant),

/ oferir eines i idees perquè s'organitzi...  
\_l'escriptori i  
\_la taquilla.

### Les tècniques conductuals

**Tècniques que faciliten, incrementen i mantenen conductes positives**

- 1** Reforçament positiu  
Reforçament negatiu  
Principi de Premack  
Contracte de contingències  
Reforç intermitent

**Tècniques que ajuden a reduir i eliminar conductes negatives**

- 2** Cost de resposta  
Temps de reforçament  
Càstig  
Reforçament de conductes alternatives

**Tècniques cognitives**

- 3** Resolució de problemes d'autocontrol  
Autoregistre / Autoinstruccions  
Autoevaluació  
Autoreforç

**Altres:**  
- Reducció de l'ansietat  
- Metacognició

- 4** Relaxació muscular  
Emmagatzematge de la informació:  
Organització i elaboració de la informació  
Recuperació de la informació:  
esquemes, síntesis

## Els reforços positius

Es poden aconseguir a través de diversos recursos:

### 1. Els privilegis

És la possibilitat de fer activitats que els altres companys no poden fer.

### 2. El sistema de colors

És una jerarquia de colors que s'assigna a cada alumne en funció dels seus mèrits pel seu comportament.

### 3. Els punts

L'alumnat amb SAF aconsegueix punts per cada hora lectiva. Al final de la setmana, es fa el recompte de punts de cada dia i es poden canviar el total de punts per regals no materials.

Els pares d'uns germans adoptius de la mateixa edat (3 anys), un dels quals amb SAF, van preparar un calendari amb un sistema de punts (sols i núvols), i una recompensa per cada setmana completa amb sols. El primer que ho va aconseguir va ser el germà que no tenia SAF. Al cap d'una setmana, l'altre germà també ho va aconseguir. Ho van celebrar tots junts.

Aleshores van preparar una segona recompensa si aconseguien tenir un més amb un màxim de només dos núvols. Altre cop va ser el germà no afectat el primer que ho va aconseguir. I aquesta vegada la reacció de l'altre va ser adversa: a partir d'aquella nit es fa fer pipí al llit cada nit.

Hi van interactuar psicòlegs, pediatres i els pares, i la situació es va allargar fins que el nen va necessitar poder-se treure els bolquers, perquè volia anar de campaments i no volia que els companys se'n burlessin.

## 4. El reconeixement

És important valorar el comportament de l'alumnat amb SAF davant de les persones més significatives: els seus iguals, els pares i el professorat. Los refuerzos negativos

## Els reforços negatius

### 1. L'aula zero

És el moment en què l'alumne es nega a fer l'activitat o el seu comportament interromp el funcionament de la classe.

### 2. Les exclusions

De vegades la conducta de l'alumne amb SAF és tan molesta que cal excloure'l de l'activitat com a mesura extrema.

### 3. L'absència de punts

Quan l'alumne no obté punts, perd color i privilegis.

### 4. L'omissió de reconeixements

Quan l'alumne no aconsegueix un mínim de punts rep un reforç. A les reunions de tutoria s'han d'analitzar les causes de la situació, evitant sempre els retrets. L'omissió estimula el canvi d'actitud.

## 4.8./ El dèficit d'atenció i la hiperactivitat

Alguns alumnes amb SAF tenen dificultats per mantenir l'enfocament de la seva atenció. Això els dificulta l'aprenentatge.

És important reduir les distraccions visuals i emmagatzemar els elements que els puguin distreure.

Els alumnes hiperactius han de pactar amb el professorat moviments que no interrompin els altres estudiants. Generalment és una qüestió impulsiva i de vegades es posen en perill.

Cal ensenyar-los l'autocontrol a través de la verbalització, tot i que la millor solució és fer-ne una supervisió de prop.

Finalment, la medicació és una solució possible, però només en combinació amb el suport a l'aula. Els medicaments no funcionen de la mateixa manera per a tothom, ateses les diferències de l'afectació cerebral en cada alumne amb SAF. Pot fer falta molt de temps per trobar medicaments efectius.

