

El motivo principal de este trabajo es dar a conocer un Modelo Preventivo - Asistencial –**el Modelo Gallego**- para la atención a la población infantil con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos (riesgo bio-psico-social).

COMPLEJO HOSPITALARIO JUAN CANALEJO

PREMIO REINA SOFÍA
DE REHABILITACIÓN
Y DE INTEGRACIÓN 2005

Dr. Francisco Javier Cairo Antelo.

Jefe de la Unidad de Atención Temprana y Rehabilitación Infantil

INTRODUCCIÓN

La puesta en marcha de este Modelo, basado en la **COORDINACIÓN de Servicios Socio-Sanitarios-Educativos**, se ha iniciado en noviembre de 1979 en la Unidad de Atención Temprana y Rehabilitación Infantil del Complejo Hospitalario Universitario “Juan Canalejo” de A Coruña y se ha venido desarrollando durante estos **25 años**. A lo largo de este tiempo se ha atendido a la población infantil correspondiente al Área Sanitaria de A Coruña y, en ocasiones, a niños procedentes de otras Áreas de la Comunidad Autónoma de Galicia, donde, en esos momentos, carecían de recursos. Se han atendido a más de **18.000** familias. Es la primera Unidad de Atención Temprana y Rehabilitación Infantil que se ha creado en la Comunidad Autónoma de Galicia y es Unidad Referencial para la implantación, de forma escalonada, de este Modelo en todas las Áreas de esta Comunidad Autónoma.

Este Modelo se basa, fundamentalmente, en la COORDINACIÓN de los recursos humanos y materiales de muchos Servicios, no solo del ámbito sanitario, sino también del educativo y de servicios sociales. Se trata de coordinar y optimizar los recursos existentes no solo de los servicios públicos, sino también de los concertados con cualquier administración: central, autonómica, municipal, etc.

Esta coordinación y, lo que es aun más difícil, su mantenimiento, no se ha basado solo en fórmulas institucionales, sino también en el buen hacer y en la voluntad de los profesionales implicados.

Este Modelo, con las modificaciones realizadas derivadas de los años de experiencia y de los cambios sociales, ha resultado útil en la Comunidad Autónoma de Galicia de acuerdo con sus características propias (población infantil, orografía, dispersión de los núcleos de población, recursos existentes en los ámbitos sanitarios, educativos y de servicios sociales, etc.), presenta muchos aspectos aplicables a otras zonas, por lo que constituye una propuesta más en la búsqueda del mejor modelo de atención a la discapacidad infantil en sus vertientes preventiva y asistencial.

Los planteamientos iniciales que dieron origen a la implantación de este **Modelo Gallego** fueron consensuados con profesionales de los ámbitos sanitario, educativo y de servicios sociales del Área Sanitaria de A Coruña y debatidos en la década de los años 70 cuando todavía empezaban a llegar a España las primeras informaciones de lo que por aquel entonces denominaban Estimulación Precoz, y

nos sentimos gratificados al comprobar que nuestros planteamientos no estaban demasiado alejados de las nuevas corrientes asistenciales que llegaban de otros países.

No ha sido una tarea sencilla conseguir implantar este Modelo Socio-Sanitario-Educativo, basado en la coordinación de servicios, en el Área Sanitaria de A Coruña y mucho más difícil es generalizar esta implantación en el resto de Áreas Sanitarias de esta Comunidad Autónoma.

Al ser la primera Unidad de Atención Temprana que se formó en la Comunidad Autónoma de Galicia, a los profesionales que la integrábamos en aquellos momentos nos ha correspondido la tarea de dar a conocer a los colectivos de profesionales de sanidad, educación, servicios sociales, etc. las nue-

■ Vista general del Centro Hospitalario Juan Canalejo.
(Foto cedida por el Centro.)



vas tendencias que a través de la Atención Temprana llegaban de otros países. Además de recorrer Galicia hemos sido invitados por otras Comunidades Autónomas para exponer nuestras ideas en defensa del modelo asistencial que tratábamos de implantar en el Área Sanitaria de A Coruña.

Nuestra Unidad ha ido creciendo poco a poco, paso a paso, pero sin pausa, consolidándose cada vez más gracias al buen hacer de los profesionales que la han integrando a lo largo de estos 25 años ya que han conseguido aunar aspectos preventivos y asistenciales, de forma adecuada, en beneficio de estos niños, de sus familias y de su entorno.

ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA Y REHABILITACIÓN INFANTIL, DEL HOSPITAL MATERNO-INFANTIL “TERESA HERRERA”, DEL COMPLEJO HOSPITALARIO Y UNIVERSITARIO “JUAN CANALEJO” DE A CORUÑA

Breve recuerdo histórico:

La Unidad de Rehabilitación Infantil del Complejo Sanitario “Juan Canalejo” de A Coruña, encuadrada en el Servicio de Rehabilitación, nace en noviembre de 1978.

