

Investigación en atención temprana

F.A. García-Sánchez

INVESTIGATION IN EARLY INTERVENTION

Summary. Objective. Point out the importance of the research in early intervention (EI), its limitations, and peculiarities. Development. After defender the importance of research in this applied field, its problems in EI are analysed from different perspectives. The idiosyncrasy of the intervention goals perfectly explain the concurrence of ethical and methodological limitations, which affect to the possible research designs. The diversity of possible needs of EI in the children lead to a great variability and heterogeneity in the attended population and a great dispersion in the research purposes in this field. Centred in the interest by to improve the quality of the offered services, the actual situation of the research on the efficacy of the intervention in EI lead to reclaim insistently the development of multidimensional approaches. Evaluation of the intervention results, for example, must not exclusively centred in child developmental acquisitions, or at least not only in the classic aspects of motor, cognitive, language, etc.; quite the contrary, it must be take into account new areas and competencies, related both to the child and to his/her family. The evaluation of results or goals of the intervention must be only one dimensions more, which must be faced simultaneously to the evaluation of the characteristics of the child and his/her family and the characteristics of the programs itself. Conclusions. The accumulated experience after eight years of service of a Research Department in a Childhood Developmental and Early Intervention Centre permit point out that this type of initiatives are valid to promote the research in the EI field. [REV NEUROL 2002; 34 (Supl 1): S151-5]

Key words. Early intervention. Efficacy. Methodology. Programs evaluation. Quality. Research.

INTRODUCCIÓN

La evolución y el desarrollo de cualquier disciplina van siempre ligados al progreso de la investigación en ese terreno. Obviamente, también esto ha de ser así en el terreno educativo y, específicamente, en el mundo de las necesidades educativas especiales y de la atención temprana (AT). Como en cualquier otro campo, también en el nuestro la investigación [1-4]:

1. Contribuye a afianzar y reelaborar el conocimiento que tenemos sobre él.
2. Contribuye a concebir las posibilidades de desarrollo a que pueden aspirar el niño y su familia, especialmente al permitir alcanzar un conocimiento objetivo de las características de las personas con discapacidad, de sus problemas y limitaciones, y de sus potencialidades a desarrollar.
3. Contribuye a proporcionar unos conocimientos sobre la realidad en la que tenemos que actuar, facilitando la toma de decisiones, incluso para el siempre difícil reparto de los habitualmente escasos recursos económicos y materiales disponibles.
4. Contribuye directamente a la mejora de la práctica de la intervención, especialmente si la investigación se dirige a demostrar la eficacia y rentabilidad de distintas estrategias de intervención.
5. Contribuye a mejorar nuestro conocimiento sobre la etiología de los problemas que presentan las personas con discapacidad y sus características iniciales, facilitando así su detección precoz y, con ello, una intervención temprana sobre los mismos, así como el diseño de programas más eficaces de prevención primaria y secundaria.

6. Contribuye a motivar al profesional, tanto porque lo prestigia, como porque éste puede ver apoyado empíricamente su quehacer diario.

En un campo aplicado, la investigación ha de tender siempre a promover mejoras en las estrategias (metodologías, programas, materiales) que se vienen empleando, lo que repercute directamente en un aumento de la calidad de la intervención. En cualquier caso, aunque sólo sea por el hecho de que el profesional, al plantearse una tarea de investigación, se ve obligado a hacer un alto en su quehacer diario y reflexionar sobre él, ya tendríamos que valorarla positivamente [5,6]. En el campo de la AT y de la discapacidad en general, la investigación debe terminar también por repercutir en un aumento del bienestar, una mejora de la calidad de vida y un aumento del ajuste psicosocial de niños, adolescentes y adultos con discapacidad y de sus familias.

Sumado a todo lo anterior, la ética profesional nos lleva a concluir que tanto investigadores como clínicos debemos guiar nuestra práctica cotidiana por la literatura empírica y sentirnos obligados a modificar la intervención en respuesta a los nuevos avances que se produzcan en ella [1]. Además de resaltar la importancia de estar al día a nivel teórico y práctico, podríamos añadir que la intuición práctica sobre cómo actuar debería ser la base de nuevas investigaciones diseñadas para contribuir a mejorar la intervención en sí misma. Quizás lo ideal sea potenciar un modelo de científico-profesional, el cual permita que los profesionales busquen integrar una orientación investigadora en su práctica cotidiana, a la vez que la investigación debe mantener una preocupación constante por poseer una relevancia práctica [7], estableciéndose así una conexión entre ciencia y práctica, siempre solicitada pero más compleja de conseguir de lo que en un principio puede parecer [8].

