

LA IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN TEMPRANA EN LOS PRIMEROS MOMENTOS DEL DESARROLLO

Ana Gloria Mato Balbis

Becaria del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación.

Universidade de A Coruña

1.- RESUMEN

La creciente aceptación de la influencia decisiva que la experiencia temprana tiene en el desarrollo de las personas, ha hecho que los programas de Atención Temprana pasasen de ser dirigidos exclusivamente a niños que crecían en condiciones pobreza, con algún tipo de deficiencia o problemas de desarrollo, a generalizarse a todos aquellos que, por diversas circunstancias, pueden presentar problemas madurativos o de adaptación.

Cuando el entorno sacionatural no le proporciona al niño las experiencias suficientes para el desarrollo máximo de sus potencialidades, los programas de Atención Temprana se convierten en una técnica imprescindible. Se persigue con ellos potenciar la autonomía e independencia del niño, y estimular el desarrollo de todas sus capacidades, especialmente las lingüísticas, que a su vez condicionan a las cognitivas y sociales, pues es principalmente a través del lenguaje como el niño interacciona con las personas y con el mundo que le rodea, y será su adquisición la que determine el desarrollo de la lectura y la escritura posteriormente y sin problemas, preparándole así para iniciar la enseñanza en las mejores condiciones.

2.- COMUNICACIÓN

La Atención Temprana puede definirse como una técnica terapéutica con carácter preventivo y/o asistencial cuyo objetivo es lograr el máximo desarrollo potencial de los niños, utilizando para ello programas sistematizados y secuenciales. Se dirige a niños en la primera infancia que presenten o puedan presentar alteraciones en su desarrollo evolutivo.

En un principio había un gran escepticismo entorno a la idea de la importancia de los primeros años para el desarrollo integral del individuo, pero poco a poco, y sobre todo a partir de los años `50, fue creciente la aceptación de las teorías que resaltaban que la experiencia temprana ejerce una influencia decisiva en el desarrollo. Candel (1993) señala tres factores fundamentales que contribuyeron a su expansión:

- 1.- La emergencia de doctrinas que, desde el campo de la psicología, destacaron la importancia del medio ambiente para el desarrollo del niño.
- 2.- La difusión de trabajos que insisten en que las experiencias tempranas de los niños son críticas para el desarrollo de una personalidad equilibrada y bien adaptada, resaltando la importancia de la relación madre-hijo en los primeros días de la vida de los niños.
- 3.- Los resultados de trabajos que demostraron un mayor nivel de plasticidad del Sistema Nervioso Central (S.N.C.) durante los primeros años de vida, lo que posibilita su modificación en caso de debilitamiento o atrofia de circuitos neuronales, así como el desarrollo de nuevas conexiones sinápticas y extensiones dendríticas.

Además de los cambios neurobiológicos, otros autores (Bricker, 1986, por ejemplo) mencionan también otra serie de argumentos que apoyan y fundamentan la intervención temprana:

- Los programas de Atención Temprana (AT) ayudan a las familias de los niños deficientes o de riesgo, al menos en tres aspectos: ajuste del niño; instrucción y manejo del niño y obtención de diversos apoyos (servicios sociales, sanitarios, etc.). Es importante incluir a los padres desde el principio en el programa de AT antes de que éstos desarrollen relaciones negativas con su hijo.
- La AT tiene una faceta preventiva, no sólo para los niños de alto riesgo, sino también para los niños deficientes, pues permite, de alguna manera, frenar el deterioro progresivo de sus niveles de desarrollo, evitando que los niños presenten alteraciones más graves en distintos aspectos de su desarrollo, permitiendo a la vez a las familias, comportamientos más realistas que benefician más al niño.
- La rentabilidad económica, factor de tremenda importancia, y del que puede concluirse, a través de trabajos realizados en otros países, el bajo costo y la alta rentabilidad personal y familiar de los programas de AT. El carácter fundamentalmente preventivo de la AT, puede hacer ahorrar gran cantidad del dinero que deba invertirse en programas posteriores de tipo terapéutico que tratan de subsanar los problemas que ya se han desarrollado, y que son, evidentemente, mucho más costosos.

En un principio los programas de Atención Temprana fueron dirigidos a niños que crecían en condiciones de pobreza, con el objetivo de modificar el curso del desarrollo infantil en los primeros años, a fin de preparar mejor para la escuela a quienes se encontraban en situación de riesgo por vivir en ambientes sociales desfavorecidos. Esta preocupación se extendió luego a los niños deficientes y a los niños con problemas de desarrollo.