Desde la inauguración del Hospital “Juan Canalejo” en agosto de 1972, los niños eran atendidos indistintamente por cualquiera de los médicos rehabilitadores del Servicio. No existían programas preventivos ni asistenciales específicos para niños. Era frecuente que llegasen niños en fase de secuelas sin haber tenido la oportunidad de haber sido atendidos en fases mucho más precoces de su desarrollo.

A partir del año 1978 y consensuado por todos los médicos rehabilitadores del Servicio de Rehabilitación, se responsabiliza, a petición suya, del Área Infantil el **Dr. F. Javier Cairo Antelo** que se compromete a crear una Unidad de Rehabilitación Infantil. A partir de ese momento se comienzan a elaborar Programas específicos para niños, tanto en su vertiente preventiva como asistencial, así como a establecer líneas de colaboración y coordinación con el Departamento de Pediatría, sobre todo con el Servicio de Neonatología, con los Equipos Psicopedagógicos de Apoyo (Educación), Servicio de Minusválidos (INSERSO), etc.

Coincidiendo con la llegada a España de las corrientes innovadoras de atención al niño, a su familia y a su entorno a través de la Atención

Temprana, implantamos este Programa en la Unidad y comenzamos con la elaboración e implantación del Modelo Gallego de Atención Temprana.

En noviembre de 1979 queda constituida la Unidad de Atención Temprana y Rehabilitación Infantil del Complejo Hospitalario “Juan Canalejo” de A Coruña. Se establece una vía de colaboración estrecha y de coordinación de recursos y servicios entre la Unidad recién creada, la Sección de Neonatología y el Centro Base de Servicios Sociales (INSERSO). Estos acuerdos de colaboración y coordinación son refrendados por escrito por los responsables de dichos servicios.

En 1989 se inaugura el Hospital Materno-Infantil “Teresa Herrera” como parte del Complejo Hospitalario “Juan Canalejo” de A Coruña, existiendo entre ambos centros una distancia de un kilómetro.

Al nuevo Hospital se trasladan los Servicios de Obstetricia y Ginecología así como el de Pediatría. En el primer momento, no se disponía de espacio para instalar allí la Unidad de Atención Temprana y Rehabilitación Infantil. Por este motivo, durante varios años pasamos por dificultades para dar una atención correcta a los niños ingresados en el nuevo hospital. Diariamente se desplazaban desde el Hospital “Juan Canalejo” una fisioterapeuta y una terapeuta ocupacional de la Unidad de Atención Temprana y Rehabilitación Infantil para atender a los niños ingresados. También tenía que desplazarse diariamente al Hospital Materno-Infantil el médico responsable de la Unidad de Atención Temprana para dar respuesta a las interconsultas recibidas, así como visitar a los niños ingresados que seguían programas terapéuticos de Atención Temprana y de Rehabilitación. Estos niños una vez dados de alta, si lo precisaban, continuaban su tratamiento, en régimen ambulante, en la Unidad de Atención Temprana y Rehabilitación Infantil del Hospital “Juan Canalejo”. **Cada día se veía más necesaria la ubicación de esta Unidad en el Hospital Materno-Infantil.** Unidos los esfuerzos de todos los profesionales de la propia Unidad, de los miembros del Equipo Directivo del Complejo Hospitalario, del Servicio de Rehabilitación, del Departamento de Pediatría, de los propios padres, etc., por fin **en noviembre de 1989** se pudo inaugurar en dicho Hospital la Unidad de Atención Temprana y Rehabilitación Infantil, la primera que se había creado en la Comunidad Autónoma de Galicia.

Para la ubicación de la Unidad tuvimos presente las directrices de la "Carta Europea de los niños en el hospital", publicada por el Parlamento Europeo el 13 de mayo de 1986 en su Diario Oficial.

La Unidad quedó instalada en la planta semi-sótano del Hospital, con acceso directo desde la calle por una de las puertas laterales del Hospital. Sin barreras arquitectónicas. Frente a la entrada hay una zona de aparcamiento específico que puede ser utilizado por las familias de niños con trastornos motores que acuden a la Unidad, con una capacidad para 15 automóviles. Este espacio es controlado por personal de seguridad para garantizar que no se ocupe por otros usuarios.

En un principio la Unidad ocupaba una **superficie de 400 m²**, distribuida en las siguientes áreas de Consulta y de Tratamiento:

1. Área de Consultas Externas: 3 Despachos – Consulta. 20m² cada uno.
2. Áreas Terapéuticas: Fisioterapia (110 m²). Terapia Ocupacional (80 m²). Logoterapia: 2 Salas (20 m² cada una). Escuela (25 m²).
3. Área Administrativa: 40 m².
4. Sala de Espera: 40 m².

EVOLUCIÓN DE LA UNIDAD

A medida que la Unidad crecía en recursos materiales, también crecía en recursos humanos.

Como se puede comprobar en la tabla, existe un momento de inflexión en el que se produce un aumento cuantitativo y cualitativo en la plantilla de profesionales adscritos a la Unidad de Atención Temprana y Rehabilitación del Hospital, que coincide con la unificación de recursos humanos y materiales entre las dos Unidades existentes en el Área de A Coruña (la Unidad Hospitalaria y la Unidad de Servicios Sociales).