LÍMITES DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN TEMPRANA

Cualquier investigación en el campo de la discapacidad, y espe-

Recibido: 21.01.02. Aceptado: 22.02.02.

Departamento de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación. Facultad de Educación. Universidad de Murcia. Murcia, España.

Correspondencia: Prof. Francisco Alberto García Sánchez. Departamento de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación. Facultad de Educación. Universidad de Murcia. Campus de Espinardo. Apartado de Correos 4.021. E-30100 Espinardo (Murcia). E-mail: fags@um.es

© 2002, REVISTA DE NEUROLOGÍA

cialmente en el terreno de la AT, ha de enfrentarse a una serie de problemas que dificultan y limitan sus posibilidades de avance, aunque evidentemente no lo impiden. Para comprender las limitaciones o dificultades específicas que nos encontramos para la investigación en el terreno de la AT, resumiremos las aportaciones realizadas por diversos autores sobre los límites generales de la investigación en el mundo de la discapacidad [1,3-6,9-14], aplicándolas y reinterpretándolas, cuando sea necesario, desde la perspectiva de los intereses y peculiaridades de la AT. Para ello, parece interesante organizar estos problemas—los cuales pueden entenderse en cierta medida como de carácter metodológico—en tres bloques en función de que se caractericen por ser teóricamente superables, intrínsecos a objeto de estudio o de origen ético y, precisamente por ello, difícilmente eludibles.

Los primeros, que podríamos denominar ‘problemas metodológicos teóricamente superables’, consisten en un conjunto de problemas que el propio avance de la investigación deberá ayudar a solucionar. No son problemas insalvables y suelen ser similares a los que, en su día, afrontaron otros profesionales de investigación aplicada en las primeras etapas de su historia. Son, en sí mismos, problemas a investigar, y podemos distinguir entre ellos:

- *Problemas en la medida de las variables y en la obtención de los datos.* Vienen dados por las limitaciones y cierto posible grado de subjetividad de los instrumentos o pruebas típicas que podemos utilizar en edades tempranas, especialmente en aquellos instrumentos procedentes de la psicología o de la pedagogía. La propia presencia de una discapacidad, junto con el escaso repertorio de conductas observables en el niño—tanto menores cuanto más pequeño sea éste—, puede afectar a la objetividad y capacidad de las pruebas disponibles para la valoración psicométrica estandarizada del nivel de desarrollo psicomotor del niño [15].
- *Dificultades para operativizar variables.* Problemas siempre presente en cualquier campo de investigación, que puede agudizarse en el nuestro dada la limitada tradición y producción científica disponible, así como por la naturaleza de los objetivos a investigar (por ejemplo, pequeños cambios conductuales, rápidamente cambiantes y difícilmente cuantificables). Aun así, no debe considerarse como un problema insalvable, sino simplemente una tarea más, propia de todo proceso de investigación, que en nuestro caso se verá facilitada conforme se acumulen experiencias de investigación que aborden esta problemática [4,16].
- *Ausencia de marcos teóricos.* Tampoco es éste un problema insalvable, aunque ciertamente la existencia de un marco teórico, tras una determinada metodología de intervención, facilita el planteamiento de la propia investigación, la elaboración de las hipótesis de trabajo, la valoración e interpretación de los resultados, etc., todo lo cual puede encontrar también sustento en ese mismo marco teórico. La ausencia de tales marcos teóricos en nuestro campo puede ser un mero reflejo de su juventud y es de esperar que el panorama cambie rápidamente; de hecho, así parece estar ocurriendo en nuestro país, con la reciente aparición de distintas obras de referencia que, en lugar de recoger programas concretos de intervención—los cuales con frecuencia son luego difícilmente generalizables—, articulan modelos teorico-prácticos más amplios y genéricos de organización y coordinación de recursos en la AT [17-21].
- *Escasa utilización de estrategias de investigación multivariadas.* Limitación directamente derivada de los problemas metodológicos intrínsecos al objeto de estudio que a continuación comentaremos y que, en todo caso, fomenta el uso de estrategias de investigación descriptivas o diseños de caso único. Éstas, aun aportando conclusiones válidas e interesantes, difícilmente suelen resultar extrapolables a otras poblaciones diferentes a las estudiadas.