A nivel jurídico, en España, el Art. 49 de la Constitución Española reconoce en 1978 el derecho a la atención especializada, creando las condiciones necesarias para que en 1982 apareciese la Ley de Integración Social del Minusválido (LISMI), la cual sería reasumida, ampliada y de obligado cumplimiento en el Real Decreto de la Ordenación de la Educación Especial de 1985. De igual forma, la LOGSE (1990) consagra los principios introducidos por la LISMI (1982), considerando la importancia que tienen los primeros años en la configuración de la personalidad e inteligencia del niño, señalando que: “la atención a los alumnos con necesidades educativas especiales se iniciará en el momento de su detección. A tal fin, existirán los servicios educativos precisos para estimular y favorecer el mejor desarrollo de estos alumnos y las Administraciones educativas competentes garantizarán su escolarización” (LOGSE, 1990: cap. 5, art. 37.2).

Así, en la actualidad, los programas de Atención Temprana no sólo van dirigidos a los niños que padecen algún déficit físico, psíquico o sensorial, sino también a aquellos otros que, por diversas circunstancias, pueden presentar problemas madurativos o de adaptación, distinguiendo así dos claros grupos que Gallego (1995) clasifica como:

1.- Niños de “alto riesgo” ambiental cuyos programas estarán destinados a prevenir posibles retrasos en el desarrollo de quienes están sometidos a influencias desfavorables de los sectores *deprimidos* socioculturalmente.

Estos programas son aconsejables también como preventivos ante la sospecha de niños con dificultades para desarrollarse con normalidad o de encontrarnos ante niños y niñas considerados como de alto riesgo: niños con anomalías genéticas o cromosómicas, con alteraciones durante el periodo de gestación, prematuros o nacidos postérmino, etc.

2.- Niños con alteraciones biológicas probables o establecidas:

- Niños y niñas con alteraciones *físicas*: parálisis cerebral, espina bífida, miopatías.
- Niños y niñas con alteraciones *sensoriales*: amblíopes-ciegos; hipoacúsicos-sordos.
- Niños y niñas con alteraciones *psíquicas*: deficiencia mental, autismo, psicosis.

Con estos programas, de lo que se trata es de proporcionar actividades adecuadas a los niños con el fin de mejorar, en la medida de lo posible, sus niveles madurativos en las diferentes áreas, incluyendo en ellas también a la familia y a la comunidad, a la que se deben ofertar servicios como: información, detección, diagnóstico y tratamiento multidisciplinarios, apoyo familiar, coordinación con servicios sanitarios y sociales, apoyo y asesoramiento a los centros de Educación Infantil para la integración de niños de alto riesgo, etc.

Todo programa de Atención Temprana debe contemplar las siguientes áreas recogidas en la LOGSE para Educación Infantil (1990, cap.1, art. 9, 2-3):

- El desarrollo del movimiento.
- El control corporal.

- Las primeras manifestaciones de la comunicación y del lenguaje, aprendiendo a hacer uso del mismo.
- Las pautas elementales de convivencia y relación social.
- El descubrimiento del entorno inmediato y de las características físicas y sociales del mundo en que vive.
- Elabore una imagen de si mismo positiva y equilibrada.
- Adquiera hábitos básicos de comportamiento que le permitan una elemental autonomía personal.

En términos más amplios, podríamos circunscribir los objetivos de la Atención Temprana, básicamente, a los siguientes:

- Estimular el desarrollo de todas las capacidades, y especialmente las lingüísticas, que a su vez condicionan las cognitivas y sociales, pues es principalmente a través del lenguaje como el/la niño/a interacciona con las personas y con el mundo que le rodea, y a partir de su adquisición será como pueda desarrollar la lectura y la escritura posteriormente y sin problemas.
- Conseguir un nivel socio-comunicativo aceptable mediante una rica transacción con su medio, mediante la integración de experiencias reales, que garanticen su generalización.
- Así se potenciarán y organizarán las actividades e interacciones del niño, ofreciéndole un ambiente correctamente estimulado para contribuir a un desarrollo equilibrado de todas sus potencialidades.
- Especial atención a aquellos casos en los que haya que compensar carencias y desajustes de origen socioeconómico, étnico y cultural.
- Apoyar y colaborar con la familia, proporcionándole ayuda psicológica, estrategias pedagógicas y contactos con grupos de apoyo.
- Lograr cada vez un mayor grado de autonomía en el niño para ser más adaptado y depender cada vez más de sí mismo y menos del educador.
- Preparar al niño para inicial las enseñanzas en las mejores condiciones funcionales, a partir de aprendizajes significativos que establezcan relaciones entre experiencias previas y las nuevas que debe adquirir.

