

## **Diseño, aplicación y evaluación de un Programa Formativo para profesionales sobre Atención Temprana centrada en la familia.**

N. Rubio Gómez<sup>1</sup>, N. Orcajada Sánchez<sup>1</sup>, F. A. García Sánchez<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Dpto. Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación. Facultad de Educación. [n.rubiogomez@um.es](mailto:n.rubiogomez@um.es) ; [noelia.orcajada@um.es](mailto:noelia.orcajada@um.es) ; [fags@um.es](mailto:fags@um.es).

### **Introducción**

La Atención Temprana (AT) centrada en la familia se ha convertido en los últimos años en el modelo de referencia por excelencia en la disciplina a nivel internacional. La suma de esfuerzos individuales e iniciativas públicas y privadas, así como los últimos avances científicos en neurociencia, han traído consigo un nuevo paradigma que establece formas diferentes de orientar las prácticas profesionales e influye en la manera de definir la disciplina. Este nuevo paradigma sitúa a la familia en el centro de la actuación y cuenta con evidencias empíricas que han demostrado resultados eficaces junto con altos grado de satisfacción por parte de todos los agentes implicados [1,2,3].

Este modelo reconoce el valor de la vida diaria y los entornos cotidianos para el desarrollo y el aprendizaje del menor. La intervención ya no se realiza en el consultorio del profesional (CDIAT) sino que se traslada a los entornos naturales donde el menor y su familia se desenvuelven (casa, comunidad, institución educativa, entre otras). Las actividades y las rutinas diarias son consideradas oportunidades para el aprendizaje y desarrollo del niño que han de ser potenciadas [4].

En España, aunque exista cierta tendencia por parte de los profesionales a otorgar a las familias un papel en la intervención, en la mayoría de los casos éstos continúan dedicando la mayor parte de su tiempo a la intervención centrada en el menor. En concreto, en la Región de Murcia el profesional dedica una media del 66,6% de su tiempo a la atención directa con el menor, pudiendo llegar hasta el 81% en algunos casos y quedando en poco más del 10% el tiempo dedicado a la familia [5]. Siempre fundamentalmente a través de la impartición de tratamientos ambulatorios.

Otros trabajos corroboran dicha situación. Entienden que es evidente la brecha entre este paradigma y las prácticas actuales, asimismo como propuesta de mejora señalan la formación del profesional como un objetivo para mejorar la atención [6-11].

No en vano es importante destacar la necesidad formativa de los profesionales para facilitar el cambio y la transición del servicio para que la atención sea de calidad [12,13]. Una formación profesional global y de calidad podrá tener un impacto positivo en los resultados de la AT.

Para contribuir a dar respuesta al problema enmarcado pretendemos diseñar, aplicar y evaluar un Programa Formativo dirigido a los profesionales, el cual se centre en mejorar sus conocimientos teóricos y prácticos sobre una intervención en AT centrada en la

familia. Todo ello con la finalidad última de mejorar la atención directa a la familia en sus entornos naturales.

Actualmente, contamos con una amplia variedad de herramientas para la implementación del servicio de AT centrada en la Familia, entre ellas, destaca el ecomapa, la entrevista basada en rutinas y la guía para las visitas a domicilio [4], estrategias de coaching [14], el modelo de acción parental [15], y finalmente, las prácticas contextualmente mediadas [16-18]. Todas ellas facilitan el trabajo del profesional en el entorno. Y será necesario que el profesional se forme en ellas.