El segundo bloque de problemas, que puede limitar o afectar la investigación en el terreno de la AT, estaría constituido por los que englobaríamos en el epígrafe ‘problemas metodológicos intrínsecos al objeto de estudio’. Éstos vienen impuestos por las propias características—a veces muy peculiares—de la población atendida sobre la que queremos investigar. No podemos eliminarlos pero, siendo conscientes de su existencia, podemos diseñar estrategias para ejercer cierto control sobre ellos y mitigar su posible influencia negativa sobre los resultados de investigación. Incluimos en este epígrafe diferentes problemas, en buena medida relacionados entre sí:

- *Heterogeneidad inter e intragrupo en las muestras.* Problema habitual en el mundo de la discapacidad y, por tanto, no exclusivo del campo de la AT. Existe una gran heterogeneidad entre las características que presentan los niños afectados por distintas patologías, lo que las hace difícilmente comparables; incluso dentro de cada una de ellas, la variabilidad intrasujetos puede ser muy amplia.
- *Tamaño de muestra pequeño.* En ocasiones, la utilización de muestras pequeñas puede ser una estrategia para solventar los problemas de heterogeneidad que acabamos de señalar; pero otras veces es un problema en sí mismo, dada la afortunadamente escasa incidencia de algunas de las patologías que son motivo de intervención en la AT.
- *Gran variabilidad intrasujeto.* Especialmente problemático en niños pequeños, en los que pueden aparecer cambios importantes en muy poco tiempo. Estos cambios pueden ser fruto de la maduración o de la evolución de la patología y pueden confundirse con las consecuencias de la intervención o, en cualquier caso, contribuyen a aumentar la variabilidad intragrupo antes reseñada.
- *Ausencia de diagnóstico definitivo.* Muy habitual en niños pequeños debido a la propia naturaleza de los factores etiológicos que ocasionan las necesidades de AT, cuyo diagnóstico, no siempre sencillo, frecuentemente debe orientarse con el análisis de unas manifestaciones clínicas que sólo pueden observarse a partir de un repertorio de conductas o adquisiciones evolutivas que están en función de la edad cronológica del niño.
- *Presentación compleja de los cuadros clínicos.* Incide también en el aumento de la heterogeneidad de las muestras que podemos emplear. Por un lado, muchas de las patologías que motivan la intervención en la AT suelen presentar una variedad de problemas asociados que no necesariamente han de estar todos presentes. Por otro, existen como tales cuadros de plurideficiencias o síndromes plurimalformativos que difícilmente pueden entrar en diseños de investigación que no sean de caso único.
- *Naturaleza dinámica del propio proceso de intervención.* La flexibilidad debe ser una característica intrínseca a todo programa de intervención en la AT, programas que, además, han de individualizarse atendiendo a las característi-

cas particulares de cada realidad infantil, constituida por el niño, su familia y su entorno [15,17,18]. Todo ello habrá de tenerse en cuenta en cualquier propuesta de investigación, lo que supone un nuevo escollo metodológico a controlar, ya que es inherente a la propia dinámica de intervención en la AT.

El tercer bloque de problemas que pueden limitar o afectar la investigación en el terreno de la AT lo constituirían aquellos que englobaríamos en el epígrafe ‘problemas metodológicos de origen ético’. Nos enfrentamos aquí con problemas difícilmente eludibles, pero que, una vez más, es necesario conocer y prever de cara a diseñar, al menos, las medidas adecuadas para poder controlarlos. Obviamente, las estrategias y métodos de investigación tienen que adaptarse a las limitaciones éticas y morales que impone el trabajo con personas con condiciones excepcionales en su desarrollo y aprendizaje y con sus familias. En nuestro campo de trabajo, además de las clásicas limitaciones que implica la ética científica y que siempre han de aplicarse en cualquier investigación referida a grupos humanos [22], estos problemas se concentran en la imposibilidad de manipulación experimental de distintas variables—que va a ser muy limitada—y en la dificultad para diseñar grupos de control o, meramente, para comparar grupos con distintos tratamientos. La aleatorización de los sujetos entre los diferentes grupos experimentales va a limitarse enormemente desde un punto de vista moral o ético, ya que a cada niño y familia habrá que asegurarles el acceso a todos los servicios y recursos disponibles y a un programa individualizado de intervención en la AT. En ciertas ocasiones, la investigación puede verse limitada por el contexto institucional en el que se realiza.

EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN

Obviamente, el estudio de la eficacia de la intervención es una de las áreas de investigación que más debe interesar en la AT. Sin embargo, en la AT, actualmente se espera de esta investigación no tanto que demuestre la eficacia en general de la intervención—enfoque que se utilizó ampliamente en décadas anteriores y que se considera superado—, sino que desarrolle aproximaciones que permitan delimitar los enfoques de intervención más eficaces, en qué condiciones, con qué intensidad y para qué población [23-32]. En este sentido, se exigen estudios que den un rotundo paso adelante y aporten información válida para guiar la dirección de programas específicos de intervención a un nivel útil para las actividades diarias de terapeutas, clínicos y educadores, y también para las familias. Estas nuevas investigaciones deben determinar qué tipo de intervención es mejor para quién, en qué condiciones y con qué fines o metas.

Por ello, Guralnick [28,29] propone una segunda generación de investigaciones sobre eficacia de la AT, que deben responder a estas cuestiones y que deberían basarse en modelos conceptuales del desarrollo que den importancia capital a los aspectos ecológicos y al establecimiento de adecuados vínculos padres-niño, y que simultáneamente tengan en cuenta factores del niño, incluyendo múltiples factores de estrés, tanto generales como propios del niño con discapacidad. Estas investigaciones, además, deben organizarse siempre desde una perspectiva multidimensional en la que se consideren las influencias de las características de los programas, de las carac-

terísticas del niño y de su familia, y de las metas y resultados específicos buscados.

En cuanto a las características de los programas de intervención, la nueva investigación sobre eficacia debería preocuparse por identificar qué características específicas de estos programas se asocian a resultados óptimos para niños y familias. Es necesario responder así a cuestiones como: qué aproximaciones curriculares son mejores (hay que seleccionar), con qué rapidez deben iniciarse los servicios a niños y familias, con qué intensidad y grado de estructura, cuándo deben enfatizarse modelos relacionales o modelos educativos, cómo deben implicarse las familias, cómo contribuyen o influyen los sistemas de apoyo social a los resultados evolutivos del niño, etc.

En cuanto a las características del niño y de su familia, también encontramos factores específicos que deben investigarse, tanto por sí mismos como en sus interacciones con las características de los programas que acabamos de apuntar. Es necesario establecer cómo influye la gravedad de la discapacidad o la situación de riesgo del niño en los posibles resultados positivos de la intervención. Dentro de los niños de riesgo debemos plantearnos estudiar posibles diferencias en la eficacia de los planteamientos de intervención, según el tipo de riesgo o la combinación de factores de riesgo (lo que implica también el aumento de factores de estrés asociados), los cuales podrían tener un impacto acumulativo sobre el desarrollo. Respecto a los niños con discapacidad establecida, es necesario aumentar nuestro conocimiento sobre su evolución, su desarrollo y, más concretamente, sobre las diferencias en la evolución del niño en distintos tipos de discapacidad, lo que podría hacer emerger estrategias de intervención con cierta especificidad para cada etiología o, al menos, defender características de los programas de AT que pueden ser diferencialmente efectivas para cada tipo de discapacidad o incluso, dentro de cada una de ellas, según el grado de afectación.

Con referencia a la familia, el panorama es aún más complejo y presenta más posibilidades. Hay que plantearse si siempre se cumple la idea de que la mayor situación de riesgo supone una mejor respuesta a la intervención. Por otro lado, es necesario estudiar en profundidad las interacciones que se establecen entre riesgo familiar (o social) y riesgo biológico. En todo caso, estas interacciones aumentan la complejidad de la situación de riesgo y pueden moderar profundamente la efectividad de la intervención.