Desde el mes de agosto del año 2005 se ha reforzado la plantilla de profesionales del Equipo Multidisciplinar de nuestra Unidad con la contratación, en calidad de becaria, de otra psicóloga para colaborar en los programas de investigación que estamos realizando conjuntamente con el Servicio de Neonatología.

Actualmente la Unidad ocupa una superficie en el Hospital de unos 600 m².

Aunque esta Unidad de Atención Temprana y Rehabilitación Infantil está ubicada en un Hospital, desde su creación hemos tenido muy claro que el lugar idóneo donde debería ser atendido el niño tendría que ser el mismo en el que se desarrolla como

AÑOS 1979-1985	AÑO 1986	AÑO 1988	AÑO 1996	AÑO 2005
Médico Rehab. 1	Médico Rehab. 2	Médico Rehab. 2	Médico Rehab.3	Médico Rehab. 3
Fisioterap. 2	Fisioterap. 3	Fisioterap. 4	Psicóloga 1	Psicólogas 2
Terap. Ocupac. 1	Terap. Ocupac. 2	Terap.Ocupac. 2	Trabaj. Social 1	Trabaj. Social 1
Logopedia 1	Logopedia 1	Logopedia 2	Fisioterapeuta 4	Fisioterapeuta 4
Aux. Enfermería 1	Aux. Enfermería 1	Maestra 1	Terap. Ocupac. 2	Terap.Ocupac. 2
	Auxiliar Administrativa 1	Auxiliar Enfermería 2	Logopedas 2	Logoterapeutas 2
		Auxiliar Administrativa 1	Terapeutas Estim. Precoz 3	Terapeutas Estim. Precoz 3
			Psicomotricista 1	Psicomotricista 1
			Maestra 1	Maestra 1
			Auxiliar Enferm. 2	Auxiliar Enferm. 2
			Auxiliar Administrativa 1	Auxiliar Administrativa 1

tal, es decir, su casa, con su familia, en su ambiente. Por este motivo consideramos que la atención y seguimiento del desarrollo psicomotor de ese niño que habíamos detectado y diagnosticado en el Hospital y en el que hemos establecido los primeros criterios de actuación en relación a su situación clínica y familiar, debe ser continuada, conjuntamente, con el Nivel Primario de Salud (Atención Primaria) en su Zona, supervisado por el Médico Rehabilitador y/o Pediatra, contando éstos con la colaboración de profesionales cualificados en la elaboración y ejecución de programas específicos, de acuerdo al nivel madurativo del niño y coordinando todos los recursos que en materia de Sanidad, Educación y de Servicios Sociales existan en la zona de residencia del niño. Así mismo **debe existir una perfecta coordinación entre los distintos niveles asistenciales de salud.**

CRITERIOS PREVENTIVOS Y ASISTENCIALES

Desde su creación, la Unidad se ha esforzado en cumplir con los siguientes criterios preventivos y asistenciales:

1. Prevención, detección precoz, diagnóstico y seguimiento de posibles alteraciones en el desarrollo global del niño.
2. Presencia de un Equipo Multidisciplinar que garantice los diagnósticos médico, psicológico y social, y permita la elaboración y ejecución de Programas específicos para cada caso.
3. Atención globalizada al niño.
4. Apoyo, asesoramiento y enseñanza a los padres y a otros miembros de la familia.
5. Apoyo y asesoramiento técnico, a demanda de los Centros de Educación Infantil (Guarderías, Escuelas Infantiles, Colegios: Ordinarios, Educación Especial, etc), con niños integrados.
6. Posibilitar y favorecer la atención al niño en el seno de su familia, en su entorno social.
7. Facilitar formación continuada a los profesionales de la Unidad.
8. Elaborar y desarrollar programas de docencia.
9. Diseñar y desarrollar campañas de divulgación socio-sanitaria-educativa.

El concepto de Atención Temprana que nosotros defendemos resume todo un proyecto de Rehabilitación o Habilidadación

aplicado al niño, “a un ser humano en desarrollo”, con unas características propias y unas necesidades diferentes a las del adolescente y/o adulto.

Para cumplir esos criterios preventivos y asistenciales es imprescindible contar con la presencia de un amplio **Equipo Multidisciplinar**, así como con la **colaboración y coordinación de múltiples servicios hospitalarios y extrahospitalarios.**

Ya nos hemos referido anteriormente a la composición de la plantilla actual de profesionales que integran esta Unidad de Atención Temprana y Rehabilitación Infantil. De forma muy somera describiremos las **funciones que desarrollan estos profesionales dentro del Equipo Multidisciplinar:**

Médico Rehabilitador (3)

Realiza el diagnóstico médico-funcional. Hace la valoración y orientación del niño en situación de riesgo bio-psico-social o que ya presenta alguna deficiencia o discapacidad (congénita o adquirida). Diseña programas de prevención y establece los objetivos del programa de tratamiento rehabilitador, en colaboración con el resto del Equipo. Uno de estos médicos rehabilitadores, además de cumplir con su labor preventiva y asistencial en el trabajo diario de esta Unidad, a su vez, es el Director y Coordinador del Equipo Multidisciplinar. Otro de los médicos rehabilitadores desarrolla funciones de foniátrata, atendiendo, fundamentalmente, los trastornos del lenguaje y aprendizaje desde los primeros años de la vida, estableciendo un seguimiento evolutivo de su proceso.