Pero para que estas herramientas sean efectivas es muy importante cómo se materializan, o dicho de otro modo, cómo se llevan a cabo en la práctica diaria. No se trata solamente de tener conocimientos ni de dominar técnicas, si no de respetar a la familia y comprender su estado emocional [19]. Por desgracia, las actitudes profesionales en ocasiones pueden limitar el cambio al no entender la idiosincrasia familiar. Por ello, intentar entender mejor a la familia y trabajar de manera cooperativa, requiere aprender a respetar las diferencias y reconocer los estereotipos y prejuicios propios, y cómo estos pueden afectar en sus interacciones y actitudes [20]. La clave para trabajar con la familia, es que los profesionales sean capaces de identificar y controlar sus reacciones emocionales y sus ideas preconcebidas, con el fin de crear espacios de reflexión y capacitación familiar para poder ofrecer una atención de calidad. La formación estará encaminada en crear espacios de reflexión que permitan además de conocer las herramientas propias del paradigma, cambiar las actitudes hacia la familia y en la forma de proceder en la intervención.

La investigación contará con tres fases diferenciadas. En la primera, se llevarán a cabo dos procesos paralelos; por un lado, un estudio de caso único, en el que se analizará la formación de los profesionales de acuerdo con el modelo de intervención en el entorno y centrada en la familia del CDIAT de ASTRAPACE. Y por otro lado, un diseño de corte mixto, en la que emplearemos la técnica de Grupos Focales y encuesta para identificar las necesidades formativas en el paradigma, desde la perspectiva de los diversos agentes implicados en AT.

En la segunda fase, partiendo de la identificación y evaluación de las necesidades formativas, se diseñará y evaluará un Programa de Formación dirigido a los profesionales que deseen iniciar la transición al modelo de atención centrada en la familia. Y por último, ya en la tercera fase, se implementará el Programa de Formación. Con el fin de realizar una investigación de calidad, se procederá en la última fase a la evaluación del Programa de Formación en todas sus fases (pretest, postest y seguimiento), teniendo en cuenta aspectos de satisfacción profesional, así como la adherencia a los conocimientos teóricos y prácticos de los profesionales de acuerdo con el modelo de atención en el entorno y centrada en la familia.

Todo ello permitirá contrastar las bondades y dificultades del programa diseñado, elevar propuestas de mejora y divulgar a través de la publicación de los resultados obtenidos la estructuración adecuada de una buena formación en el paradigma.

## Objetivos previstos

### Objetivo general

Diseñar, aplicar y evaluar un Programa Formativo dirigido a los profesionales de acuerdo con el modelo de Atención centrada en la Familia para mejorar la atención directa a los clientes de los servicios.

### Objetivos específicos

- Analizar la formación que han necesitado recibir y desarrollar los profesionales que ya están trabajando en atención centrada en la familia, así como las carencias que aún detectan.
- Diseñar instrumentos de recogida de información como la técnica del grupo focal y encuesta sobre la necesidad formativa relacionada con el modelo de atención centrada en la familia.
- Identificar las necesidades formativas.
- Diseñar un programa de formación y cambio actitudinal de los profesionales.
- Evaluar el diseño del programa de formación.
- Diseñar cuestionarios e instrumentos de evaluación de la implementación y efectividad del Programa de Formación.
- Implementación del Programa de Formación
- Evaluar el Programa de Formación en sus distintas fases.
- Evaluar el grado de adherencia de los distintos agentes de AT tras la aplicación del Programa formativo al modelo de intervención en el entorno y centrada en la familia.

## Metodología

### Participantes

La presente investigación contará en sus distintas fases con diferentes agentes implicados en AT tanto de la Región de Murcia como de otras provincias españolas que deseen colaborar en la investigación. Los profesionales han de formar parte del equipo interdisciplinar de diferentes CDIAT.

En la primera fase de investigación, para la aplicación de la técnica de Grupos Focales se crearán dos grupos, uno compuesto por los profesionales de los CDIAT de Murcia que se encuentran en régimen ambulatorio y otro, con los profesionales de los CDIAT que imparten atención centrada en la familia para obtener pautas encaminadas sobre la formación de otros profesionales y la suya propia. Podrán ser invitados participantes de otras provincias si así lo desean.