### Les estratègies per combatre el dèficit d'atenció

1. Ensenyar el diàleg intern per mantenir-se centrat (per ex.: el primer que he de fer és...), i mostrar com es pot reduir el comportament impulsiu (per ex.: aturar-se i pensar).
2. Ensenyar a controlar el comportament impulsiu.
3. Utilitzar reforços corporals o recordatoris (per ex.: senyals amb la mà per aturar-se)
4. Posar música de fons.
5. Organitzar una àrea silenciosa perquè l'alumne que estigui distret hi pugui recórrer quan li calgui.

6. Practicar activitats rítmiques com...

/ la lectura coral,  
/ l'ortografia  
/ i els cants matemàtics.

7. Fer activitats breus.

8. Demanar a l'alumnat feedback sobre les conductes útils i les que no ho són tant.

Per exemple:

/ "Què podem fer perquè això funcioni?"  
/ "Per què creus que això no ha sigut útil?"

El perfil cognitiu i de conducta de l'alumnat amb SAF canvia amb el temps. Les necessitats d'aprenentatge a primària i secundària són subtilment diferents.

És important fer la transició entre l'escola primària i la secundària amb cura, perquè les estratègies i serveis de suport es poden interrompre i la comunicació es pot trencar entre els professionals (Ward et al., 2003).

En els adolescents, els problemes relacionats amb...

/ les emocions,  
/ les amistats i el sexe,  
/ la independència  
/ i els èxits

agreugen les seves deficiències principals (Connor i Huggins, 2005).

Els professionals han d'estar al cas d'aquestes dificultats perquè l'alumnat amb SAF no tingui expectatives poc realistes i això el porti a desenvolupar discapacitats de conducta, cognitives i psicològiques greus.

Els dèficits socials de l'alumnat amb SAF poden tenir un impacte negatiu significatiu si no tenen amics o no els poden mantenir. El fet de tenir almenys una o dues amistats pròximes els pot ajudar a evitar la baixa autoestima, la depressió i l'ansietat.

En definitiva, la persona ha de passar al davant de l'expedient acadèmic, encara que costi d'acceptar.

## 5./ La SAF i el sexe

El sexe també forma part de l'àmbit de l'escola.

Es donen situacions més violentes amb els nois que amb les noies. L'alumnat amb SAF poden ser buscadors sexuals agressius o víctimes d'abusos traumàtics.

Vegem alguns casos reals recents de joves amb SAF dins del cercle de les associacions de famílies afectades:

### Nena de 5 anys

La seva simpatia i desinhibició van afavorir que fos víctima d'abusos sexuals per part d'un adult del cercle familiar. Per sort, a l'escola havien treballat molt el nom dels òrgans sexuals i la nena va explicar a la seva mare el que li havia fet l'abusador, amb detalls que era impossible que s'inventés a la seva edat.

### Nena de 8 anys

Era víctima de burles dels companys de classe i a l'hora del pati va patir un abús sexual per part d'un nen d'11 anys. Uns quants companys ho van veure.

### Noi de 13 anys

És un noi tranquil, amb dificultats d'aprenentatge i de relació amb els companys. Amb el canvi hormonal, el sexe s'ha convertit en una obsessió per ell i ja s'ha escapat de casa més d'una vegada per aquest motiu.

### Noia de 16 anys

S'ha quedat embarassada i els pares ho han sabut quan ja era massa tard per avortar. Tenen por de tenir un net que també sigui discapacitat.

### Noia de 17 anys

Va tenir les primeres relacions sexuals sense cap mesura preventiva. La segona vegada sabia que hi havia un risc important de contraure alguna malaltia de transmissió sexual. El metge va recomanar als pares un implant anticonceptiu.

### Noi de 17 anys

Amb el canvi hormonal es va començar a masturbar a la sala d'estar de casa. Els pares no van aconseguir que reprimís aquesta conducta.

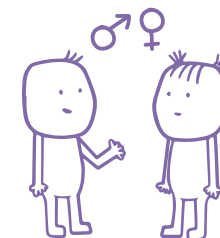
Un dia va voler tenir una relació carnal amb la seva mare i el pare hi va haver d'intervenir amb violència per defensar la mare. Hi va haver intervenció policial i sanitària.