Psicólogo (2)

Ayuda a superar el impacto de la enfermedad en el niño y la familia. Evalúa y trata, en colaboración con el Psiquiatra Infantil, las situaciones de angustia, ansiedad, culpa y estrés. Favorece el vínculo afectivo padres-hijo. Atiende a los padres de recién nacidos de alto riesgo. Apoya a los padres en las diversas etapas de la relación padres-hijos. Evaluación del desarrollo y el diagnóstico psicológico. Valoración psicométrica y psicológica de los niños. Valora las alteraciones cognitivas y conductuales. Proporciona soporte emocional al niño y a la familia. Facilita la integración escolar.

CUADROS CLÍNICOS MÁS FRECUENTEMENTE ATENDIDOS

Recién nacidos en situación de alto riesgo bio-psico-social.
Recién nacidos en situación de alto riesgo de alteraciones neurológicas. Prematuridad.
Deficiencias neurológicas de etiología prenatal, perinatal o postnatal.
Malformaciones congénitas. Cardiopatías. Malformaciones osteoarticulares, etc.
Espina bífida. Mielomeningocele.
Alteraciones genéticas.
Parálisis cerebral infantil.
Traumatismos cráneo-encefálicos.
Trastornos del lenguaje y aprendizaje.
Enfermedades degenerativas del SNC.
Trastornos neuro-ortopédicos.
Alteraciones del sistema nervioso periférico.
Procesos osteoarticulares. Reumatismos.
Alteraciones de la columna vertebral.
Politraumatizados.
Quemados.
Amputados.
Procesos onco-hematológicos.
Transplante cardíaco. Transplante pulmonar.
Etc., etc.

Trabajadora Social (1)

Valoración, diagnóstico y orientación de la problemática social. Intervención socio-familiar en las problemáticas detectadas. Información y asesoramiento sobre los recursos sociales disponibles adecuados a la problemática y a la particularidad.

Terapeuta Ocupacional (2)

Utiliza la actividad como medio terapéutico. Realiza tratamientos específicos para la recuperación de la función. Estimula la autonomía del niño en las actividades de la vida diaria. Plantea juegos con interés didáctico o terapéutico. Enseña el manejo de las ayudas técnicas. Supervisa la realización de programas domiciliarios. Aconseja adaptaciones y modificaciones en el hogar y escuela. Colabora con el médico rehabilitador en la elección y adaptación de las ayudas técnicas adecuadas y entrena al niño y a la familia en su uso. Colabora en la evaluación funcional (escalas, cuestionarios, etc.).

Fisioterapeuta (4)

Facilita el desarrollo motor del niño. Mantiene la movilidad articular y la fuerza muscular. Previene la aparición de complicaciones osteoarticulares. Aplica diversas terapias físicas. Busca la máxima capacidad funcional en el niño.

Terapeuta de estimulación (3)

Lleva a cabo la estimulación global del niño durante los primeros años de vida (sobre todo durante los primeros doce meses), potenciando todas las áreas de desarrollo, asesorando a la familia para que ésta, junto con el niño, sean los protagonistas en la intervención.

Logoterapeuta (2)

Enseña a la familia técnicas de reeducación de los órganos orofaciales, masticación, deglución, etc. (en colaboración con Terapia Ocupacional). Estimula el pre-lenguaje. Realiza tratamientos específicos para la recuperación de los trastornos o alteraciones del habla, de la voz o del lenguaje.

Psicomotricista (1)

Estimula el desarrollo psíquico a través del movimiento mediante la aplicación de técnicas perceptivo-motrices, gestuales, de expresión corporal, relajación y/o psicopedagógicas.

Maestra (1)

Colabora en la introducción del niño en la escuela apoyando aspectos pre-escolares. Trabaja los conceptos

básicos, la motricidad fina de cara a la expresión gráfica. Colabora, de forma especial, en el aprendizaje de la lecto-escritura y en la corrección de sus alteraciones.

COLABORACIÓN Y COORDINACIÓN DE SERVICIOS Y ORGANISMOS CON LA UNIDAD

Hospitalarios: Neonatología / Neuropediatría / Lactantes / Preescolares y Escolares / UCI Pediátrica / Ortopedia Infantil / Salud Mental Infantil / Servicios Centrales del Hospital (Genética, Laboratorios, Neurofisiología, Radiodiagnóstico) / etc.

