

Buenas Prácticas en...

LA COORDINACIÓN CON ESCUELAS INFANTILES DESDE EL CENTRO DE ATENCIÓN TEMPRANA DE ASTRAPACE-MURCIA

Nombre de la entidad: ASTRAPACE, Asociación para el tratamiento de personas con parálisis cerebral y patologías afines.

Federación a la que pertenece: FEAPS Región de Murcia.

Promotor/es de la buena práctica: Equipo multiprofesional del CDIAT de ASTRAPACE-Murcia (empezando por su Dirección Técnica).

Persona/s de contacto: Pilar Castellanos Brazález, coordinadora de EEII.

Periodo en el que se ha desarrollado: Desde 1990 hasta la actualidad.

Otros datos que se consideren relevantes: Buena práctica llevada a cabo con la colaboración del Departamento de Documentación, Investigación y Desarrollo de ASTRAPACE.

LA BUENA PRÁCTICA

El Programa de Coordinación con Escuelas Infantiles (en adelante EEII) se lleva a cabo como parte de la metodología básica de trabajo desde el Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT) de ASTRAPACE-Murcia. Sólo en el curso 2007/08 afecta a más 65 niños y 30 EEII, entre públicas y privadas, llevándose a cabo en coordinación con los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica especializados en Atención Temprana (AT), dependientes de la Consejería de Educación de la Comunidad Autónoma, que atienden también las

necesidades de las EEII públicas. Este programa forma parte del subproceso de Intervención Directa que se recoge dentro de nuestro Proceso Secuencial de Intervención Técnica en AT. Como todo el proceso, la coordinación con EEII se enmarca dentro de un Modelo Integral de Actuación en AT (Castellanos y cols., 2000a; García Sánchez, 2002a, 2002b; Mendieta y García Sánchez, 1998) desde el que se entiende, como una modalidad más de tratamiento, la asistencia del niño con necesidades de AT en EEII. El programa se estructura atendiendo a principios de calidad (FEAPS, 2001), considerando siempre como clientes finales tanto al niño como su familia y entornos.

El Programa de Coordinación con EEII se enmarca dentro de la filosofía de actuación interdisciplinar y busca mantener abiertos canales ágiles de comunicación entre los profesionales, los cuales faciliten la integración/inclusión del niño y permitan contribuir a la tarea de fomentar y potenciar entornos competentes (Perpiñán, 2003a, 2003b) alrededor del niño con necesidades de AT. Este concepto hace referencia a la idea de entender, como una tarea más del profesional de AT, promover cambios en las actitudes (constructos personales) y aptitudes de las personas que están en el entorno del niño, tendentes a fomentar su competencia para atender sus necesidades de desarrollo.

Simultáneamente, es objetivo del programa transmitir a la familia la importancia para el desarrollo global del niño, de la adquisición de habilidades de autonomía (en actividades de la vida diaria, pero también en solución de problemas, comunicación, autodeterminación, etc.) y de interrelación con los iguales y con otros adultos (habilidades sociales), todo lo cual se potencia con la asistencia del niño a la escuela infantil (normalización), junto con el aumento de su autoestima y autoafirmación y la ayuda al proceso de separación/individuación.

Objetivos de la buena práctica

- Intervenir sobre el entorno del niño con necesidades de AT y su familia.
- Abrir canales de comunicación e intercambio de información entre el CDIAT y las EEII, cuyos profesionales pasan a considerarse agentes del proceso de AT.
- Contribuir a generar en la escuela infantil un entorno competente para el desarrollo del niño con necesidades de AT.

- Asegurar la integración/inclusión del niño en las mejores condiciones posibles.
- Contribuir a normalizar la dinámica familiar.
- Aprovechar las posibilidades del entorno de la escuela infantil para fomentar el desarrollo del niño y sus potencialidades; favorecer el desarrollo de un proceso de individuación.
- Observar el desenvolvimiento del niño con sus iguales y planificar posibles intervenciones específicas.
- Contribuir a la maduración emocional del niño para ayudar a la adquisición de futuros aprendizajes.

ANTECEDENTES, DIAGNÓSTICO Y VALORACIÓN

La Asociación para el Tratamiento de Personas con Parálisis Cerebral y Patologías Afines (ASTRAPACE) empieza su andadura en mayo de 1980 como Centro de Atención Temprana. A pesar de la definición inicial del colectivo a atender, en realidad nunca ha cerrado sus puertas a otras patologías (Mendieta y García Sánchez, 1994; Castellanos, García Sánchez y Mendieta, 2000b), entre las que encontramos siempre un heterogéneo grupo: trastornos neuromotores, síndromes plurimalformativos, enfermedades heredo-degenerativas, algunas cromosomopatías y niños de riesgo biológico o socioambiental.

