

HOSPITAL PEDIÁTRICO UNIVERSITARIO
"JOSÉ LUIS MIRANDA"
SANTA CLARA, VILLA CLARA

COMUNICACIÓN

PROPUESTA PARA MEJORAR LA ATENCIÓN A NIÑOS Y ADOLESCENTES AUTISTAS

Por:

MSc. Dr. Omar Hernández Rivero¹, Lic. Damaris Risquet Águila² y Lic. Norma Pérez Pozo³

1. Especialista de I Grado en Psiquiatría Infantil. Máster en Estudios Sociales. Hospital Pediátrico Universitario "José Luis Miranda". Santa Clara, Villa Clara. Instructor. UCM-VC. e-mail: omarhr@capiro.vcl.sld.cu
2. Licenciada en Tecnología de la Salud en el perfil de Rehabilitación Social y Ocupacional. Hospital Pediátrico Universitario "José Luis Miranda". Santa Clara, Villa Clara. Instructora. UCM-VC.
3. Licenciada en Defectología. Maestra terapéutica de un aula de niños autistas. Escuela Especial "Rolando Pérez Quintosa". Santa Clara, Villa Clara. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Félix Varela". Villa Clara. Instructora. UCP-VC.

Descriptor DeCS:

TRASTORNO AUTISTICO
BIENESTAR DEL NIÑO
ADOLESCENTE

Subject headings:

AUTISTIC DISORDER
CHILD WELFARE
ADOLESCENT

Uno de los principales retos para la sociedad actual lo constituye la atención a las personas que presentan discapacidades, así como encauzar su gestión para mejorar su calidad de vida y su integración social, en igualdad de derechos para todos los ciudadanos¹. Cuba trabaja en la construcción de una sociedad más justa en la que todos tengan las mismas oportunidades, lo que resulta imposible garantizar solo por un ministerio o un sector, y demanda una acción integradora, multidisciplinaria e intersectorial que coordine esos empeños de forma eficiente².

El autismo infantil es una entidad poco conocida³, porque se trata de un trastorno profundo del desarrollo psicológico que es infrecuente en la población, pero que requiere una denodada dedicación y atención permanentes, que no pueden ofrecer únicamente la familia y el sistema de salud.

Durante años, los pacientes de la región central del país que padecían de autismo fueron atendidos en el Hospital Pediátrico "José Luis Miranda" de Villa Clara, sin una atención integral; solamente eran tratados sus síntomas y signos, y los cuidados no se dirigían a pilares tan importantes como la escolarización, la nutrición, la fisioterapia y la integración social. Los pacientes asistían a nuestras consultas o al cuerpo de guardia cuando los síntomas eran evidentes y ya constituían verdaderas exacerbaciones, que requerían, incluso, ingresos en unidades de cuidados especiales con estadias prolongadas.

Este es el motivo que nos llevó a realizar una investigación con los objetivos de examinar cómo incide la intersectorialidad en la atención a los niños y adolescentes que padecen de autismo en la provincia de Villa Clara, evaluar los conocimientos de las personas implicadas en la

intersectorialidad, los factores y procedimientos que se utilizan para ponerla en práctica, así como proponer un sistema de acciones asistenciales, preventivas, terapéuticas y docentes que contribuyan a mejorarla.

El proceso seguido implicó el empleo de técnicas de captación, integración y análisis de la información, tanto cuantitativas como cualitativas, y las más utilizadas fueron: revisión de documentos, observación, entrevistas, encuestas, cálculos y análisis estadísticos.

Es evidente que la atención al autismo se favorece grandemente con la intersectorialidad⁴⁻⁶, y los organismos más implicados en este problema médico social son: Salud, Educación y Seguridad Social, que han recibido indicaciones de sus respectivos ministerios para atender a estos enfermos y sus familiares. La acción comunitaria es insuficiente en todos los casos por diferentes motivos, y así lo perciben los familiares de los niños y adolescentes autistas, pero la falta de orientación y control de los organismos superiores ha sido determinante.