Extrahospitalarios: Unidades de Salud Mental Infantil (Servicio Galego de Saude –SERGAS–, Municipales, etc). Atención Primaria de Salud (Centros de Salud –SERGAS–, Pediatras, Fisioterapeutas). Servicios Sociales (Centro Base de Minusválidos), Servicios Sociales de Zona (Municipales, Autonómicos, etc.), Servicio de Menores (Consellería de Familia). Equipos Específicos de la Consellería de Educación (Motóricos, Sensoriales, Trastornos del Lenguaje, Trastornos de Conducta y Psíquicos). Orientadores de Colegios Públicos con niños integrados y profesores (Consellería de Educación). Escuelas Infantiles (públicas, concertadas, etc.) a las que asisten

niños que son atendidos en nuestra Unidad. Colegios de Educación Especial. Dirección General para el Deporte (Consellería de Cultura). Fundación Paideia (A Coruña). Fundación M^a José Jove (A Coruña). Resto de las Unidades de Atención Temprana y Rehabilitación Infantil existentes, actualmente, en Galicia.

PROCEDENCIA DE LOS NIÑOS QUE SON ATENDIDOS EN LA UNIDAD

1. Recién nacidos en el propio Hospital con factores de riesgo bio-psico-social, ingresados en Neonatología, lactantes, etc.
2. Recién nacidos con factores de riesgo o con discapacidad ya establecida que han nacido en otros hospitales y/o en clínicas privadas del Área Sanitaria de A Coruña y que solicitan atención en esta Unidad a través del pediatra.
3. Niños enviados desde otros Servicios del Hospital (Neuropediatría, Cirugía Infantil, Traumatología Infantil, Otorrino, Onco-Hematología, Neumología).
4. Niños enviados desde Atención Primaria de Salud a través del pediatra.
5. A través de la propia familia del niño.



- Vistas de las actividades y lugares donde se realiza terapia ocupacional, fisioterapia y estimulación, entre las diversas actividades del Centro Hospitalario. (Fotos cedidas por el Centro.)

6. Procedentes de otras Áreas Sanitarias a través de la Inspección Médica del SERGAS.
7. Niños derivados por las Unidades de Salud Mental Infantil (SERGAS, Municipales, etc.).
8. Niños derivados por sus pediatras a instancias de los profesionales de las Escuelas Infantiles, colegios, etc. a los que asisten.

A pesar de que en esta Unidad de Atención Temprana y Rehabilitación Infantil se atienden niños entre 0 y 14 años (edad pediátrica), el 70% de los niños que están siguiendo programas terapéuticos, tienen menos de 6 años, es decir, están dentro del rango de edad que corresponde a la Atención Temprana.

Si un niño después de los seis años de edad sigue necesitando asistencia y seguimiento de su proceso, podemos garantizárselos ya que contamos con los recursos humanos y materiales suficientes para poder hacerlo, así como le garantizamos la coordinación de los recursos de Educación y Servicios Sociales que pudiese necesitar.

El Programa de Atención Temprana es el Programa más importante de esta Unidad pero siempre dentro de un marco más amplio que es la Rehabilitación Infantil. Luchamos para que todos los niños que precisen este tipo de asistencia puedan acceder a ella **en igualdad de oportunidades**.

El concepto de Atención Temprana no lo hemos limitado sólo a los cuadros donde existe afectación del sistema nervioso central, sino que hemos ampliado su aplicación a otros muchos cuadros clínicos que cursan con una discapacidad de etiología diversa, pero donde existe una problemática que hay que resolver no solo actuando directamente sobre el niño, sino que hay que abordar, también, la problemática familiar, social y ambiental. Una vez más hacemos hincapié que **la Atención Temprana es un Programa de Salud dentro del marco de la Rehabilitación Infantil**.

Recordemos que la Rehabilitación es un proceso encaminado a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estadio funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, psíquico o social, de manera que cuenten con medios para modificar su propia vida y ser más independientes. La Rehabilitación puede abarcar medidas para proporcionar o restablecer funciones, así como para compensar la pérdida o la falta de una función o una limitación funcional. Abarca una amplia varie-

dad de medidas y actividades, desde la rehabilitación más básica y general hasta las actividades de orientación específica.

NIÑO-FAMILIA-ENTORNO-INTEGRACIÓN-IGUALDAD DE OPORTUNIDADES-ESCOLARIDAD. Estos conceptos básicos son comunes a la Atención Temprana y a la Rehabilitación Infantil.

PROGRAMAS ESPECIALES DESARROLLADOS Y EJECUTADOS EN LA UNIDAD

1. **“Detección precoz de posibles alteraciones motoras en niños en situación de riesgo neurológico”**. (Metodología de Vojta, Katona y Grenier). Orientado a niños con riesgo de daño neurológico, en los primeros meses de vida. Ej. grandes prematuros, anoxias cerebrales, sufrimiento fetal agudo, etc.
2. **“Tratamiento rehabilitador integral en niños con parálisis cerebral infantil”**.
3. **“Tratamiento rehabilitador integral en niños con traumatismo craneoencefálico”**.
4. **“Tratamiento de la espasticidad con toxina botulínica”**. Niños con procesos neurológicos que cursan con espasticidad.
5. **“Valoración de las capacidades residuales y adaptaciones para facilitar el acceso del niño a los sistemas informáticos”**. Orientado a niños con déficits motóricos graves.
6. **“Comunicación aumentativa”**. Orientado a niños con graves déficits motóricos e imposibilidad para la expresión oral.
7. **“Valoración, prescripción, adaptación, entrenamiento y seguimiento del uso de ayudas técnicas de media y alta complejidad tecnológica”**. Orientado a niños con graves déficits motores y buen nivel mental.
8. **“Estimulación precoz a través de nuevos canales de información. Programas audio-visuales e informáticos, adaptados al nivel madurativo del niño”**.