Para llevar a cabo la intervención en AT que estos niños requieren, ASTRAPACE dispone actualmente (2008), en su CDIAT de Murcia capital, de un amplio equipo multiprofesional con dedicación exclusiva a AT: 3 titulados superiores (Psicología) que desarrollan labores de coordinación y dirección del equipo, que compaginan con las de diagnóstico y valoración e intervención familiar; 2 coordinadoras de centros educativos (escuelas infantiles y centros escolares); 6/7 terapeutas de estimulación; 5 logopedas; 5 fisioterapeutas; 1 terapeuta ocupacional; 1 psicomotricista; personal de administración y gestión. Cuenta también con un Departamento de Documentación, Investigación y Desarrollo que, entre otras funciones, ha contribuido a la conformación y divulgación del Modelo Integral de Actuación en AT que subyace como filosofía de trabajo en nuestra organización y

estructuración.

Entendiendo la EI como un entorno especialmente adecuado para trabajar aspectos de interacción social y autonomía, así como favorecedor de la normalización de rutinas en la familia (Gutiez, 2003), incluso para niños con muy grave afectación (García Sánchez y cols., 2001, 2003), era necesario articular un programa específico para incluir la EI y sus profesionales como un recurso educativo y terapéutico en AT. Llevar a la práctica esa idea entra dentro de los principios teórico y prácticos del Modelo Integral de Actuación en AT (Castellanos y cols., 2000a, García Sánchez, 2002a, 2002b, Mendieta y García Sánchez, 1998); así como de los postulados del propio Libro Blanco de la Atención Temprana y su desarrollo posterior (Grupo de AT, 2000, 2005). Hacerlo desde la perspectiva de cumplir con unos requisitos de calidad nos lleva a una organización de gestión de la actuación por procesos, cuya estructura facilita su ejecución y evaluación.

El Programa de Coordinación con EEII viene funcionando como tal desde 1990, si bien su implantación ha sido progresiva, incluso desde antes de esa fecha, en paralelo al desarrollo de la filosofía de trabajo de un Modelo Integral de Actuación en AT.

PROCESO SEGUIDO

Para conseguir los objetivos propuestos se requiere una coordinación continua y dinámica entre el CDIAT y las EEII, y una integración de los terapeutas de AT en el aula respetando su dinámica habitual, aprovechando así el entorno natural en beneficio del niño y de la realización de observaciones in situ. Para ello, se han llevado a cabo diversas acciones:

- Liberar de atención directa a profesionales para el desarrollo de actuaciones en la EI.
- Fomentar y desarrollar reuniones de coordinación interprofesionales.
- Concienciar a las familias de la necesidad de asistencia del niño a la EI como complemento de su programa individual de intervención.

- Sensibilizar al personal docente y crear una actitud positiva, abierta y colaboradora hacia el Programa de Coordinación con el CDIAT.
- Incluir en el Programa Individual de AT (PIAT) objetivos a trabajar en la EI.
- Informar a los profesionales de la EI del PIAT del niño y ajustar los objetivos a trabajar en su entorno según las posibilidades y realidades de cada EI.
- Proponer y ofrecer apoyo y asesoramiento al personal de la EI, asistiendo con asiduidad al aula para observar al niño y servir como modelo de actuación.
- Atender las demandas y dudas que desde las EEII se realicen al CDIAT.
- Evaluar anualmente el Programa reflejando los resultados en la memoria correspondiente e incluyendo propuestas de mejora.

Recursos movilizados

- Aprobación por gerencia y Junta Directiva de la asociación del modelo de funcionamiento con el consecuente coste económico que ello conlleva.
- Implicación directa del equipo multiprofesional, del educador del aula de la EI y autorización de su dirección.
- Participación del Departamento de Documentación, Investigación y Desarrollo en la definición, ajuste y publicación (difusión) del modelo de funcionamiento.

NIVEL DE IMPLANTACIÓN

Tras 18 años de implantación progresiva, entendemos que el Programa de Coordinación con EEII es una práctica consolidada. Actualmente, todos los objetivos planteados están conseguidos en mayor o menor grado, si bien es cierto que no se encuentran las mismas facilidades y disposición en todas las EEII.

EVALUACIÓN DE LA MEJORA

Indicadores

- Ajuste del modelo al sistema de gestión de la calidad según la ISO 9001:2000, con certificación externa en mayo de 2007.
- Registro de datos cuantitativos y cualitativos en fichas de seguimiento individualizadas por usuario, sobre las actuaciones realizadas y la información recabada.
- Grado de cumplimiento de los objetivos recogidos en los proyectos anuales, reflejado en la memoria correspondiente con sus propuestas de mejora.
- Grado de inclusión de propuestas de mejora en cada nuevo proyecto anual.
- Aplicación, análisis e interpretación de Escalas de Satisfacción del Cliente.

