

1

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, se define la Atención Temprana (AT) como el conjunto de actuaciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, con la finalidad de prevenir y detectar de forma precoz la aparición de cualquier alteración en el desarrollo, o el riesgo de padecerla, realizando, en aquellos casos que lo precisen, una intervención integral dirigida a potenciar capacidades, para evitar o minimizar el agravamiento de una posible deficiencia.

Esta definición de AT va a limitar el tramo etáreo del que nos vamos a ocupar en este subproceso. Aunque los Trastornos del Espectro Autista (TEA) afectan a otros grupos de edad, el abordaje que hemos realizado es el definido dentro del proceso asistencial integrado "Atención Temprana".

Los TEA son un ejemplo claro de trastorno que se puede beneficiar de una AT de calidad, pues una detección precoz y una intervención integral contribuyen a potenciar las capacidades de esta población y evitan o minimizan la aparición de comorbilidades que complicarían su manejo posterior, mejorando la calidad de vida de la población afecta, así como de su familia y entorno.

El abordaje eficaz de los TEA requiere de un enfoque integral, de una respuesta intersectorial, interdisciplinar y multiprofesional inserta en un modelo de intervención uniforme, centrado en el niño o la niña, la familia y el entorno. Al respecto hemos considerado prioritaria la comunicación interniveles y la comunicación directa de los profesionales de Atención Primaria con las Unidades de Salud Mental Infantojuvenil (USMIJ) y los Centros de Atención

Infantil Temprana (CAIT) así como la coordinación eficaz con los centros educativos, para lo que será fundamental el uso de las TIC.

L. Kanner, en 1943 en Estados Unidos¹ y H. Asperger, en 1944 en Austria², describieron unos cuadros clínicos que hoy se incluyen en los denominados Trastornos del Espectro Autista. A lo largo de los años transcurridos desde entonces la comprensión y la clasificación de estos trastornos ha ido lógicamente variando, en función de los hallazgos científicos.

Los estudios disponibles a partir de los años setenta permitieron entenderlos como unos trastornos del desarrollo de ciertas capacidades infantiles (de la socialización, la comunicación y la imaginación) y las clasificaciones internacionales los ubicaron en el eje correspondiente a otros problemas ligados al desarrollo, como el retraso mental. Se acuñó el término Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD), un término no muy afortunado, ya que no “todo” el desarrollo se afecta, pero que aún se retiene en los manuales vigentes.

En aquel momento, se incorporaron también unos conceptos que han establecido definitivamente la visión de estos trastornos. Lejos de constituir un problema único, se identificaron trastornos diferentes; se reconoció la presencia de cuadros parciales; se apreció la variabilidad de los síntomas con la edad y el grado de afectación; se describió su asociación con otros problemas del desarrollo y se aceptó de manera prácticamente universal que se debían a problemas relacionados con un mal funcionamiento cerebral.

En los últimos años se incorpora el término TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA), a partir de la aportación de L. Wing y J. Gould³, con el que parece adecuado sintonizar. Además de los aspectos ya aceptados en la denominación TGD, el término TEA resalta la noción dimensional de un “continuo” (no una categoría), en el que se altera cualitativamente un conjunto de capacidades en la interacción social, la comunicación y la imaginación. Esta semejanza no es incompatible con la diversidad del colectivo: diversos trastornos; diversa afectación de los síntomas clave, desde los casos más acentuados a aquellos rasgos fenotípicos rozando la normalidad; desde aquellos casos asociados a discapacidad intelectual marcada, a otros con alto grado de inteligencia; desde unos vinculados a trastornos genéticos o neurológicos, a otros en los que aún no somos capaces de identificar las anomalías biológicas subyacentes.

En la actualidad, está documentado que los TEA son más frecuente de lo que se pensaba. Los estudios epidemiológicos recientes indican que una de cada 150 personas⁴ presenta algún trastorno del espectro, afectando de tres a cuatro veces más a hombres que a mujeres.

Nuestro grupo de trabajo coordinado por el SSPA integra profesionales de la atención temprana, de la educación, de la enfermería, de la neuropediatría, de la pediatría de atención primaria, de la psicología, de la psiquiatría y del trabajo social, en un esfuerzo común para facilitar una herramienta que promueva un registro uniforme, un lenguaje común, una actuación homogénea y la coordinación interniveles, delimitando funciones, para prevenir, detectar, tratar y recuperar en lo posible los TEA, con la mejor calidad en cada momento.