9. **“Estimulación Precoz del bebé hipoacúsico”**, como continuación del Programa de Cribado de Hipoacusia Neonatal de la Xunta de Galicia.
10. **“Tratamiento rehabilitador integral en niños con fisura palatina”**. En colaboración con el Servicio de Cirugía Infantil.
11. **“Tratamiento rehabilitador inmediato en el niño con implante coclear”**. Dirigido a niños con sordera profunda, en colaboración con el Servicio de O.R.L.
12. **Colaboración y coordinación con profesionales de Atención Primaria (pediatras y fisioterapeutas. Programas preventivos y asistenciales).**
13. **Colaboración y coordinación con los responsables de los Equipos Específicos Provinciales (físicos, sensoriales, lenguaje, conducta y trastornos generalizados del desarrollo) de la Consellería de Educación.** Orientado a facilitar la integración escolar adecuada a estos niños con necesidades educativas especiales, en los distintos sistemas educativos.
14. **Colaboración y coordinación con los profesionales de Educación (orientadores y profesores) de los diversos centros educativos en los que están integrados los niños con necesidades educativas especiales controlados en la Unidad.** Orientado a prestar ayuda, a demanda del propio centro educativo, para facilitar la integración escolar de estos niños.
15. **“Programa de apoyo a la familia”. “Programas de respiro familiar”**. A través de la coordinación existente entre el área de Trabajo Social de nuestra Unidad y las de otros Organismos Públicos, concertados y/o privados, asociaciones, etc. Damos información actualizada a las familias de las actividades que se ofertan y en las cuales podría inscribirse cada niño de acuerdo a sus características y a su nivel madurativo. Ej. En el año 2005 más de 150 niños controlados en esta Unidad han asistido a campamentos de verano.
16. A las familias se les informa también, entre otros temas, de las posibles ayudas económicas o de otra índole que puedan favorecerles y a las que tienen derecho.
17. También estamos en contacto permanente con grupos de voluntariado.
18. **“Deja que el niño disfrute en el agua”**. En colaboración con la Dirección General de Deportes (Consellería de Cultura). Orientado a enseñar a los padres el manejo de su hijo en el agua. Siempre que sea posible se intentará que el niño aprenda a nadar. Orientado a niños con graves trastornos motóricos.

LABOR DOCENTE DE LA UNIDAD

- Participa en la formación de médicos especialistas en Rehabilitación y Medicina Física, a través del Programa MIR. A lo largo del año rotan por esta Unidad médicos en formación no solo del Servicio de Rehabilitación del Complejo Hospitalario Universitario “Juan Canalejo” de A Coruña, sino también de otros hospitales de España y Portugal.
- Participa en el Practicum de la Diplomatura en Terapia Ocupacional, Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de A Coruña. El Área de Terapia Ocupacional de esta Unidad tiene adscrita una Plaza Docente para llevar a cabo este Practicum.
- El responsable de la Unidad de Atención Temprana, Dr. F.J. Cairo Antelo, es Profesor Asociado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de A Coruña. Imparte docencia a través de las asignaturas “Terapia Ocupacional Aplicada 2” y “Atención Temprana. Discapacidad Infantil”, participando también en el Practicum de la Diplomatura de Terapia Ocupacional.
- La Unidad participa también en el Máster de “Atención Temprana”, organizado por la Cátedra de Psicología Evolutiva de la Universidad de Santiago de Compostela. Desarrollamos dos módulos del Programa Teórico: “Atención Temprana en las discapacidades físicas” y “Ayudas Técnicas”, y se participa también en el Practicum.
- Organizamos periódicamente Cursos de Formación Continuada para los profesionales de la Unidad de Atención Temprana y Rehabilitación Infantil, así como para otros profesiona-

les de servicios hospitalarios y extrahospitalarios que colaboran con nosotros.

- Tenemos actualmente abierta una línea de investigación sobre “La Prematuridad en el Área Sanitaria de A Coruña”. En concreto estamos ciñendo esta investigación a la relación entre “Prematuridad y daño cerebral, en niños con un peso al nacer por debajo de 1.500 gr” y “Prematuridad y repercusión neuro-psico-social en la población infantil (peso al nacer menor de 1.500 gr) comprendida entre los años 1995- 2005.”
- Organizamos y participamos en numerosos actos científicos docentes y de divulgación, como hemos expresado en el apartado correspondiente de este trabajo.