### Noi de 18 anys

Està confós sobre la seva identitat sexual, i tot depèn de la companyia amb qui surt. De vegades aborda noies amb tocaments sexuals abusius, i de vegades es vesteix de dona.

### Noia de 20 anys

És dolça i carinyosa, i després d'un desengany amorós s'ha fugat de casa amb un home de 36 anys amb un perfil d'abusador.





Els pares d'aquests joves amb SAF estan desesperats. Són mostres significatives de les conseqüències de la falta de criteri i control dels impulsos sexuals que comporta la SAF.

És recomanable abordar la qüestió conjuntament amb l'escola, els professionals, els pares i els alumnes amb SAF.

Els psicòlegs i tutors de l'escola n'han de parlar amb l'alumnat, per fer-los veure les coses que fan malament. Després, cal fer un comunicat a les famílies amb un esquema similar al següent:

1. "Ha passat això" i indicar si l'alumne ho ha vist o hi ha participat.
2. "N'hem parlat amb la persona afectada perquè entengués que ha actuat malament".
3. "Prendrem 'x' mesures perquè no torni a passar".
4. "Us recomanem que en parleu a casa i que reforceu el missatge 'y'".

És important, des de petites, les persones amb SAF sàpiguen que han de parlar sempre amb un adult de confiança quan els passi alguna cosa greu. L'adult les ajudarà sempre a entendre i resoldre el problema. Quan són grans, la millor eina és el diàleg.

## 6./ Dos casos d'alumnat amb SAF

Dues mares d'alumnes amb SAF comparteixen la seva experiència.

### Cas 1

El Pau va arribar a Barcelona amb 6 anys acabats de fer. El seu informe mèdic deia que tenia un retard maduratiu i físicament no semblava que tingués més de 4 anys.

Era introvertit, va tenir terrors nocturns i molts problemes d'aprenentatge:

/dificultat amb les llengües,  
/síntomes semblants a la dislèxia,  
/falta de concentració,  
/dificultat per ser ordenat i planificar.

Als 12 anys li feia vergonya llegir en veu alta perquè els seus companys se'n burlaven. Va tenir problemes greus d'actitud a l'escola i finalment va caure en una depressió.

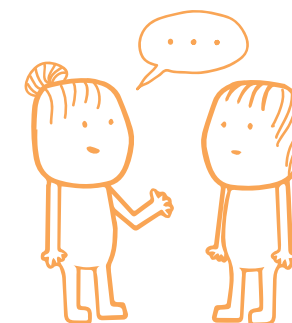
L'escola no hi va ajudar, perquè és un noi molt llest, amb un quocient intel·lectual correcte. I se'l va qualificar de descuidat i barrut, a més de pensar que no feia res perquè no volia.

Vam anar a psicòlegs, teràpies alternatives i de conducta. Gairebé per casualitat, vam saber que hi havia el grup d'investigació sobre nens adoptats i la SAF a Vall d'Hebron. Allà li van diagnosticar una SAF parcial, cosa que explicava la seva trajectòria i donava sentit a tot el patiment.

M'agradaria incidir en un punt que per mi és essencial: una persona amb discapacitat intel·lectual no necessàriament té un quocient intel·lectual baix. La discapacitat es pot manifestar d'altres maneres, que són les que cal aprendre a detectar.

Les aules estan plenes d'estudiants amb fracassos escolars. Pot ser que hi hagi més d'un alumne amb SAF mal diagnosticat. El meu fill, un cop diagnosticat i amb el certificat de discapacitat, ha pogut acabar l'ESO amb el currículum adaptat.

### Maria, 2018



## Cas 2

Vam adoptar la Júlia quan tenia 20 mesos.

Era una nena eixerida, hàbil i amb sentit de l'humor, i molt moguda.

La integració escolar va funcionar bé, tot i que la nota de la mestra on deia "ja s'asseu a la classe" va arribar tard.

La Júlia ja tenia 5 anys.

La mestra de P2 es va adonar que la Júlia es frustrava si no aconseguia ser el centre d'atenció.

Això va ser molt útil per reconduir el tema a casa i ajudar-la a posar paraules a les seves emocions.

