

Estrategias de intervención en atención temprana desde el modelo de prácticas centradas en la familia

Lic. María Elena Arteman¹
¹Universidad Favaloro, ²Fundación Suzuki

Abstract

Diversas investigaciones ponen de manifiesto la importancia de avanzar hacia modelos de intervención en Atención Temprana (en adelante AT) que permitan la participación activa de la familia, ya que tienen consecuencias positivas en el funcionamiento y la calidad de vida familiar de los niños pequeños con discapacidad. Entre ellos se destaca el de "prácticas centradas en la familia" (en adelante PCF). Desde dicho modelo los profesionales apoyan el desarrollo y las capacidades de las familias para promover el progreso de su niño pequeño con discapacidad. Nuestro objetivo es identificar si las estrategias de intervención en AT realizadas en un servicio de atención temprana del desarrollo infantil (en adelante ATDI) de la provincia de Buenos Aires, corresponden al modelo de PCF, desde la mirada de las familias y profesionales participantes. Para ello se utilizan como indicadores las dimensiones de la Escala de PCF de Dunst y Trivette (2003), traducida al español por el equipo de Joana Mas et al. en el año 2018. Planteamos un estudio de caso, con enfoque metodológico mixto. Se aplica la escala de PCF a un grupo de familias participantes, análisis de documentación institucional y de material audiovisual del servicio de ATDI. Consideramos que esta propuesta permite explorar las estrategias en la intervención en AT brindadas por el modelo de PCF e invita a los profesionales de AT a repensar sus prácticas para favorecer el empoderamiento, la participación y el mejoramiento de la calidad de vida que promueven los modelos centrados en la familia.

Palabras claves: Intervención en Atención Temprana - Niños pequeños con Discapacidad - Prácticas Centradas en la Familia - Calidad de Vida Familiar.

Introducción

Históricamente, los inicios de la AT han centrado su intervención únicamente en cada niño, sin considerar su familia ni el contexto en el que se desarrollaba; orientada en las consecuencias del déficit y desde una perspectiva rehabilitadora. Los avances en la investigación en esta disciplina, situaron la participación e implicación de la familia en el eje central de la intervención: es el modelo de "prácticas centradas en la familia". Este modelo tiene fundamento en las teorías de los sistemas familiares y ecológica (Leal, 1999; Turnbull, 2003). Cambia el foco de atención de cada niño con dificultades a la unidad familiar; no se ignoran sus necesidades sino más bien reconocer la importancia decisiva del entorno en el que vive. (Leal, 1999). El objetivo de nuestro trabajo es identificar que estrategias de intervención en AT son realizadas desde el modelo de PCF, desde la mirada de las familias y profesionales pertenecientes a un servicio de ATDI de la provincia de Buenos Aires. La tarea de la ATDI es actuar en la problemática compleja de la constitución de la subjetividad, en niños con desarrollos de etiologías diversas, con déficit y/o discapacidades múltiples; elaborando estrategias de intervención oportunas y eficaces desde el enfoque de la neuropsicosociología (Chokler, 1998) para la comprensión transdisciplinaria del desarrollo infantil temprano mediante los organizadores del desarrollo (Chokler, 1988) Elegimos la Escala de PCF (Dunst y Trivette, 2003). Es una de las pocas escalas que evalúan el PCF en términos de prácticas de construcción de relaciones y participativas (Trivette y Dunst, 2007) ambos tipos de prácticas están relacionadas con una serie de resultados diferentes en la promoción de las familias de los niños pequeños con discapacidad.

Métodos y materiales

Tipo de investigación: ex-post-facto retrospectiva de grupo único (León y Montero, 2003). Aplicaremos la teoría fundamentada de Strauss y Corbin (2002) para analizar los datos cualitativos y la estrategia concurrente de triangulación (Creswell y Plano Clark, 2007) para articular los datos cuantitativos y cualitativos.

Población: Muestra de conveniencia de 6 familias que han participado en el servicio de Atención Temprana del Desarrollo Infantil.

Materiales: (I) Escala de PCF (Dunst y Trivette, 2003 – versión en español Mas et al., 2018, adaptada al contexto lingüístico, social y cultural de la provincia de Buenos Aires, Argentina) - (II) Codificación abierta de datos mediante software Atlas.ti.