Dentro de esta primera fase y para la aplicación del cuestionario *ad hoc*, los participantes invitados serán profesionales que asistan al “Encuentro Internacional de Actualización e Investigación en Atención Temprana y Desarrollo Infantil” organizado por la Universidad Católica de Valencia”.

En cuanto a la implementación del Programa Formativo, se invitará a los CDIAT en régimen ambulatorio que deseen recibir formación en el modelo de atención centrada en la familia y poder así, facilitar su transición. Los participantes del Programa serán los profesionales de los CDIAT de la Región de Murcia, aunque quedará abierto a profesionales de otras provincias que deseen participar.

Para que sea efectivo y de calidad se creará un grupo de no más de 15 personas. En función de la demanda se podrá crear otro grupo.

Destacamos, además, que durante toda la investigación se contará con la participación, especialmente implicada, del CDIAT de ASTRAPACE de Murcia. Este CDIAT será utilizado en las distintas fases de nuestra investigación.

#### Diseño y procedimiento

El diseño y procedimiento del proyecto, parte de los avances en la temática que se han ido realizado desde el CDIAT de ASTRAPACE de Murcia en colaboración con el Grupo de Investigación en Educación, Diversidad y Calidad de la Universidad de Murcia, quienes consideran necesario para la formación del profesional en el paradigma: 1) formar a un equipo profesional en la filosofía y uso de herramientas necesarias para el desarrollo de una intervención en el entorno y centrada en la familia; 2) contribuir al cambio de actitud de los profesionales hacia este paradigma de intervención; 3) analizar y buscar soluciones conjuntamente a los inconvenientes y problemas que se vayan presentando; 4) facilitar el crecimiento transdisciplinar del equipo de intervención. De acuerdo con ello, pretendemos diseñar, implementar y evaluar un Programa Formativo dirigido a los profesionales de acuerdo con el modelo de Atención centrada en la Familia para mejorar la atención directa a los clientes de los servicios.

El diseño de la investigación de partida seguirá un modelo mixto, combinando un enfoque cuantitativo y cualitativo. La metodología empleada será no experimental o *ex post facto* para llevar a cabo una investigación descriptiva a través de un estudio cualitativo basado en la técnica de grupos focales y un estudio cuantitativo basado en la técnica del cuestionario. Este estudio de necesidades nos permitirá el diseño del Programa de Formación, el cual será oportunamente evaluado a través de una técnica de corte cuasiexperimental con pretest-posttest, sin grupo de control.

