

¿Qué es la atención temprana?

La atención temprana es una declaración de esperanza en el desarrollo humano. Es también una acción compleja que ayuda a rediseñar el futuro para que el presente no lo limite, no lo haga previsible. Es un conjunto de actuaciones que pueden arrancar con el comienzo de la vida y finalizar tras un recorrido por la primera infancia.

Es una respuesta a necesidades perentorias de un niño, una niña y de una familia sorprendida por la adversidad. Nos referimos al *conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a sus familias y al entorno, que, desde una perspectiva interdisciplinar sanitaria, educativa y social, tienen como objetivo dar respuesta, lo más pronto posible y con carácter integral, a las necesidades transitorias y permanentes que presentan los niños y niñas con trastornos en su desarrollo o con riesgo de padecerlos...*

Todas estas *definiciones* muestran parte del sentido y razón que animan la intervención temprana. La última de las mencionadas es la que recoge el [Decreto de Intervención Integral en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco](#), pero las anteriores recogen también aspectos de la realidad que a veces las definiciones canónicas no siempre contemplan. La última de ellas pretende resaltar la globalidad, la participación activa de la familia en el proceso de desarrollo del niño o niña, la interdisciplinariedad y la importancia de realizar una intervención específica sistemática y planificada desde las edades más tempranas.

Desde el punto de vista profesional, la atención temprana es un espacio interdisciplinar de estudio, de investigación y sobre todo de intervención, cuyo objeto es el desarrollo infantil y sus posibilidades de mejora en el entorno familiar y comunitario.

Finalmente y sin ánimo de agotar las aproximaciones a esta realidad poliédrica sustentada en los avances de las ciencias (la Neurología, la Pediatría, la Fisioterapia, la Psicología del Desarrollo, la Psiquiatría, la Pedagogía, la Terapia ocupacional, etc.), **la perspectiva educativa** contempla la atención temprana como el apoyo necesario para la superación de las barreras derivadas de trastornos del desarrollo o de situaciones de riesgo que puedan condicionar la adquisición de las competencias personales del alumnado de Educación Infantil.

¿En qué se fundamenta?

Pero, ¿hay fundamento para la atención temprana? Sin duda. Son muchas las investigaciones disponibles que avalan la necesidad de una intervención temprana en los trastornos del neurodesarrollo. Es cierto que también podemos encontrar las que arrojan algunas dudas sobre las verdaderas ventajas de este tipo de actuaciones, especialmente en el ámbito de las ciencias médicas, como la neurología o la psiquiatría. Sin embargo, aún en los casos en los que se pone en duda sus efectos a largo plazo, no dejan de señalarse beneficios para los padres y el funcionamiento familiar, en términos de reducción de la ansiedad, mejora de expectativas y participación en la intervención.

Señalamos algunas de las aproximaciones más relevantes. En primer lugar, son interesantes por constituir el comienzo de una línea de investigación fecunda, las investigaciones de Hubel & Wiesel (The period of susceptibility to the physiological effects of unilateral eye closure in kittens. *J Physiol* 1970; 206: 419) sobre la existencia de los periodos críticos o sensibles en el desarrollo. El artículo de M.A. Avaria, Aspectos biológicos del desarrollo sicomotor. *Rev. Ped. Elec. [on line]* 2005, Vol 2, N° 1. ISSN 0718-0918, es una buena y accesible aproximación al desarrollo, aunque también se puede consultar a expertos españoles (tales como Artigas Pallarés, J. & Narbona, J. (2011): *Trastornos del neurodesarrollo*). Otras referencias que consideramos fundamentales son

las obras de M. Marmot sobre los determinantes sociales de la salud (Fair Society, Healthy Lives. The Marmot Review, 2010) y las de J.J. Heckman sobre la relación coste-eficacia de la atención temprana (por ejemplo, Conti, G. & Heckman J.J. (2013): The Developmental Approach to Child and Adult Health. *Pediatrics* Volume 131, Supplement 2, April; Heckman, J.J. (2011): *The economics of inequality: The value of early childhood education*. American Educator.Spring). También puede ser interesante consultar el estudio de Cebolla-Boado y cols. *Aprendizaje y ciclo vital, la desigualdad de oportunidades desde la educación preescolar hasta la edad adulta*, en Colección de Estudios Sociales, nº 39...

Naturalmente, esto no es una bibliografía al uso. Solo es un ejemplo del conocimiento disponible hoy día sobre las *razones* que sustentan la atención temprana.