Resultados

Se presentan los resultados según los instrumentos utilizados para la investigación:

I) Escala de PCF: las familias reconocen con una puntuación más alta a las prácticas relacionales (ver tabla 1) que a las participativas (ver tabla 2). En el gráfico 1 se observa esta tendencia teniendo en cuenta el promedio de la media de los ítems de cada práctica.

II) Codificación abierta de datos mediante software Atlas.ti: la triangulación se ejecutará comparando mediante el software Atlas.ti las codificaciones obtenidas de cada uno de los documentos (proyectos, planificaciones, evaluaciones) y de la observación del material audiovisual (fotos, videos y audios).

Tabla 1. Escala de PCF. Resultados de las prácticas relacionales (PR)

N° ÍTEM PR	Media	VM	vm	DE
1	4.83	5	4	0.41
6	4.67	5	4	0.52
11	4.50	5	3	0.84
16	4.67	5	4	0.52
21	4.50	5	3	0.84
24	4.83	5	4	0.41
Promedio PR	4.67			

Tabla 2. Escala de PCF. Resultados de las prácticas participativas (PP)

N° ÍTEM PP	Media	VM	vm	DE
2	4.50	5	3	0.84
7	4.67	5	4	0.52
12	4.17	5	2	1.33
17	4.33	5	3	1.03
22	4.17	5	2	1.33
25	4.50	5	3	0.84
Promedio PP	4.39			

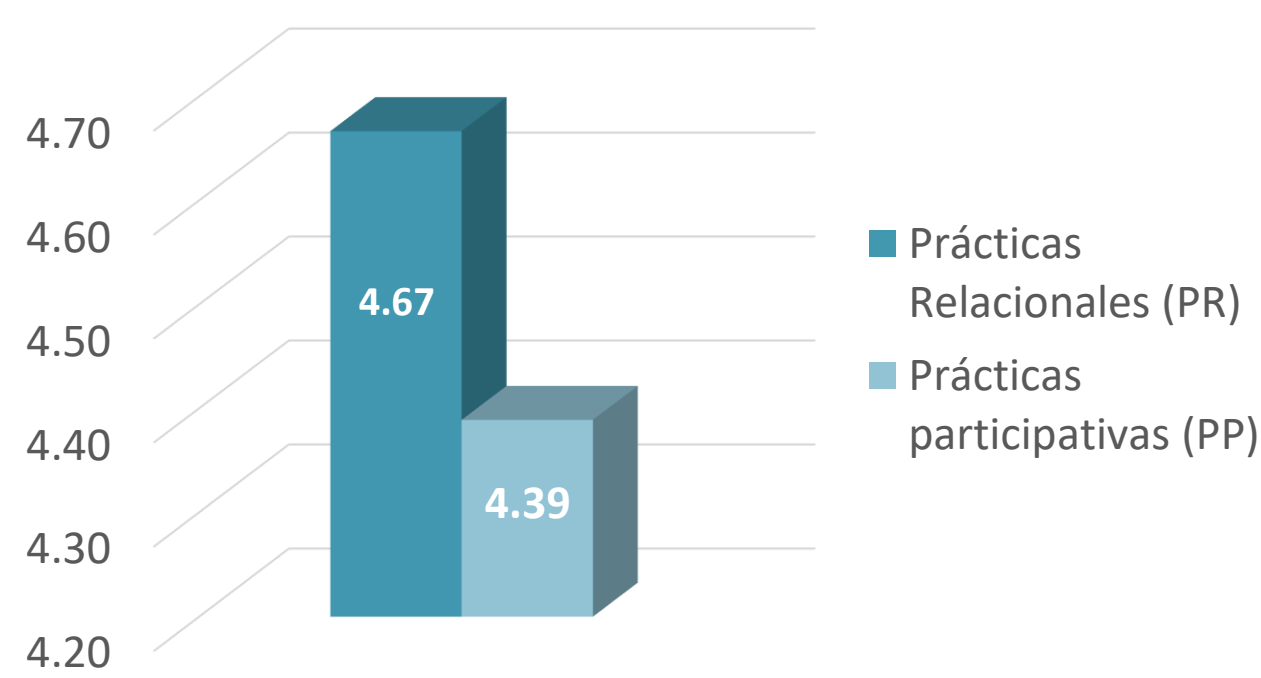


Gráfico 1. Escala de PCF. Comparación entre PR y PP.