Teniendo en cuenta los resultados o metas establecidos para la intervención, el juicio sobre la efectividad de ésta puede variar de forma importante según el tipo de medida de resultados que se emplee o según el dominio que se evalúe, lo cual ha de considerarse a la hora de interpretar los resultados. La clásica evaluación de resultados en función del desarrollo del niño en las áreas motora, cognitiva, del lenguaje, etc., ha de dejar paso a nuevos enfoques de investigación que se planteen, como dominios a evaluar, otros aspectos: el desarrollo afectivo del niño, su nivel de competencia social, la mejora de su estado de salud, etc. Más aún, al evaluar la eficacia de los programas, la nueva generación de investigación debe plantearse sus efectos sobre la familia del niño con discapacidad en función de variables como cohesión familiar, adaptabilidad, sistemas de opinión, creencias o expectativas, capacidad de solucionar problemas relacionados con la evolución del niño o de afrontar distintas fuentes de estrés, nivel de confianza de la familia en sus propias capacidades, etc.

EL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN UN CENTRO DE ATENCIÓN TEMPRANA

Parece oportuno comentar brevemente la experiencia acumulada tras ocho años de funcionamiento de un departamento de investigación en un centro de desarrollo infantil y atención temprana (CDIAT). En concreto, el Departamento de Investigación del CDIAT de la Asociación para el Tratamiento de la Parálisis Cerebral (ASTRAPACE) de Murcia viene funcionando como tal desde el curso 1994-1995, tras acuerdo de la Junta Directiva de la asociación y bajo mi coordinación como profesor del Departamento de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación de la Universidad de Murcia [5,6]. Constituye un intento de combinar la supuesta experiencia y capacidad investigadora de un departamento universitario con las necesidades de investigación aplicada que pueden plantearse profesionales en su quehacer cotidiano.

Los objetivos que llevaron a crear el Departamento de Investigación fueron los de fomentar la investigación en la AT, facilitar su difusión, promover la formación de los profesionales del CDIAT y facilitar el desarrollo de sistemas de evaluación de los programas de intervención llevados a cabo. Con tal finalidad, el Departamento de Investigación intenta:

- Servir de herramienta para que en el CDIAT, y desde él, se realicen y se difundan labores de investigación.

- Velar para que las posibles investigaciones en que pueda participar la población atendida en el CDIAT, o sus profesionales, cumplan unos requerimientos mínimos de adecuación ética y de calidad metodológica.
- Asesorar, con posible implicación en labores de coordinación en su caso, a los profesionales del CDIAT en los temas de investigación que quieran abordar.