## Referencias

- [1] Dunst, C. J., & Trivette, C. (2009). Let ' s Be PALS. *Infants & Young Children*, 22(3), 164-176. doi: 10.1097/IYC.0b013e3181abe169
- [2] Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Hamby, D. W. (2007). Meta-analysis of family-centered helping practices research. *Developmental Disabilities Research Reviews*, 13, 370–378. doi:10.1002/mrdd.20176
- [3] Espe-Sherwindt, M. (2008). Family-centred practice: collaboration, competency and evidence. *Support for Learning*, 23(3), 136–143. doi:10.1111/j.1467-9604.2008.00384.x
- [4] McWilliam, R. A. (2010). *Routines-Based Early Intervention: Supporting Young Children and Their Families*. Baltimore: Brookes.
- [5] GAT. (2011). *La realidad actual de la Atención Temprana en España*. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.
- [6] García Sánchez, F. A. (2003). La Familia en Atención Temprana. En *III Jornadas de Atención Temprana* (p. 4). Cuenca. Recuperado de [http://webs.um.es/fags/docs/2003cuenca\\_familia\\_at.pdf](http://webs.um.es/fags/docs/2003cuenca_familia_at.pdf)
- [7] García-Sánchez, F. A. (2003a). Objetivos de futuro de la Atención Temprana. *Revista de Atención Temprana*, 6(1), 32-37. Recuperado de [https://webs.um.es/fags/docs/2003rat\\_futuro\\_at.pdf](https://webs.um.es/fags/docs/2003rat_futuro_at.pdf)
- [8] García-Sánchez, F. A. (2003b). Perspectivas de futuro en la Atención Temprana. En *Jornadas Transfronterizas sobre Síndrome de Down* (pp. 1-11). Badajoz. Recuperado de [http://webs.um.es/fags/docs/2003badajoz\\_persp\\_futuro\\_at.pdf](http://webs.um.es/fags/docs/2003badajoz_persp_futuro_at.pdf)
- [9] Giné, C., Gràcia, M., Vilaseca, R., & Balcells, A. (2009). Trabajar con las familias en atención temprana. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 65(2), 95-113.
- [10] Giné, C., Gràcia, M., Vilaseca, R., & García-Díe, M. T. (2006). Repensar la atención temprana: Propuestas para un desarrollo futuro. *Infancia y Aprendizaje*, 29(3), 297-313. doi: 10.1174/021037006778147935
- [11] Tamarit, J. (2015). La transformación de los servicios hacia la calidad de vida. Una iniciativa de innovación social del movimiento asociativo FEAPS. Madrid: FEAPS.
- [12] García-Sánchez, F. A., Escorcía, C. T., Sánchez, M. ., Orcaja, N., & Hernández, E. (2014). Atención temprana centrada en la familia. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 45(251), 6-27. Recuperado de [http://www.feapsmurcia.org/feaps/FeapsDocumentos.NSF/08db27d07184be50c125746400284778/0895d21235d8fc2ac12577ec0053f7b4/\\$FILE/At\\_CentradaFamilia.pdf](http://www.feapsmurcia.org/feaps/FeapsDocumentos.NSF/08db27d07184be50c125746400284778/0895d21235d8fc2ac12577ec0053f7b4/$FILE/At_CentradaFamilia.pdf)
- [13] Kaiser, A. P., & Hancock, T. B. (2003). Teaching parents new skills to support their young children's development. *Infants & Young Children*, 16(1), 9.
- [14] Rush, D. D., & Shelden, M. L. (2011). *The early childhood coaching handbook*. Baltimore: Brookes publis.
- [15] Mahoney, G. (2009). Relationship Focused Intervention (RFI): Enhancing the Role of Parents in Children's Developmental Intervention. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 1(1), 79-94. Recuperado de [http://www.int-jecse.net/assets/upload/pdf/20150930232028\\_intjecse.pdf](http://www.int-jecse.net/assets/upload/pdf/20150930232028_intjecse.pdf)
- [16] Dunst, C. J. (2006). Parent-mediated Every day Child Learning Opportunities: I. Foundations and Operationalization. *CaseinPoint*, 2(2), 1-10. Recuperado a partir de [http://fipp.org/static/media/uploads/caseinpoint/caseinpoint\\_vol2\\_no2.pdf](http://fipp.org/static/media/uploads/caseinpoint/caseinpoint_vol2_no2.pdf)
- [17] Dunst, C. J., & Swanson, J. (2006). Parent-Mediated Every day Child Learning Opportunities: II. Methods and Procedures. *CaseinPoint*, 2(11), 19. Recuperado de [http://fipp.org/static/media/uploads/caseinpoint/caseinpoint\\_vol2\\_no11.pdf](http://fipp.org/static/media/uploads/caseinpoint/caseinpoint_vol2_no11.pdf)
- [18] Raab, M., & Dunst, C. J. (2006). Checklists for Promoting Parent-Mediated Everyday Child Learning Opportunities. *Casetools*, 2(1). Recuperado de [http://fipp.org/static/media/uploads/casetools/casetools\\_vol2\\_no1.pdf](http://fipp.org/static/media/uploads/casetools/casetools_vol2_no1.pdf)
- [19] Perpiñan, S. (2010). Intervención Familiar en Atención Temprana. *Revista Extremeña de Atención Temprana*, (2), 8-14.
- [20] Leal, L. (2008). *Un enfoque de la discapacidad intelectual centrado en la familia*. Madrid: FEAPS.