Impacto

- Para el niño, facilitar procesos de generalización de los aprendizajes en entorno natural y potenciar habilidades de socialización y autonomía.
- Contribuir a la normalización de rutinas en la familia y a la superación de barreras.
- Para los profesionales de las EEII, contribuir a potenciar su sensación de competencia a la hora de trabajar con el niño con dificultades específicas.
- Para el niño y la familia, la intervención en el entorno natural, con un mejor aprovechamiento de los servicios recibidos y una mayor sistematicidad en la actuación.
- Para el propio equipo multiprofesional, ha mejorado la información disponible sobre las necesidades reales de cada niño en su entorno de cara a la planificación, ajuste y ejecución del programa individual de intervención.
- Para la organización, ha facilitado las posibilidades de evaluación y de fomento del trabajo en equipo entre terapeutas y agentes de AT.

LO QUE SE DEBE HACER

- En primer lugar, debemos potenciar la concienciación de los profesionales de las EEII, entendidos como agentes de AT, para dotarlos de una visión global de la intervención en AT, no como actuaciones aisladas sino integradas en el entorno natural del niño y en sus actividades cotidianas.
- Otras ideas clave a realizar serían: trabajar objetivos de intervención en entorno natural, con lo que estaremos facilitando la integración/ inclusión del niño con sus iguales.
- Potenciar una buena acogida de la experiencia por los profesionales de las EEII, que se convierten en verdaderos agentes de AT, potenciando en ellos la sensación de competencia en el manejo del niño y sus necesidades; y cuidar el desarrollo, en paralelo, postulados teóricos y prácticos.

LO QUE NO SE DEBE HACER

- La coordinación con EEII no se debe entender como la posibilidad de llevar a cabo sesiones de tratamiento directo en ese entorno. En este sentido, no debemos alterar las rutinas habituales de la dinámica diaria del aula.
- Igualmente, debemos evitar transmitir a los educadores del aula la sensación de que puedan estar siendo evaluados.

LO QUE NOS QUEDA POR HACER

- Conseguir la financiación/subvención directa de esta forma de atención diferida.
- Mantener la flexibilidad, intensidad y continuidad del contacto con las EEII.
- Fomentar la transmisión bidireccional de información entre los educadores de la EI y los terapeutas de atención directa del CDIAT.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Castellanos, P., García Sánchez, F.A. y Mendieta, P. (2000a). La estimulación sensoriomotriz desde el Modelo Integral de Intervención en Atención Temprana. *Siglo Cero*, Vol. 31(4), núm. 190, pp. 5-13.

Castellanos, P., García Sánchez, F.A. y Mendieta, P. (2000b). Funcionamiento de un Centro de AT desde el marco de un Modelo Integral de Intervención (pp. 105-120). En MJ Juan y P. Mondéjar (Coords.). *Integración familiar, escolar y social. Periodo infantil y escolar*. Alicante: APSA.

FEAPS (2001). *Atención Temprana. Orientaciones para la calidad*. Madrid: FEAPS, Manuales de Buena Práctica.

García Sánchez, F.A. (2002a). Atención Temprana: elementos para el desarrollo de un Modelo Integral de Intervención. *Bordón*, 54 (1), pp.39-52.

García Sánchez, F.A. (2002b). Reflexiones sobre el futuro de la Atención Temprana desde un Modelo Integral de Intervención. *Siglo Cero*, 33(2), núm. 200, pp. 5-14.

García Sánchez, F.A., Herrero Navarro, J.M., Rico Mira, M.D. y Hernández Villena, M.J. (2001). Evaluación de una unidad de escolarización en escuela infantil para niños gravemente afectados. En AIDIPE (Eds.). *Investigación y Evaluación educativas en la sociedad del conocimiento* (pp. 9-13). A Coruña: Universidad de A Coruña.

García Sánchez, F.A., Herrero, J.M., Rico, M.D., Hernández, M.J. y Martínez, M.J. (2003). Atención específica a la diversidad desde las Escuelas Infantiles de la Región de Murcia: Unidades de Escolarización para niños con muy grave afectación. *Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç*, 21-22, pp. 7-27.

Grupo de Atención Temprana (2000). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Madrid: Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalías.

Grupo de Atención Temprana (2005). *Recomendaciones técnicas para el desarrollo de la Atención Temprana*. Madrid: Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalías.

Gutiez, P. (2003). La intervención temprana. Ámbitos de actuación: educación, escuela infantil. *Minusval*, marzo 2003, pp. 58-62.

Mendieta, P. y García Sánchez, F.A. (1994). ¿Qué es ASTRAPACE? *FADEM. Región de Murcia*, núm. 3 (diciembre, 1994), pp. 2-3.

Mendieta, P. y García Sánchez, F.A. (1998). Modelo Integral de Intervención en Atención Temprana: organización y coordinación de servicios. *Siglo Cero*, 29(4), núm. 178, pp. 11-22.

Perpiñán, S. (2003). Generando entornos competentes. Padres, educadores, profesionales de Atención Temprana: un equipo de estimulación. *Revista de Atención Temprana*, 6 (1), pp. 11-17.

Perpiñán, S. (2003). La intervención con familias en los programas de Atención Temprana. En Candel, I. (Dir., 2003). *Atención temprana. Niños con síndrome de Down y otros problemas de desarrollo*. Madrid: FEISD (Cap. 5).