EPÍLOGO

Hasta aquí hemos hecho una recopilación que, de forma resumida, recoge la labor de unos profesionales que durante 25 años hemos trabajado con un único fin, ayudar a los niños en situación de riesgo bio-psico-social para que no desarrollasen ningún tipo de deficiencia o discapacidad y, en aquellos en los que ya se había desarrollado (origen congénito o adquirido), intentamos potenciarle al máximo sus capacidades residuales en cada una de las áreas de desarrollo (motórica, perceptivo-cognitiva, lenguaje y social), tratando de alcanzar el máximo grado de autonomía personal y de integración familiar, escolar y social.

Nos esforzamos por conseguir la **igualdad de oportunidades para todos**, no solo para los niños que nacen en el Área Sanitaria de A Coruña donde está ubicada nuestra Unidad de Atención Temprana y Rehabilitación Infantil, sino también para aquellos niños que nacen en alguna de las otras Áreas Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Galicia donde, todavía, no se cuenta con los recursos humanos y materiales suficientes para garantizar una atención adecuada al niño y a su familia y donde el grado de implantación del Modelo Gallego (Coordinación de Servicios), en sus aspectos preventivo y asistencial, no se ha implantado de manera sólida. Solicitamos se continúe con la implantación de este Modelo Gallego y se doten a todas las Áreas Sanitarias de los recursos humanos y materiales que se necesiten de acuerdo a las necesidades de cada una de ellas.

Como responsable, desde su creación, de la Unidad de Atención Temprana y Rehabilitación Infantil del Hospital Materno-Infantil “Teresa Herrera” de A Coruña-Complejo Hospitalario Universitario “Juan Canalejo”, quiero rendir un sentido homenaje a todos los profesionales que a lo largo de estos 25 años colaboran o han colaborado con nuestra Unidad, bien por estar o haber estado adscritos a su Equipo multidisciplinar o por haber colaborado desde otros ámbitos intra o extrahospitalarios. Todos ellos han aportado lo mejor de sí mismos en beneficio de una atención adecuada al niño y a su familia. Sin su presencia y su esfuerzo no se hubiese logrado alcanzar el reconocimiento de la sociedad hacia esta Unidad de Atención Temprana y Rehabilitación Infantil.

■ Equipo profesional del Centro Hospitalario Juan Canalejo. (Foto cedida por el Centro.)



DATOS DEMOGRÁFICOS Y EPIDEMIOLÓGICOS DEL ÁREA SANITARIA DE A CORUÑA (Año 2004)

Superficie en Km2: 2.754.
Población Total: 525.951 habitantes.
Densidad de Población por Km2: 191 habitantes.
Población: 0-4 años: 17.763 habitantes.
Población: 5 – 9 años: 17.930 habitantes.
Población: 10 – 14 años: 21.034 habitantes.
Total: 56.727 habitantes.

Natalidad (Año 2004): 4.234 recién nacidos vivos.
Precisaron cuidados neonatológicos: 679
Susceptibles de incluir en Programa de Atención Temprana: 135
Riesgo de discapacidad (física, psíquica o sensorial): 128
Recién nacidos Prematuros: 339

DATOS RELACIONADOS CON LA LABOR ASISTENCIAL EN LA UNIDAD

Periodo noviembre 1979-noviembre 2004:

- Se han atendido a 18.612 niños y a sus respectivas familias.
- Se han realizado 74.448 revisiones médicas.
- Se han dado respuesta a más de 3.000 interconsultas intrahospitalarias.
- Se han realizado 285.790 sesiones terapéuticas, en las diversas áreas de la Unidad (Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Logopedia, Estimulación Precoz, Psicomotricidad, Escuela, etc.).
- Se han confeccionado y adaptado 2.187 ortesis y ayudas técnicas, en el área de Terapia Ocupacional.
- Se han realizado 1.550 valoraciones y adaptaciones de sillas de ruedas para favorecer el posicionamiento y los traslados a niños con graves trastornos motóricos.

LABOR ASISTENCIAL DESARROLLADA EN LA UNIDAD DURANTE EL AÑO 2004

Consultas externas:

- Primeras consultas médicas.: 784
- Revisiones médicas: 3.261

Áreas de Tratamiento:

1. Total de sesiones terapéuticas realizadas: - 17.268, distribuidas de la siguiente manera:

- I Terapia Ocupacional: 3.664
- I Logopedia: 1.011
- I Fisioterapia: 6.352
- I Psicomotricidad: 1.752
- I Estimulación Precoz: 4.489

2. Total de pacientes:

- Diariamente acuden una media de 110 niños a las áreas de tratamiento de la Unidad, siendo atendidos en una o en varias áreas terapéuticas según sus necesidades.
- Más de 440 niños han recibido tratamiento a lo largo del año 2004 en estas áreas de tratamiento. El 70% de estos niños tienen una edad entre 0 y 6 años.
- 90 niños controlados y revisados periódicamente en la Unidad de Atención Temprana y Rehabilitación Infantil reciben tratamiento de Fisioterapia en las Unidades de Fisioterapia de los Centros de Salud (Atención Primaria) del Área Sanitaria de A Coruña.