Teniendo en cuenta estos objetivos generales, cada programa de AT debe ser realizado atendiendo al principio de individualización, adaptándose a las necesidades específicas de cada alumno, y será el control sistemático del desarrollo en todos sus aspectos el que permita, en algunas ocasiones, prevenir deficiencias, corregir desviaciones o simplemente facilitar el aprendizaje.

Estos programas deben atender también a otros dos principios fundamentales:

- El de globalidad, contemplando las estrechas relaciones entre las distintas áreas del desarrollo infantil:
 - Área motriz (fina y gruesa)
 - Área perceptivo-cognitiva
 - Área de la comunicación
 - Área social
- Y dinamismo, permitiendo continuas revisiones y continuas adaptaciones.

Entre los procedimientos para llevar a cabo la AT, se pueden citar tres tipos de programas que deberían ser incluidos en cualquier línea de atención de este tipo:

- 1.- Programas educativos de *estimulación antecedente*, en los que serán presentados distintos patrones de estímulos y manejados con la función de señalar el medio, de facilitar discriminaciones, de enriquecer y ordenar la experiencia del niño e incluso de educir movimientos y comportamientos simples.
- 2.- Los programas percepto-motores, expresamente ordenados al establecimiento de relaciones entre el sistema sensorio-perceptivo del niño y el sistema muscular-motor, y esto a través de actividades, ya de motricidad gruesa, de desplazamiento, ya de motricidad fina, principalmente de coordinación ojo/mano.
- 3.- Las actividades favorecedores de la maduración neuronal, a través de la toma de conciencia del propio cuerpo, de sus posiciones y sensaciones, y también a través de la realización de juegos/tareas que implican discriminaciones, reconocimiento de patrones, atención a señales, etc.

Para terminar, señalar que la AT debe prestar especial importancia a la interacción padres-hijos, proporcionando pautas de comportamiento adecuadas y evitando la sobreestimulación, que no proporciona efectos beneficiosos adicionales. Lejos de eso, la superestimulación que los padres de niños con dificultades de aprendizaje ejercen sobre sus hijos suele ser movida por el afán de los primeros de controlar, pasando por alto uno de los principales mecanismos autorreguladores del bebé, como es apartar la mirada para adaptarse al nivel de estimulación. Se debe dar siempre un ajuste mutuo entre el comportamiento de la madre o del padre, la expectativa de cuál ha de ser según éstos el comportamiento de su hijo, y cuál es realmente el comportamiento de éste.

BIBLIOGRAFÍA

- Candel, I. (1990). *Estimulación precoz*. Murcia: Caja de Murcia.
- Candel y otros. (1993). *Programa de Atención Temprana. Intervención en niños con Síndrome de Down y otros problemas de desarrollo*. Madrid: CEPE.
- Fleming, I. (1888). *Desarrollo normal del lactante y sus desviaciones. Diagnóstico y tratamiento tempranos*. Buenos Aires: Panamericana.
- Gallego, J.L. (1995). *La Atención Temprana*. En J.R. Gallardo y J.L. Gallego, *Manual de logopedia escolar* (Cap. 22: pp. 495-505). Granada: Aljibe.
- *Ley de Ordenación General del Sistema Educativo* (1990). Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.
- *Ley de Integración Social del Minusválido*. BOE nº 103 del 30/4/82.
- *Real Decreto de Ordenación de la Educación Especial*. BOE nº 65 del 16/3/85.

- Sánchez, A. (1997). *Atención Temprana. Programa de 0 a 3 años*. Barcelona: Cedecs.
- San Salvador, J. (1987). *La estimulación precoz en Educación Especial*. Barcelona: CEAC.
- Vidal, M. y Díaz, J. (1990). *Atención Temprana. Guía práctica para la estimulación del niño de 0 a 3 años*. Madrid: CEPE.
- Villa, I. y otros. (1992). *Desarrollo y estimulación del niño durante los tres primeros años de su vida*. Pamplona: EUNSA