A P3 la vam apuntar a dansa, perquè tenia molt sentit del ritme i moltes habilitats motrius.

Quan tenia 4 anys vam saber que tenia SAF.

L'ajuda de la psicoterapeuta i la bona coordinació amb l'escola van ser clau per a la nena i per a nosaltres.

Se sabia molt poc sobre el tema i tant l'escola com nosaltres vam pensar que la Júlia podria estudiar.

Quan tenia 10 anys vam haver d'acceptar la seva discapacitat i va passar a una escola d'educació especial.

El nostre objectiu es va reajustar perquè aprengué un ofici i arribés a ser raonablement independent.

A l'escola d'educació especial, la Júlia va desenvolupar la seva faceta emocional i conductual.

Va progressar en els seus aprenentatges i va millorar el comportament.

Entre els 12 i els 14 anys va perdre els vincles amb les amigues de la primera escola.

Va fer noves amistats i va tenir les primeres relacions sentimentals a l'escola d'educació especial.

Als 18 anys va tenir crisis de desafiament a casa.

La vam internar durant un any en una residència-taller ocupacional per a noies discapacitades.

Va ser dur, però la disciplina institucional la va ajudar molt.

Ara té 20 anys i sabem que mai serà independent.

Però tenim una filla amb uns valors forts, amb amics i una autoestima sana, i no consumeix substàncies tòxiques.

La Júlia és conscient de les seves limitacions.

Accepta la seva incapacitació judicial i mesures anticonceptives.

Ens ha sorprès amb algunes reflexions sobre el seu futur i sobre com s'ho farà quan nosaltres no hi siguem".

## Nuria, 2018

## 7./ANNEXOS

### Webs amb material de suport

<https://www.aulapt.org/>

Material de reforç per a primària i secundària.

<https://www.educaciontrespuntocero.com/experiencias/blogs-2-matematicas-para-primaria->

Informació per a professorat i recursos per a primària i secundària.

<https://aulabierratgd.blogspot.com/>

Una aula oberta és un entorn per buscar, adaptar i elaborar material didàctic.

<http://www.retomates.es/>

Pàgina per disfrutar de les matemàtiques jugant.

<http://rincondeunamaestra.blogspot.com/>

Bloc d'Àngela Marchan amb recursos per a primària.

<https://marquirell.blogspot.com/>

La mestra María del Mar Quirell explica com es treballa en una aula d'educació infantil: amb assemblees actives, amb ABP (aprenentatges basats en projectes), amb la revolucionària metodologia ABN i moltes altres qüestions.

<http://www.ayudaparamaestros.com/>

Blog educatiu creat per Manu Velasco.

<https://www.wikipicto.com>

Lloc web per obtenir i crear pictogrames.  
Vídeos i recursos per a la inclusió

<https://www.teachersfirst.com/matrix.cfm>

Molts recursos educatius gratuïts en anglès.

<http://blocs.xtec.cat/recursosee/matematiques/>

Web d'educació especial destacat per Iolanda Roset i Cristina Sotoca.

<http://www.autismonavarra.com/>

Web de l'Associació d'Autisme de Navarra amb fitxes per a NEE.

<https://didactalia.net/comunidad/materialeducativo>

Més de 50 matèries, des d'educació infantil fins a batxillerat.

<http://www.cincopatas.com/>

Lloc web per a preescolars en contacte amb el món de la informàtica, amb contingut didàctic basat en la màxima d'aprendre jugant.

<https://www.mundoprimeria.com/>

Jocs i altres recursos didàctics gratuïts per a nens entre 3 i 12 anys.

<http://es.tiching.com/>

La xarxa educativa escolar d'infantil a batxillerat.

[http://www.deletrea.es/enlace\\_materiales.php](http://www.deletrea.es/enlace_materiales.php)

Diagnòstic i tractament del llenguatge i els trastorns de l'espectre autista.

<http://servicios.educarm.es/udicom/indexb.htm>

Conjunt d'unitats didàctiques de compensació educativa. Cada unitat està dividida en blocs d'activitats.

<http://dificultadeslectoras.blogspot.com/>

Per treballar l'ortografia i la lectura.