Discusión

La aplicación de la escala de PCF reveló que las familias participantes del estudio han dado un puntaje más alto a las prácticas relacionales que en las prácticas participativas. Es decir, destacan la buena capacidad de interacción de los profesionales (escucha activa, respeto, empatía, no juzgar); como también sus creencias y valores con respecto a las familias; pero adjudican un menor puntaje a los indicadores de la escala en los que los profesionales promueven oportunidades para que los padres puedan tomar decisiones acerca de la intervención en AT. Este resultado es similar a los de los reportados por los estudios de la escala de PCF (Dunst y Trivette, 2003) y de sus adaptaciones en otros países (Mas et al., 2018; Oliveira, 2011). La triangulación de datos obtenida mediante el análisis de codificación abierta de datos denota que aunque la documentación institucional plantea que la planificación de las intervenciones en AT responde desde el marco teórico al modelo de PCF; el análisis del material audiovisual manifiesta en la práctica una presencia fuerte de las prácticas relacionales del modelo de PCF, pero no así de las participativas.



Figura 1. Encuentro semanal de ATDI.



Figura 2. Bebeteca.



Figura 3. Encuentro pedagógico en el hogar

Conclusiones

La búsqueda de indicadores del modelo de PCF en las estrategias de intervención en AT dentro del servicio de ATDI permite explorar las fortalezas familiares tanto por parte de los profesionales como de las propias familias. La indagación proporciona a los profesionales del Servicio de ATDI información relevante acerca de si sus prácticas responden al modelo de PCF: cómo interactúan con las familias; las oportunidades que brindan a sus miembros para participar activamente en la toma de decisiones; la colaboración entre familias y profesionales para lograr los objetivos deseados respecto a cada niño pequeño con discapacidad o en riesgo de desarrollo.

Contacto

María Elena Arteman

Lic. En Educación Especial, Universidad del Salvador –
Candidata al doctorado en discapacidad, Universidad Favaloro –
Coordinadora del servicio agregado de Atención Temprana
del Desarrollo Infantil (ATDI) "Dra. Elizabeth Calvo de Suzuki",
Fundación Suzuki.

Email: marielarte@hotmail.com

Referencias

- Chokler, M. (1988). *Los Organizadores del Desarrollo Psicomotor*. Buenos Aires. Ediciones Cinco. Recuperado de: <https://www.ifra.it/idee.php?id=11>
- Chokler, M. (1998). Neuropsicosociología del Desarrollo – Marco conceptual para la práctica de la Atención Temprana. En revista: *La Hamaca*, 9, 17-29. Buenos Aires
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2007). *Designing and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Dunst, C. J., & Trivette, C. M. (2003). *Family-centered practices scale: Long form*. Asheville, NC: Winterberry Press.
- Leal, L. (1999). *A family-centered approach to people with mental retardation*. Washington: American Association on Mental Retardation.
- León, O. y Montero, I. (2003) *Métodos de investigación en psicología y educación* (3ª Ed). Madrid: McGraw-Hill.
- Mas J. M., Cañadas M., Balcells-Balcells A., Giné C., Serrano A.M., Dunst C.J. (2018). Psychometric properties of the Spanish version of the family-centered practices scale for use with families of young children receiving early childhood intervention. *J Appl Res Intellect Disabil*. 2018;00:1–11. DOI: <https://doi.org/10.1111/jar.12442>
- Oliveira, A. (2011). Identificação e Análise dos Projetos de Intervenção Precoce na NUT III Norte Ave [Identificación y análisis de dos proyectos de intervención temprana en NUT III Norte Ave] (disertación doctoral no publicada). Universidade do Minho, Braga.
- Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Trivette, C. M., & Dunst, C. J. (2007). *Capacity-building family-centered help-giving practices*. Asheville, NC: Winterberry Press.