3. Área de Terapia Ocupacional:

- Valoraciones de sillas de ruedas y otras ayudas técnicas: 77
- Sillas de ruedas adaptadas al niño (personalizadas) y entregadas a la familia: 55
- Adaptación y entrega de otras ayudas técnicas: 64
- Confección, adaptación de ortesis y enseñanza de su utilización: 91

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS DESARROLLADAS EN LA UNIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA Y REHABILITACIÓN INFANTIL. PERIODO NOVIEMBRE 1979-NOVIEMBRE 2004

- Ponencias desarrolladas en Congresos, Simposiums, Master, Post-Grado, etc.: 80.
- Comunicaciones a ponencias: 40.
- Coordinación de la publicación de libros y Monográfico sobre Atención Temprana y Rehabilitación Infantil: 5.
- Numerosas intervenciones en jornadas científicas, cursos interdisciplinares, cursos de formación continuada, etc. organizados y celebrados en numerosas Comunidades Autónomas.

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS ORGANIZADAS POR LA UNIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA Y REHABILITACIÓN INFANTIL, DE ÁMBITO NACIONAL E INTERNACIONAL. PERIODO 1979-2004

- Curso sobre "Parálisis Cerebral Infantil". A Coruña, 18 y 19 de abril 1980.
- Simposium sobre "La Estimulación Precoz como prevención de posibles discapacidades. Situación actual en España". A Coruña, 25 a 27 de octubre 1984.
- "La Atención Temprana en Galicia". A Coruña, 22 y 23 de Mayo 1987. V Jornadas Científicas de la Sociedad Gallega de Rehabilitación.
- "Diagnóstico precoz de alteraciones motoras infantiles según Método Neurocinesiológico de Vojta". Dirigido por el Prof. Vaclav Vojta. A Coruña, 29 de abril a 3 de Mayo 1991.
- Curso sobre "Prevención de deficiencias". En colaboración con el Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía y con la Consellería de Sanidad. A Coruña, del 25 al 29 de noviembre 1991.
- Jornadas Científicas "De la Lesión a la Función". En colaboración con la Fundación Paideia. A Coruña, 25 y 26 de marzo 1993.
- Simposium "Aspectos médico-rehabilitadores del Mielomeningocele". A Coruña, noviembre 1995.
- Curso "Introducción a la Atención Temprana". En colaboración con la Gerencia de Atención Primaria y PASOS (Consellería de Sanidad). A Coruña, junio 1996.
- Curso "Atención Temprana. Fundamentos básicos. Prevención. Proceso terapéutico". En colaboración con la Fundación Paideia. A Coruña, octubre y noviembre 1996.
- Jornadas Científicas "Puesta al día en el diagnóstico neurocinesiológico y en el tratamiento según metodología Vojta". A Coruña, enero 1997.
- "Avances en la atención al niño con discapacidad". III Jornadas Científicas de la Sociedad Española de Rehabilitación Infantil y I Jornada Hispano-Portuguesa de Rehabilitación Infantil. A Coruña, del 11 al 13 de marzo 1998.
- Curso de Post-Grado "Atención Temprana". En colaboración con la Universidad de A Coruña y la Fundación Paideia. A Coruña, noviembre de 1997 a diciembre 1998.
- Jornadas Científicas "La atención al niño y al adolescente con discapacidad". A Coruña, del 18 al 20 de noviembre 1999.
- Curso Monográfico "Reeducación de los órganos orofaciales". Dirigido por Prof. M. Le Metayer. A Coruña, del 25 al 27 de febrero de 2002.
- Jornadas Científicas XXV Aniversario de la Unidad. "Discapacidad infantil: de la detección precoz a la escolarización". A Coruña, del 18 al 20 de noviembre 2004.

COLABORACIÓN Y PARTICIPACIÓN DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA Y REHABILITACIÓN INFANTIL EN LA ORGANIZACIÓN DE ACTOS CIENTÍFICOS CON LOS SIGUIENTES ORGANISMOS

Consellería de Sanidad. Xunta de Galicia.
Consellería de Educación. Xunta de Galicia.
Consellería de Servicios Sociales. Xunta de Galicia.
Servicio Galego de Saude (SERGAS).
Programa de Atención Sociosanitaria (PASOS). Consellería de Sanidad.
Real Patronato sobre Discapacidad. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
Universidad de A Coruña.
Universidad de Santiago de Compostela.
Gerencia de Atención Primaria. Área de A Coruña y Ferrol.

Real Academia Gallega de Medicina.
Instituto de Ciencias da Saude. Universidad de A Coruña.
Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación.
Sociedad Española de Rehabilitación Infantil.
Sociedad Portuguesa de Rehabilitação.
Sociedad Gallega de Rehabilitación y Medicina Física.
Fundación "Juan Canalejo". A Coruña.
Fundación "Pedro Barrié de la Maza". A Coruña.
Fundación "María José Jove". A Coruña.
Preescolar na casa. Programas divulgativos de Radio y Televisión de Galicia. Consellería de Educación.