## Associacions

<http://www.afasaf.org>

<http://www.nofas-uk.org>

<http://www.eufas.net>

<http://www.eufasd.org>

<https://www.fasdtrust.co.uk>

<http://saffrance.com>

<http://nordan.org>

<https://www.dudleysafeandsound.org>

<http://www.netfas.net/index.php?page=4>

<https://stopalkogolizmy.com/kak-vlijaet/fetalnyj-alkogolnyj-sindrom-9772>

<https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/fasd/index.html>

<https://www.mofas.org/about-mofas>

## Documentals

En español:

<https://cnnespanol.cnn.com/video/francia-busca-prevenir-mujeres-embarazadas-beban-vino-pkg-ian-lee/>

<https://www.youtube.com/watch?v=5vLgW5VqNk8>

<https://www.youtube.com/watch?v=6AeQIVA7vjc>

<https://vimeo.com/205780780>

<https://www.youtube.com/watch?v=kI0VANKNCcg>

## 8./Bibliografía

Singh N, McCann H, Weber MK, Gonzalez SJ, Alzate MM. *Adolescent Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment for Substance Use: An Application for School Social Workers* Children & Schools 2018; DOI: 10.1093/cs/cdy018.

Tan CH, Hungerford DW, Denny CH, McKnight-Eily LR. *Screening for Alcohol Misuse: Practices Among U.S. Primary Care Providers, DocStyles 2016* American Journal of Preventive Medicine 2017; DOI: 10.1016/j.amepre.2017.11.008. Epub December 11, 2017.

Hanson JD, Nelson ME, Jensen JL, Willman A, Jacobs-Knight J, Ingersoll K. *Impact of the CHOICES Intervention in Preventing Alcohol-Exposed Pregnancies in American Indian Women* Alcoholism Clinical and Experimental Research, 2017 Feb 7, epub ahead of print.

Hagan JF (Chair), Balachova T, Bertrand J, Chasnoff I, Dang E, Fernandez-Baca D, Kable J, Kosofsky B, Senturias YN, Singh N, Sloane M, Weitzman C, Zubler J on behalf of Neurobehavioral Disorder Associated with Prenatal Alcohol Exposure Workgroup; American Academy of Pediatrics, Elk Grove, IL. *With Prenatal Alcohol Exposure* Pediatrics 2016; DOI 10.1542/peds.2015-1553. Epub September 27, 2016.

O'Connor MJ, Quattlebaum J, Castañeda M, Dipple KM. *Alcohol Intervention for Adolescents with Fetal Alcohol Spectrum Disorders: Project Step Up, a Treatment Development Study* Alcoholism: Clinical and Experimental Research 2016; DOI: 10.1111/acer.13111. Epub 2016 May 24.

Green PP, McKnight-Eily LR, Tan CH, Mejia R, Denny CH. [Vital Signs: Alcohol-Exposed Pregnancies—United States, 2011–2013](#) Morbidity and Mortality Weekly Report; February 5, 2016; 65(4):91–97.

Tan CH, Denny CH, Cheal NE, Sniezek JE, Kanny D. [Alcohol Use and Binge Drinking Among Women of Child-bearing Age – United States, 2011–2013](#) Morbidity and Mortality Weekly Report; September 25, 2015; 64(37):1042-1046.

Birch SM, Carpenter HA, Marsh AM, McClung KA, Doll JD. [The Knowledge of Rehabilitation Professionals Concerning Fetal Alcohol Spectrum Disorders](#) Occupational Therapy in Health Care 2015.

Jensen LU, Falgreen Eriksen HL, Marchetta C, Reynolds M, Owens JR, Denny CH, Kesmodel US, Mortensen EL, Bertrand J. [The Effect of Low to Moderate Prenatal Alcohol Exposure and Binge Drinking Episodes on Draw-a-Person at Age 5 Years](#) Medical Research Archives 2015;2(2):1-6. DOI.

Kable JA, Taddeo E, Strickland D, Coles. [Community Translation of the Math Interactive Learning Experience Program for Children with FASD](#) Research in Developmental Disabilities, 2015: 10.1016/j.ridd.2014.12.031.