La valoración que recientemente hemos realizado de esta experiencia [5,6] ha sido cuantitativa y cualitativamente positiva. Un total de 19 trabajos presentados a congresos, jornadas o reuniones científicas—el 41,2% de los diferentes firmantes son profesionales de ASTRAPACE— y 17 publicaciones—entre artículos en revistas y capítulos de libros, en los que han participado 13 autores distintos, cuatro de ellos de la plantilla de profesionales de ASTRAPACE—, junto con el desarrollo de diferentes seminarios de trabajo y formación realizados internamente, avalan esa valoración cuantitativa positiva. Cualitativamente, cabe valorar la buena disposición por parte de los profesionales hacia el Departamento de Investigación y la evolución, todavía lenta aunque mantenida, hacia la rutinaria incorporación de un espíritu científico e investigador en el quehacer profesional de al menos una parte de los profesionales del equipo interdisciplinar de ASTRAPACE.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ammerman RT. Nuevas tendencias en investigación sobre discapacidad. Siglo Cero 1997; 28: 5-21.
2. Gimeno SJ. Teoría de la enseñanza y desarrollo del currículo. Madrid: Anaya; 1986.
3. Jiménez P, Vilá M. La investigación en educación especial y en integración escolar. Revista de Educación Especial 1999; 26: 127-47.
4. García-Sánchez FA. Manual guía de la ficha individual de seguimiento para atención temprana y de las plantillas de datos para investigación. Murcia: FEAPS; 1998.
5. García-Sánchez FA. El departamento de investigación en un centro de atención temprana. In Asociación Interuniversitaria de Investigación Pedagógica, eds. X Congreso Nacional de Modelos de Investigación Educativa. Investigación y evaluación educativas en la sociedad del conocimiento. La Coruña: AIDIPE; 2001. p. 14-8.
6. García-Sánchez FA. Valoración de la experiencia de un departamento de investigación en un centro de atención temprana (1994-2000). Revista de Investigación Educativa [en prensa].
7. Rodríguez-Sutil C. La metodología de investigación frente a la metodología aplicada. Papeles del Psicólogo 1998; III: 59-63.
8. Kanfer FH. The scientist-practitioner connection: a bridge in need of constant attention. Professional Psychology: Research & Practice 1990; 21: 264-70.
9. De Miguel M. Líneas de investigación en educación especial. In Molina S, ed. Enciclopedia temática de educación especial. Vol. 1. Madrid: CEPE; 1986. p. 62-85.
10. Dueñas ML. Métodos de diagnóstico e intervención educativa en la deficiencia mental. Madrid: UNED (colección Cuadernos, 135); 1994.
11. Dueñas ML. Evaluación de programas de atención a los niños con discapacidad. Revista de Investigación Educativa 2000; 18: 601-9.
12. Garanto J, Del Rincón D. El estudio de los casos. In García-Pastor C, ed. La investigación sobre la integración: tópicos, aproximaciones y procedimientos. Salamanca: Amarú; 1992.
13. Sanahuja JM. Aplicación del estudio de caso en el ámbito de la educación especial. Revista de Educación Especial 1992; 21: 27-37.
14. Schindele RA. Research methodology in special education: a framework approach to special problems and solutions. In Hegarty S, Evans P, eds. Research and evaluation. Methods in special education. Windsor: NFER-NELSON; 1985. p. 3-24.
15. Castellanos P, García-Sánchez FA, Mendieta P. La estimulación sensoriomotriz desde el modelo integral de intervención en atención temprana. Siglo Cero 2000; 31: 5-13.
16. García-Sánchez FA, Mendieta P, Alonso MV, Bernabeu AB, Castellanos P, González-Arévalo ML, et al. Adquisiciones evolutivas claves en atención temprana y criterios de operativización para su evaluación. Revista de Atención Temprana 2001; 4: 22-32.
17. García-Sánchez FA, Mendieta P. Análisis del tratamiento integral de atención temprana. Revista de Atención Temprana 1998; 1: 37-43.
18. Mendieta P, García-Sánchez FA. Modelo integral de intervención en atención temprana: organización y coordinación de servicios. Siglo Cero 1998; 29: 11-22.
19. Comisión Regional de Atención Temprana de la Comunidad Autónoma de Murcia. Informe técnico sobre el modelo de intervención en atención temprana para la región de Murcia. Revista de Atención Temprana 2000; 3: 37-47.
20. Grupo de Atención Temprana. Libro blanco de la atención temprana. Madrid: Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalías; 2000.
21. FEAPS. Atención temprana. Orientaciones para la calidad. Manuales de buena práctica. Madrid: FEAPS; 2001.
22. American Psychological Association. Ethical principles of psychologists. American Psychologist 1981; 36: 633-8.
23. Andreu T. Los nuevos cauces de investigación en el ámbito de atención temprana. Revista de Educación Especial 1996; 22: 55-66.
24. Dunst CJ, Snyder SW, Mankinen M. Efficacy of early intervention. In Wang MC, Reynolds MC, Walberg HJ, eds. Handbook of special education: research and practice. Vol. 3. Low incidence conditions. Oxford: Pergamon Press; 1989. p. 259-94.
25. Guralnick MJ. Efficacy research in early childhood intervention programs. In Odom SL, Karnes MB, eds. Early intervention for infants and children with handicaps: an empirical base. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing; 1988. p. 75-88.
26. Guralnick MJ. Recent developments in early intervention efficacy research: implications for family involvement in PL 99-457. Topics in Early Intervention Special Education 1989; 9: 1-17.
27. Guralnick MJ. The next decade of research on the effectiveness of early intervention. Except Children 1991; 58: 174-83.
28. Guralnick MJ. Second generation research on the effectiveness of early intervention. Early Education & Development 1993; 4: 366-78.
29. Guralnick MJ. The effectiveness of early intervention. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing; 1997.
30. Guralnick MJ. Effectiveness of early intervention for vulnerable children: a developmental perspective. Am J Mental Retard 1998; 102: 319-45.
31. Guralnick MJ, Bennett FC. The effectiveness of early intervention for at-risk and handicapped children. New York: Academic Press; 1987. [Existe traducción al castellano: Eficacia de una intervención precoz en niños minusválidos y en situaciones de riesgo. Madrid: IMSERSO; 1989.]
32. Harris SR. Evaluating the effects of early intervention. A mismatch between process and product? Am J Dis Child 1993; 147: 12-3.

INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN TEMPRANA

Resumen. Objetivo. Resaltar la importancia de la investigación en atención temprana (AT), sus limitaciones y peculiaridades. Desarrollo. Tras defender la importancia de la investigación en este campo aplicado, se aborda su problemática en AT desde distintas facetas. La idiosincrasia propia de los objetivos de intervención explica la concurrencia de limitaciones éticas y metodológicas que afectan a los posibles diseños de investigación. La diversidad de posibles necesidades de AT desemboca en una gran variabilidad y heterogeneidad en la población atendida y en una enorme dispersión en los intereses de la investigación. Centrándonos en la preocupación por la mejora de la calidad de la intervención y de los servicios ofertados, la situación actual de la investigación sobre la eficacia de la intervención en AT lleva a reclamar con insistencia el desarrollo de planteamientos multidimensionales. La evaluación de los resultados de la intervención, por ejemplo, no debe centrarse exclusivamente en las adquisiciones evolutivas del niño, o al menos no sólo en los clásicos aspectos motores, cognitivos, de lenguaje, etc., sino que debe tener en cuenta nuevas áreas y competencias, tanto relativas al niño como a su familia. La evaluación de resultados o metas de intervención debe ser sólo una dimensión más, que debe abordarse simultáneamente a la evaluación de las características del niño y su familia y de los propios programas. Conclusiones. La experiencia acumulada tras ocho años de funcionamiento de un departamento de investigación en un centro de desarrollo infantil y AT permite plantear que este tipo de iniciativas es válido para fomentar la investigación en el campo de la AT. [REV NEUROL 2002; 34 (Supl 1): S151-5]

Palabras clave. Atención temprana. Calidad. Eficacia. Evaluación de Programas. Investigación. Metodología.

INVESTIGAÇÃO PRECOCE DA ATENÇÃO

Resumo. Objectivo. Evidenciar a importância da investigação da atenção precoce (AP), suas limitações e peculiaridades. Desenvolvimento. Após defender a importância da investigação neste campo aplicado, aborda-se a sua problemática em AP sob aspectos distintos. A própria idiosincrasia dos objectivos de intervenção explica a concorrência de limitações éticas e metodológicas que afectam os possíveis desenhos de investigação. A diversidade de possíveis necessidades de AP desemboca numa grande variabilidade e heterogeneidade da população atendida e numa enorme dispersão dos interesses da investigação. Centrando-nos na preocupação pela melhoria da qualidade da intervenção e dos serviços oferecidos, a situação actual da investigação sobre a eficácia da intervenção em AP leva a reclamar com insistência o desenvolvimento de projectos multidimensionais. A avaliação dos resultados da intervenção, por exemplo, não deve centrar-se unicamente nas aquisições evolutivas da criança, ou pelo menos não só nos clássicos aspectos motores, cognitivos, de linguagem, etc., mas sim deve ter em conta novas áreas e competências, quer relativas à criança como à sua família. A avaliação de resultados ou metas de intervenção deve ser apenas mais uma dimensão, que deve ser abordada simultaneamente à avaliação das características da criança, da sua família e dos próprios programas. Conclusões. A experiência acumulada ao fim de oito anos de funcionamento de um departamento de investigação num centro de desenvolvimento infantil e AP permitiu estabelecer que este tipo de iniciativas são válidas para fomentar a investigação no campo da AP. [REV NEUROL 2002; 34 (Supl 1): S151-5]

Palavras chave. Atenção precoce. Avaliação de programas. Eficácia. Investigação. Metodologia. Qualidade.