La atención temprana en el País Vasco

Es conocido que la atención temprana no es una realidad surgida en este siglo. Tiene su origen en la segunda mitad del siglo XX. Entonces crecía bajo el paraguas de un modelo médico que pretendía abordar la discapacidad a edades tempranas y que inspiraba la actuación de los profesionales. Una de sus características era la intervención paralela, esto es, cada institución o sistema (en el caso de que interviniera más de uno) hacía lo suyo, de la mejor manera posible, pero solo aquello que juzgaban como responsabilidad propia.

Actualmente, la intervención temprana responde más a un paradigma ecológico, biopsicosocial, en el que lo educativo y la preferencia por la intervención en los entornos naturales adquieren una mayor relevancia.

Un ejemplo de este abordaje más comprensivo e inclusivo es el [Modelo de Atención Temprana para la Comunidad Autónoma del País Vasco](#), publicado a finales del 2010. Se trata de un diseño basado en la coordinación sistemática de servicios y recursos de los tres sistemas implicados, el sanitario, el social y el educativo, en un contexto en que la exigencia a las administraciones públicas de eficacia, eficiencia y equidad ha crecido de manera muy notable.

Desde entonces hasta marzo de 2016 (mes en que se publicó el Decreto), hemos podido observar intentos de ponerlo a prueba, si bien de una manera parcial. Obviamente no ha sido un trabajo fácil. Existe un acuerdo general en que la cultura del trabajo, interdisciplinar, transdisciplinar e intersistemas no se improvisa. Requiere de la práctica diaria en situaciones de sosiego y también de crisis o de conflicto. Exige además la existencia de estructuras que sustenten los procesos fruto de ese trabajo común. Sin esas estructuras los posibles avances se vinculan a las personas y no suelen mantenerse cuando éstas no están.

En ese proceso de construir una cultura compartida, cada sistema (el sanitario, el social y el educativo) ha ido dando los pasos para el desarrollo del Modelo desde su propia idiosincrasia y responsabilidad pero con la participación de los demás. Es el caso del [Proceso de Atención Integrada para Niños y Niñas con Necesidades Especiales](#), PAINNE. Liderado desde el Servicio Vasco de Salud, Osakidetza, ha creado un nuevo espacio de interacción y comunicación profesional, con consecuencias muy positivas en los procesos de atención sociosanitaria y educativa. Por otro lado, la constitución en Bizkaia y Gipuzkoa *ad experimentum*, de los *Equipos de Valoración de Atención Temprana*, EVAT, en los que participan los tres sistemas, han facilitado el rodaje de la interacción profesional y la intervención coordinada.

Finalmente, el **Departamento e Educación** también ha ido tomando decisiones en su ámbito para el desarrollo del Modelo. Las tareas realizadas se muestran de manera muy resumida a continuación.



De las actuaciones más relevantes destacamos el diseño del *Plan Marco de Atención Temprana* y sobre todo el *Protocolo de Seguimiento del Desarrollo Infantil*, que organizado en dos fases (la *Vigilancia Rutinaria del Desarrollo*, VRD y la *Detección Específica*, DE) propone el inicio de un proceso de cribado, sistemático y de carácter universal, para la detección de dificultades del desarrollo infantil en la llamada etapa preescolar (Etapa de Educación Infantil).

Se trata de detectar para intervenir de modo inclusivo y garantizar que cada alumno y alumna desarrolle sus competencias personales en su entorno natural: la escuela y su familia. La familia debe ser la gran aliada de la escuela infantil, una alianza que debe traducirse en actuaciones coordinadas que generen sinergias educativas y faciliten una mejor respuesta a las necesidades de los niños y niñas. Coordinación no es subordinación, sino actuación conjunta que puede incluir reparto de papeles o tareas, pero siempre fruto de la reflexión y el acuerdo.

En definitiva, necesitamos conocer para detectar, detectar para intervenir cuanto antes, para mejorar la calidad de vida de las personas, intervenir para aprender y aprender para vivir y para ser.

El Modelo de Atención Temprana para el País Vasco, y la puesta en práctica de su Protocolo de Seguimiento del Desarrollo Infantil dentro del ámbito educativo, han sido reconocidos por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y la Organización de Regiones Unidas (ORU Fogar) como buena práctica en gestión pública a nivel mundial

[ver noticia](#)