No es idónea la acción intersectorial en la atención a los niños y adolescentes que padecen esta enfermedad, porque la concepción y conducción de esta tarea por Salud Pública no tiene incorporada en todas sus potencialidades la presencia de otros sectores.

Los conocimientos de las personas implicadas en la intersectorialidad son escasos, porque esta es una enfermedad poco frecuente, poco divulgada y no existen indicaciones nacionales ni locales para desarrollar esta atención con el enfoque integral.

Los factores y procedimientos que se utilizan para poner en práctica la atención intersectorial a los niños y adolescentes que padecen de autismo son limitados, porque no está suficientemente generalizado este enfoque, no existen proyectos con este fin, y el nivel local es el más afectado.

La intersectorialidad puede actuar como un elemento principal para modificar la situación de salud de estos pacientes autistas de la provincia de Villa Clara. Puede ser aplicada en cualquier lugar y en cualquier momento, porque parte de la propia comunidad con un enfoque integral⁶; por eso proponemos una estrategia de intervención que incluye:

1. Constituir oficialmente un grupo multidisciplinario e intersectorial provincial para la atención a los niños y adolescentes que padecen de autismo infantil.
2. Diseñar un plan de formación y capacitación de recursos humanos.
3. Lograr la detección precoz, el diagnóstico temprano, la atención oportuna y el seguimiento a los niños con autismo infantil.
4. Desarrollar acciones de promoción de salud, con el fin de fomentar actitudes y estilos de vida más saludables en las familias de los niños enfermos.
5. Fomentar el desarrollo de las estrategias de comunicación social y priorizar las acciones de divulgación sobre el autismo por los medios de difusión masiva.
6. Confeccionar un plan de investigaciones sobre este tema.
7. Potenciar la escuela especial "Rolando Pérez Quintosa" como el centro de referencia para la atención integral a los niños y adolescentes autistas.
8. Incrementar los salones especiales de círculos infantiles donde se complementa el diagnóstico y la estimulación temprana de los posibles autistas o preescolares ya clasificados.
9. Aumentar la capacidad resolutoria de los organismos implicados en solucionar las incidencias fundamentales pendientes del estudio nacional realizado en el año 2003.

La estrategia de intervención está dirigida a involucrar en el cumplimiento de las acciones necesarias a varios organismos, cuyo trabajo tiene una importante incidencia en el bienestar de esta población. El sector de la salud es el encargado de coordinar todo el funcionamiento del programa. Para ello se seleccionaron 12 organismos, que dirigirán sus principales acciones hacia nueve áreas de resultados claves, con planes de acción y actividades concretas que repercutan de forma favorable en la calidad de vida de los pacientes autistas y sus familias.

Referencias bibliográficas

1. Colectivo de autores. Por la vida. Estudio psicosocial de las personas con discapacidades y estudio psicopedagógico, social y clínico – genético de las personas con retraso mental en Cuba. Ciudad de la Habana: Casa editora Abril; 2003. p. 12-6.
2. Castell-Florit P. La intersectorialidad en Cuba, su expresión a nivel global y local. Ciudad de la Habana: Ciencias Médicas; 2008. p. 1-39.
3. Rodríguez Menéndez O. Salud mental infanto - juvenil. La Habana: Ciencias Médicas; 2005. p.139-46.
4. Hernández Rivero O. La intersectorialidad en la atención a los niños y adolescentes autistas de la provincia de Villa Clara [Tesis]. Ciudad de La Habana: Escuela Superior del PCC “Nico López “; 2006.
5. Alonso Freyre J. Autodesarrollo comunitario. Crítica a las mediaciones sociales recurrentes para la emancipación humana. Santa Clara: Feijóo ; 2004. p. 48-72.
6. Watson LR. Intervención en la comunicación de niños con autismo: Una actualización. Newsletter Carolina Speech-Lang-Hearing Assoc [Internet]. 2005 [citado el 7 de abril de 2006];25(4):[aprox. 3 p.]. Disponible en:
<http://www.unc.edu/~cory/autism-info/cshaart.html>

Recibido: 3 de noviembre de 2009

Aprobado: 28 de abril de 2010