Kesmodel U, Kjaersgaard M, Denny C, Bertrand J, Skogerboe Å, Eriksen HL, Bay B, Underbjerg M, Mortensen E. [The Association of Pre-Pregnancy Alcohol Drinking with Child Neuropsychological Functioning](#) BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology 2014; DOI 10.1111/1471-0528.13172.

Cheal NE, McKnight-Eily L, Weber MK. [Alcohol Screening and Brief Intervention: A Clinical Solution to a Vital Public Health Issue](#) American Nurse Today 2014;9(9):34-35.

Evans SF, Tenkku LE, Kennedy T, Zoorob R, Rudeen PK. [Fetal Alcohol Spectrum Disorders: Survey of Healthcare Providers After Continuing Education](#) Journal of Intellectual Disability – Diagnosis and Treatment 2014;2(2):133-143.

Cannon MJ, Guo J, Denny CH, Green PP, Miracle H, Sniezek JE, Floyd RL. [Prevalence and Characteristics of Women at Risk for an Alcohol-Exposed Pregnancy \(AEP\) in the United States: Estimates from the National Survey of Family Growth](#) Maternal and Child Health Journal 2014; DOI: 10.1007/s10995-014-1563-3.

Senturias Y. [Fetal Alcohol Spectrum Disorders: An Overview for Pediatric and Adolescent Care Providers](#) Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care 2014; 44:74-81.

Senturias Y, Baldonado M. [Fetal Spectrum Disorders: An Overview of Ethical and Legal Issues for Healthcare Providers](#) Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care 2014; 44:102-104.

Saskatchewan Inc. [FASD Support Network of Saskatchewan Inc FASD: A guide to awareness and understanding \(2009\)](#).

Zoorob R, Snell H, Kihlberg C, Senturias Y. [Screening and Brief Intervention for Risky Alcohol Use](#) Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care 2014; 44:82-87.

Hutton HE, Chander G, Green PP, Hutsell CA, Weingarten K, Peterson KL.

*A Novel Integration Effort to Reduce the Risk for Alcohol-Exposed Pregnancy Among Women Attending Urban STD Clinics*

Public Health Reports; 2014; 129(1):56-62.

Eriksen H-LF, Kesmodel US, Underbjerg M, Kilburn TR, Bertrand J, Mortensen.

*Predictors of Intelligence at the Age of 5: Family, Pregnancy and Birth Characteristics, Postnatal Influences, and Postnatal Growth*

PLoS ONE 2013;8(11): e79200, doi:10.1371/journalpone.0079200.

Flak AL, Su S, Bertrand J, Denny CH, Kesmodel US, Cogswell ME.

*The Association of Mild, Moderate, and Binge Prenatal Alcohol Exposure and Child Neuropsychological Outcomes: A Meta-Analysis*

Alcoholism: Clinical and Experimental Research 2013; DOI: 10.1111/acer.12214:1-13.

Kesmodel US, Bay B, Wimberley T, Eriksen H-LF, Mortensen EL.

*Does Binge Drinking During Early Pregnancy Increase the Risk of Psychomotor Deficits?*

Alcoholism: Clinical and Experimental Research; 2013; doi:10.1111/acer.12072.

Kesmodel US, Bertrand J, Støvring H, Skarpness B, Denny CH, Mortensen EL, and the Lifestyle During Pregnancy Study Group (Bakketeig LS, Boyle CA, Cogswell ME, Falgreen Eriksen H-L, Grove J, Kilburn T, Landrø NI, Skogerbo Å, Underbjerg M, Wimberley T.

*The Effect of Different Alcohol Drinking Patterns in Early to Mid Pregnancy on the Child's Intelligence, Attention, and Executive Function*

BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology; 2012; doi: 10.1111/j.1471-0528.2012.03393.x).

Kesmodel US, Falgreen Eriksen H-L, Underbjerg M, Kilburn TR, Støvring H, Wimberley T, Mortensen EL.

*The Effect of Alcohol Binge Drinking in Early Pregnancy on General Intelligence in Children*

BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology; 2012; doi: 10.1111/j.1471-0528.2012.03395.x.





[www.afasaf.org](http://www.afasaf.org)

Amb col·laboració de:

