



El papel de la familia en la atención temprana: perspectiva de profesionales en Orientación y en Educación Especial

The family in the early childhood: the perspective of Counseling and
Special Education professionals

Volumen 24, Número 3
Setiembre - Diciembre
pp. 1-29

Silvia Alvarado Cordero
Eugenia Córdoba Warner

Citar este documento según modelo APA

Alvarado Cordero, Silvia., y Córdoba Warner, Eugenia. (2024). El papel de la familia en la atención temprana: perspectiva de profesionales en Orientación y en Educación Especial. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*, 24(3), 1-29. <https://doi.org/10.15517/aie.v24i3.59415>

El papel de la familia en la atención temprana: perspectiva de profesionales en Orientación y en Educación Especial

The family in the early childhood: the perspective of Counseling and Special Education professionals

Silvia Alvarado Cordero¹
Eugenia Córdoba-Warner²

Resumen: Se presentan resultados de una investigación inscrita en el Instituto de Investigación en Educación (INIE) de la Universidad de Costa Rica, realizada entre los años 2022 y 2023. Incluye los datos referidos al objetivo específico de reconocer el papel de la familia en los procesos educativos de niñas y niños con discapacidad y riesgo en el desarrollo, desde el nacimiento hasta los seis años que asisten a los servicios educativos del Ministerio de Educación Pública de Costa Rica, según la perspectiva de profesionales en Educación Especial y Orientación. La metodología utilizada corresponde al enfoque cualitativo, con alcance descriptivo y método fenomenológico; se aplicó la técnica de entrevista semiestructurada, a nueve profesionales en Educación Especial y ocho de Orientación de instituciones educativas de diferentes regiones del país. La información se analizó utilizando la herramienta Atlas.ti 23, que permitió la reducción y organización de los hallazgos en cuatro subcategorías: ingreso al servicio, involucramiento de la familia, estrategias pedagógicas y recomendaciones. Los resultados permiten concluir la relevancia de la participación e involucramiento familiar en el desarrollo y aprendizaje del estudiantado de primera infancia. Se evidencia la urgencia de aplicar los principios del enfoque centrado en la familia para la atención educativa. Se recomienda realizar procesos de actualización profesional en atención temprana desde el modelo social de la discapacidad que contribuirán con oportunidades de desarrollo y atención de la población estudiantil que asiste a los servicios.

Palabras clave: orientación profesional, educación especial, primera infancia, familia, discapacidad.

Abstract: Results of a research registered in the Institute for Research in Education (INIE) of the University of Costa Rica, carried out between the years 2022-2023, are presented. It includes data that refers to the specific objective of recognizing the role of the family in the educational processes that are implemented by the Costa Rican Ministry of Public Education for children with disabilities and developmental risks, since birth to six years of age, according to the perspective of professionals in Special Education and Guidance Counseling. The methodology used corresponds to the qualitative approach, with descriptive scope and phenomenological method. Semi-structured interviews were conducted with a group of nine Special Education teachers and eight Guidance counselors from different regions of the country. The information was analyzed using the Atlas.ti 23 tool, which allowed the reduction and organization of the findings into four subcategories: Entry into the service, family involvement, pedagogical strategies, and recommendations. The results allow us to conclude the relevance of family participation and involvement in the development and learning of early childhood students. It is evident the urgency of applying the principles of a family-centered approach for educational care. It is recommended to conduct professional updating processes of early childhood set by the social model of disability, which will provide with opportunities for the development and care of the student population attending the early education services.

Keywords: professional guidance, special education, early childhood, family, disability

¹ Universidad de Costa Rica, Escuela de Orientación y Educación Especial, San José, Costa Rica. Doctora en Educación. Dirección electrónica: silvia.alvaradocordero@ucr.ac.cr Orcid <https://orcid.org/0000-0003-2909-7873>

² Universidad de Costa Rica, Escuela de Orientación y Educación Especial, San José, Costa Rica. Magíster en Pedagogía con énfasis en Desarrollo y Atención a la primera infancia. Dirección electrónica: eugenia.cordoba@ucr.ac.cr Orcid <https://orcid.org/0000-0002-4592-1626>

Artículo recibido: 30 de marzo, 2024

Enviado a corrección: 28 de mayo, 2024

Aprobado: 22 de julio, 2024

1. Introducción

La educación y la atención a la primera infancia son temas de abordaje de la Escuela de Orientación y Educación Especial de la Universidad de Costa Rica (UCR) desde las áreas sustantivas de docencia, investigación y acción social.

La atención a la primera infancia con discapacidad o riesgo en el desarrollo está dirigida a la educación de las personas menores de edad y sus familias en aspectos de desarrollo y aprendizaje. La Organización Mundial de la Salud (2013) considera la primera infancia como una “etapa fundamental para brindar acceso y oportunidades de aprendizaje, a niñas y niños con discapacidad o riesgo en el desarrollo” (p. 5).

En este apartado se incluyen aspectos generales de educación y atención para la primera infancia, algunos antecedentes relevantes, el contexto del tema estudiado y el problema que se busca responder relacionado con el papel de la familia en los procesos educativos de la primera infancia, en específico, del estudiantado de 0 a 6 años con discapacidad o riesgo en el desarrollo, desde la perspectiva de profesionales en Educación Especial y Orientación.

Al respecto, Ramírez-Abrahams et al. (2014), indagaron las apreciaciones y pensamientos de un grupo de docentes de preescolar y de educación especial con experiencia en estimulación temprana, familias con hijos en edades comprendidas entre los 0 y 3 años y centros que brindan servicios de atención, educación en las edades mencionadas. Se utilizó, para la recolección de datos, la observación, el cuestionario y una guía con notas de campo. La investigación concluye que para las personas participantes de los 0 a 3 años, la educación debe priorizar las relaciones afectivas y cognitivas de calidad y que los ambientes educativos deben organizarse en un enfoque que permita el desarrollo humano respecto al ritmo de desarrollo y vida diaria del infante, respetando el entorno, además encontraron que muchos de los programas de estimulación utilizados carecían de bases pedagógicas y curriculares. Esto llama la atención e invita a revisar el sustento teórico en que se basan los planes, normativas y otros que se utilizan en la atención y educación de la primera infancia.

En adición, Cárdenas-Leitón (2016) aporta un estudio de tipo cualitativo que utilizó el método hermenéutico-dialéctico; se analizaron documentos, diferentes fuentes bibliográficas, la Política Nacional para la Niñez y Adolescencia y el Código de Niñez y Adolescencia; además, el discurso de las personas participantes obtenido de entrevistas a profundidad y de grupos focales. Entre las principales conclusiones se evidencia la necesidad de que la intervención para la niñez menor de 3 años debe abarcarse como sociedad donde participen

y colaboren todas las instancias que ofrecen atención a esta población tanto públicas como privadas y se integren los sectores de salud, educación y servicios sociales, con el objetivo de ofrecer atención de calidad. Con este estudio se exhorta al compromiso de todas las instancias que velan por la educación y la atención de la primera infancia al ofrecer programas y planes de calidad.

Otro antecedente que se puede mencionar es con respecto al el modelo de intervención pedagógica centrado en la familia como sustento teórico para la atención de la primera infancia en situación de discapacidad o riesgo en el desarrollo, sobre este tema Dalmau-Montala et al. (2017) analizan la calidad de vida de familias con un hijo o hija con discapacidad intelectual, su objetivo fue presentar una propuesta metodológica para la implementación del modelo centrado en la familia en centros de atención temprana de España. Se recogieron datos cuantitativos y cualitativos que permitieron proponer herramientas útiles para promover el desarrollo de las niñas y los niños, así como el empoderamiento familiar. El estudio concluyó que el modelo centrado en la familia presenta suficiente evidencia científica que justifica su utilización en Atención Temprana (AT).

En Costa Rica, históricamente la población con discapacidad o riesgo en el desarrollo, menor de seis años, especialmente desde el nacimiento hasta los tres años, ha sido atendida en los 19 Centros de Educación Especial, los cuales se encuentran ubicados en las zonas rurales y urbanas del país con mayor población, lo que dificulta el acceso a las familias que por situaciones geográficas o socioeconómicas no pueden desplazarse hasta el centro educativo.

La demanda de atención educativa para la población menor de cuatro años con discapacidad o riesgo en el desarrollo se ha incrementado en los últimos años, por lo que en el 2018 el MEP descentralizó la atención que se realizaba en los Centros de Educación Especial a las instituciones de Educación General Básica, se inició con 23 y se ha incrementado a 70 Servicios en el 2023 (MEP, 2023). De esta manera, los servicios educativos para estudiantes de 0 a 6 años en el Ministerio de Educación surgen para atender la creciente demanda de la población en situación de discapacidad o riesgo en el desarrollo.

El objetivo de este artículo es reconocer el papel de la familia en los procesos educativos de niñas y niños con discapacidad y riesgo en el desarrollo desde el nacimiento hasta los seis años en el Ministerio de Educación Pública (MEP) según la perspectiva de un grupo de profesionales en Educación Especial y Orientación participantes en el estudio. Los resultados

surgen del proceso de investigación realizado en el periodo 2022-2023 de un proyecto inscrito en el Instituto de Investigación en Educación de la UCR.

Ante el surgimiento de este nuevo servicio educativo resulta relevante aportar conocimiento científico mediante procesos sistemáticos de investigación, por lo que en este artículo se busca responder a la pregunta ¿cuál es el papel de la familia en el proceso educativo del estudiantado de 0 a 6 años con discapacidad o riesgo en el desarrollo que asiste a los servicios del Ministerio de Educación Pública según la perspectiva de las personas profesionales en Educación Especial y Orientación?

2. Referente teórico

En este apartado se incluyen algunos postulados teóricos relacionados con la atención en la primera infancia, el enfoque centrado en la familia y las prácticas recomendadas para la AT.

2.1 La atención en la primera infancia

La atención en la primera infancia es un conjunto de intervenciones dirigido a la población infantil en edades de cero a seis años, toma en cuenta a la familia y al entorno (Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana [GAT], 2005). Para la Organización de Naciones Unidas (1990), declara la educación como un derecho desde el nacimiento, por lo que se considera la primera etapa del sistema educativo, para Gutiérrez y Ruíz (2019) desde ese momento se inicia el aprendizaje.

Para la Organización Mundial de Salud (OMS) y el Fondo Internacional de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2013), la AT incluye servicios y apoyos dirigidos a mejorar el desarrollo personal y la resiliencia de la población de primera infancia con discapacidad o riesgo en el desarrollo, así como fortalecer las aptitudes familiares y promover la inclusión social. Además, la AT abarca los servicios de salud los sociales, los psicológicos y la educación especial.

Es importante resaltar que las intervenciones deben facilitar la adopción de medidas encaminadas a la prevención, la detección a tiempo de alteraciones en el desarrollo y la atención como proceso para lograr el máximo desarrollo biopsicosocial, las cuales deben dirigirse a apoyar la respuesta familiar frente a diferentes situaciones en sus entornos vitales (OMS y UNICEF, 2013).

A partir de las evidencias científicas en diferentes disciplinas como la pedagogía, la pediatría, la neurología, la psicología, la fisioterapia, la lingüística y la psiquiatría, es que la AT puede ofrecer a la población en situación de discapacidad o riesgo en el desarrollo una serie de acciones que optimicen la adecuada maduración en todos los ámbitos para alcanzar el máximo nivel de desarrollo y autonomía personal, y por lo tanto de la participación en sociedad. Para lograr lo anterior es necesario que en la AT participe un equipo interdisciplinario que tome en cuenta los aspectos intra e interpersonales, pero sobre todo debe ser un servicio público, universal y gratuito para todas las familias que lo requieran; que permitirá el logro de los objetivos que se detallan en la Figura 1 (GAT, 2005).

Figura 1.
Objetivos de la Atención Temprana



Fuente: Adaptado de *Libro Blanco de la Atención Temprana* (p. 14) por Federación de Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT), 2005.

La atención temprana ha evolucionado desde un modelo médico-rehabilitador, donde se realizaban acciones sobre el niño o niña, de forma aislada en entornos terapéuticos específicos y artificiales, a una atención que responde al modelo social, el cual se encuentra afín a los postulados de la UNICEF, con respecto a la AT.

En la atención que se propone desde el modelo médico-rehabilitador, la persona profesional responsable tiene un rol experto y brinda las indicaciones a las familias de forma descontextualizada, como lo afirma Pegenaute (2016)

el profesional o profesionales responsables de la intervención diseñaban, de forma individual y cada uno desde su especialidad, un programa o programas diversos, programaban ejercicios dirigidos exclusivamente a corregir o paliar las discapacidades, valorar los intereses del niño o niña, su estado emocional y las características de su entorno. El profesional instruía luego a los padres para que éstos pudieran proseguir en casa el trabajo iniciado, valorando muy poco las posibles competencias, motivaciones o dificultades emocionales de los propios padres. (p. 227)

Por otra parte, en el modelo social la discapacidad no se encuentra ligada a la condición de la persona, sino a la respuesta que la sociedad brinda a sus necesidades, como lo mencionan Hernández (2015) “la discapacidad no está en la persona que tiene alguna limitación, sino en la relación de esta persona con un medio que puede ponerle barreras y excluirla” (p.16). A partir de este modelo surgen cambios en la AT, como dar mayor énfasis a aspectos de interacción entre la niña y el niño y el entorno, observar las conductas funcionales y las habilidades de resolución de problemas y su capacidad de adaptación a situaciones de la vida cotidiana (Candel, 2005).

Se propone desde el modelo social, dar “un rol esencial a la familia en el cambio de mirada en la intervención” (Escorcía, et al., 2021, p. 38) y contar con el acompañamiento de una persona profesional en AT, que no base sus acciones en pruebas o inventarios de desarrollo, sino en una atención global y continua, en un ambiente familiar enriquecido y en fomentar la participación de la familia en la comunidad (Gutiez y Ruiz, 2012).

2.2 Enfoque Centrado en la Familia

La familia históricamente es considerada por diferentes teóricos como ente socializador, el cual “constituye el primer sistema relacional, de desarrollo y aprendizaje de los primeros años de vida” (MEP, 2018, p 19). Con los cambios propuestos por el modelo social y el papel fundamental de la familia en los procesos de desarrollo de la primera infancia, surge el Enfoque Centrado en la Familia, definido como “una filosofía general por la que los profesionales pueden ayudar a las familias a desarrollar sus puntos fuertes y a incrementar su sentimiento de competencia” (Plena Inclusión, 2023, p. 5).

Para apoyar a las familias, fue necesario determinar prácticas que guíen el camino de a las personas profesionales que se dedican a la AT, las cuales se denominan Prácticas Centradas en la Familia (PCF). Esta propuesta es coherente con el modelo social, ya que se concibe a la familia como un sistema de apoyo en la educación y desarrollo de las personas en situación de discapacidad, toma en cuenta el entorno familiar con sus capacidades, recursos y competencias, más que las necesidades, se fomenta la participación en la toma de decisiones para fortalecer y mejorar su funcionamiento como familia con una persona en situación de discapacidad (Espe-Sherwindt, 2008).

Las PCF son fundamentales en el ámbito de la intervención temprana en la primera infancia, y su importancia radica en varios aspectos claves: (Dunst, 2017)

- El empoderamiento de la familia se da por medio del involucramiento en acciones como la evaluación y el acompañamiento diario, lo cual les permite participar y tomar decisiones informadas sobre el desarrollo de su hija o hijo, y a la vez favorece la colaboración entre las personas profesionales y la familia, para construir estrategias propias que les permita continuar con el acompañamiento fuera de las sesiones con profesionales.
- La participación de la familia en la intervención temprana ha demostrado tener un impacto positivo en los logros de las niñas y los niños, ya que la familia desarrolla competencias para crear un entorno de aprendizaje continuo, establecen conexiones entre lo que sucede en las sesiones con profesionales y las rutinas diarias del hogar.
- Se fortalecen las relaciones de los progenitores con sus hijas e hijos, por la colaboración de las personas profesionales con las familias, quienes los apoyan para encontrar estrategias de crianza adecuadas, aclarar inquietudes y dedicar tiempo de calidad a sus hijas e hijos.
- Con el apoyo de las personas profesionales las familias pueden encontrar herramientas y estrategias que los ayuden a promover habilidades para apoyar el desarrollo de sus hijas e hijos.
- La adaptación a las necesidades de cada familia es esencial, se logra por medio de la evaluación de las fortalezas, desafíos, preferencias y necesidades detectadas en entrevistas, observaciones o pruebas estandarizadas.
- Aunque los resultados a largo plazo pueden estar influenciados por otros muchos factores, existe evidencia que mejora el desarrollo cognitivo y emocional de las personas infantiles al crecer en un entorno familiar enriquecido.

- Promoción de la diversidad y la cultura, al considerar el contexto cultural y las particularidades de cada familia, se asegura que la intervención sea culturalmente competente y respetuosa, lo que aumenta la efectividad y la aceptación de la intervención.

Los aspectos mencionados se consideran un insumo para las intervenciones con la población de primera infancia, que permiten la construcción de procesos educativos que atiendan las características y necesidades de la población estudiantil, en concordancia con el modelo social de la atención a la discapacidad, que propone que los niños y niñas con discapacidad tengan acceso a las mismas oportunidades que quienes no la tienen, esto incluye “todas aquellas actividades que resultan ser imprescindibles para el desarrollo tanto físico como psicológico y social de los niños y niñas -con o sin discapacidad-” (Palacios, 2008, p.128). Por lo tanto, los planteamientos del Enfoque Centrado en la Familia apoyan el desarrollo de la niñez temprana, al promover el trabajo constante con la familia desde el Modelo Social de la discapacidad.

2.3 Prácticas recomendadas con familias

Se considera oportuno retomar que, en el año 2014, la División de la Infancia Temprana (en sus siglas en inglés DEC), publicó una serie de recomendaciones para profesionales y familias sobre las formas más efectivas de mejorar en aspectos como el aprendizaje y desarrollo en niñas y niños menores de cinco años con discapacidad o riesgo en el desarrollo, las cuales se “basan en las mejores pruebas empíricas disponibles y en la sabiduría y experiencias adquiridas en el campo educativo” (2014, p. 3).

Las recomendaciones de la DEC, están ordenadas en 7 áreas temáticas: liderazgo, evaluación, ambiente, familia, instrucción, interacción, trabajo en equipo y colaboración y transición. Para este artículo, se toma como referencia el área de familia (DEC, 2014, pp. 11-12), que plantea las siguientes 10 prácticas recomendadas para profesionales que trabajan con familias de hijas e hijos con discapacidad o riesgo en el desarrollo:

Tabla 1
Listado de prácticas recomendadas relacionadas con la familia para el trabajo en atención temprana

Prácticas recomendadas para trabajo con la familia	
1.	Los profesionales desarrollan colaboraciones de confianza y respeto con la familia a través de interacciones sensibles y receptivas a la diversidad cultural, lingüística y socioeconómica.
2.	Los profesionales les dan a los familiares datos actualizados, completos e imparciales de manera que puedan entenderlos y usarlos para elegir opciones y tomar decisiones informadas.
3.	Los profesionales responden a las preocupaciones, prioridades y cambios de circunstancias vitales de la familia.
4.	Los profesionales y los familiares colaboran para crear resultados o metas, desarrollar planes individualizados e implementar prácticas que aborden las prioridades y preocupaciones de la familia y las fortalezas y necesidades del niño.
5.	Los profesionales apoyan el funcionamiento de la familia, promueven la confianza y la competencia de la familia y fortalecen las relaciones entre los familiares y el niño, actuando de maneras que reconozcan y refuercen las fortalezas y capacidades de la familia.
6.	Los profesionales involucran a los familiares en oportunidades para apoyar y fortalecer el conocimiento, las habilidades, la competencia y la confianza de los padres en cuanto a la crianza, de maneras flexibles, individualizadas y adaptadas a las preferencias de la familia.
7.	Los profesionales colaboran con los familiares para determinar, ganar acceso y utilizar recursos y apoyos formales e informales, con el fin de lograr resultados o alcanzar metas determinados por los familiares.
8.	Los profesionales les dan a los familiares del niño menor que tiene o corre el riesgo de tener retrasos en el desarrollo y/o discapacidades, y que aprende en dos idiomas, datos sobre los beneficios de aprender en múltiples idiomas, para el crecimiento y el desarrollo del niño.
9.	Los profesionales ayudan a las familias a conocer y entender sus derechos.
10.	Los profesionales les comunican a las familias sobre oportunidades para el desarrollo de capacidades de liderazgo y de abogar por los derechos, y animan a los que están interesados en participar.

Fuente: División de la Infancia Temprana (2014). Prácticas recomendadas de la DEC para intervenciones y educación especial a temprana edad, 2014.

Estas prácticas respetan la diversidad cultural, lingüística y socioeconómica de cada familia, a la vez responden a sus preocupaciones, prioridades y cambios en la vida familiar. La relación se fortalece gracias a la información completa y actualizada que proporcionan las personas profesionales, que apoyan la toma de decisiones informadas. Una relación sólida

entre familia y profesionales facilita la colaboración para establecer metas, elaborar planes individuales e implementar prácticas que satisfagan las necesidades del niño o niña y su familia.

Las prácticas recomendadas son importantes porque respetan los valores y elecciones de las familias y permiten brindar los apoyos necesarios para fortalecer su funcionamiento. Este enfoque se caracteriza por prácticas que tratan a las familias con dignidad y respeto, comparten información para que puedan tomar decisiones informadas, con respecto a su participación y provisión de servicios; además en la relación familia-programa promueven la colaboración y asociación entre progenitores y profesionales (García-Grau, et al., 2022).

3. Metodología

En este apartado se desarrollan los siguientes aspectos: enfoque, características de las personas participantes, técnicas de recolección de la información, así como el procesamiento y herramientas utilizadas para el análisis de los hallazgos.

3.1 Enfoque

El artículo corresponde a una investigación realizada desde el paradigma cualitativo naturalista, que explora “desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (Hernández-Sampieri et al., 2014, p. 358), lo que permitió un acercamiento al contexto donde laboran las personas participantes.

En el estudio se utilizó el método fenomenológico, el cual permite “estudiar desde un punto de vista científico-humano, los fenómenos” (Barrantes, 2021, p. 215) así las personas investigadoras pueden acercarse a las personas o situaciones que se estudian, para comprender, explicar e interpretar lo que sucede y su significado (Gurdián-Fernández, 2010).

Este método posibilita el estudio de la realidad tal y como es percibida por las personas participantes, por lo tanto, no se partió “del diseño de una teoría, sino del mundo conocido, del cual hace un análisis descriptivo con base en las experiencias compartidas” (Gurdián-Fernández, 2010, p. 151).

3.2 Población participante

La escogencia de la población participante fue teórica o conceptual, es decir que se eligieron a las personas participantes porque poseen atributos que contribuyen a entender un

concepto o teoría. Al ser una investigación cualitativa el tamaño de la muestra no se determinó antes de la recolección de los datos, la muestra final fue por saturación de categorías (Hernández-Sampieri, et al., 2014).

Se solicitó al Departamento de Apoyos Educativos para el estudiantado con discapacidad y a la Asesoría Nacional de Orientación del Ministerio de Educación Pública, los datos sobre las instituciones que cuentan con los servicios educativos de 0 a 6 años con discapacidad o riesgo en el desarrollo. Con la información recolectada se construyó un listado de centros de educativos que cuentan con ambos servicios (Educación Especial y Orientación).

Se establecieron los siguientes criterios de inclusión o de selección de las instituciones participantes: de zonas urbanas y rurales, tener una persona profesional en Educación Especial, una persona profesional en Orientación, las personas entrevistadas debían tener al menos dos años de laborar en el servicio.

Con la información recolectada se construyó un listado de centros de educativos que cuenta con ambos servicios. Se le seleccionaron 8 centros educativos de diferentes regiones educativas del país. Se realizaron los trámites administrativos necesarios para el acceso a las personas profesionales en sus respectivos centros educativos. Por lo tanto, las personas participantes corresponden a nueve profesionales en Educación Especial y ocho de Orientación, de las cuales 15 son mujeres y 2 son hombres. Se realizó una entrevista más porque un centro educativo contaba con dos servicios de Educación Especial.

Tabla 2
Grado académico y años de experiencia laboral de las personas participantes, según el área disciplinar (N=17)

Características	Área disciplinar	
	Educación Especial (n=9)	Orientación (n=8)
Grado académico		
Bachillerato	2	0
Licenciatura	5	8
Maestría	2	0
Años de experiencia laboral		
Menos de 5 años	2	2

De 5 a 11 años	3	3
De 12 a 17 años	0	2
De 18 y más años	4	1

Fuente: Elaboración con datos del cuestionario inicial, 2024

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Al ser un estudio cualitativo y fenomenológico, se utilizó la técnica de entrevista semiestructurada que “se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador, tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información” (Hernández-Sampieri, et al., 2014, p.403).

Esta técnica permite la recolección de información mediante una conversación entre las personas investigadoras y las participantes para proporcionar datos desde su propia vivencia y poder cumplir con los objetivos, ya que, al ser abierta, flexible y dinámica, permite explorar e intenta profundizar en el mundo interior de las personas participantes y comprender, desde su perspectiva las experiencias. Durante este intercambio que dirige la persona investigadora, se determina con anticipación los temas que se trataran, la persona entrevistada se descubre a sí misma, analiza el mundo y los detalles de su entorno (Gurdián-Fernández, 2010).

Es importante señalar que se elaboraron 2 Guías de entrevista, una por cada una de las disciplinas participantes, dada la naturaleza diferente del trabajo que realizan con la población meta. Se consultó sobre, la opinión de las personas profesionales en Educación Especial y Orientación con respecto a los servicios educativos para niñas y niños con discapacidad o riesgo en el desarrollo, desde el nacimiento hasta los 6 años, en aspectos relacionados con sus vivencias, las necesidades y los aciertos de estos servicios. Se realizó una validación de contenido por criterio de expertos, de profesionales de ambas disciplinas y con trayectoria en el campo educativo, a quienes se les solicitó aportes para la pertinencia de la Guía de entrevista. Una vez incorporadas las sugerencias se logró obtener la versión final.

Además, se elaboró un consentimiento informado, respondiendo a los requerimientos establecidos por la vicerrectoría de investigación de la universidad, por lo que previo a la entrevista, cada persona participante en el estudio firmó el documento presentado.

Las entrevistas a las personas profesionales en Educación Especial y Orientación se realizaron en las instituciones educativas entre diciembre 2022 y agosto 2023, posterior a la respectiva coordinación con las direcciones y las personas seleccionadas para el estudio. Cada entrevista fue grabada en audio para la correspondiente transcripción.

3.4 Procedimiento para el análisis de la información

Se realizó el análisis cualitativo, que es un “proceso de ordenamiento, organización y sistematización o agrupación de las descripciones (donde) nos enfrentamos con una etapa de reflexión y diálogo con los datos” (Gurdián-Fernández, 2010, p. 230).

Como primer paso se realizó la transcripción de las 17 entrevistas, y se utilizó el programa para el análisis cualitativo Atlas.ti 23, que permitió reducir y organizar la información en categorías y subcategorías, así como la elaboración de redes o mapas semánticos que permiten ilustrar las conexiones entre los hallazgos.

Se aplicó lo propuesto por Gurdián-Fernández (2010), que organiza esta etapa de la investigación en tres fases, la primera es la caracterización de las unidades de análisis o ejes temáticos. En la segunda fase de codificación, se asignan categorías a segmentos de la información recopilada en las entrevistas realizadas. Se establece la siguiente codificación:

E1: Se asignó un número consecutivo según la entrevista

EE: Profesional en Educación Especial

O: Profesional en Orientación

De esta manera, cada cita de las personas participantes en el estudio, se registran según el número de documento, de línea, de entrevista y área disciplinar, por ejemplo: (10:23.65 en E3-EE)

Por último, la fase de interpretación de los datos, se buscó la comprensión de los hallazgos a la luz de la teoría y se elaboraron las conclusiones y las recomendaciones.

Con respecto a la información referida al objetivo de reconocer el papel de la familia en el proceso educativo del estudiantado de 0 a 6 años con discapacidad o riesgo en el desarrollo, que asiste a los Servicios educativos del Ministerio de Educación, según la perspectiva de las personas profesionales en Educación Especial y Orientación; emergieron las siguientes subcategorías:

Tabla 3
Categoría, subcategorías y cantidad de citas

Categoría	Subcategorías y cantidad de citas
Papel de	Ingreso al servicio (5)
	Involucramiento (37)

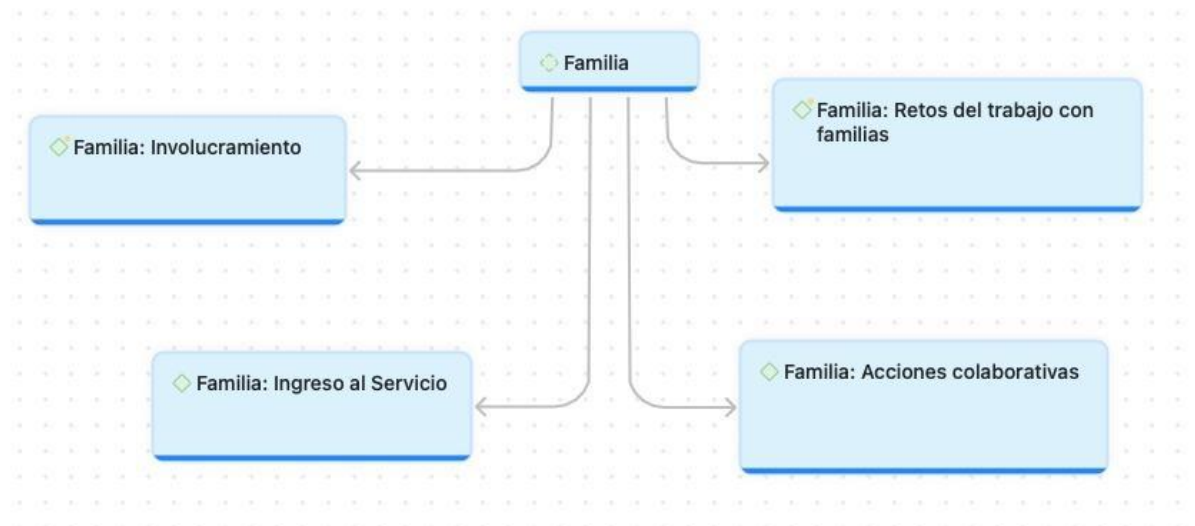
la familia	Acciones colaborativas (32)
	Retos del trabajo con familia (28)

Fuente: Elaboración con datos de las entrevistas, 2024

4. Resultados y análisis

En este apartado se presentan los resultados relacionados con el papel de la familia en el proceso educativo del estudiantado de 0 a 6 años con discapacidad o riesgo en el desarrollo que asisten a los Servicios educativos del Ministerio de Educación, según opinión de profesionales participantes en la investigación. Se identifican las siguientes subcategorías:

Figura 2.
Categoría y subcategorías de familia



Fuente: Elaboración con datos de las entrevistas, 2024

4.1 Subcategoría: Ingreso al Servicio

En Costa Rica, las familias que tienen una niña o niño con alguna situación de discapacidad o riesgo en el desarrollo reciben atención médica desde el nacimiento. El sistema de salud tiene la posibilidad de realizar la referencia a los servicios educativos del Ministerio de Educación Pública, para el ingreso a lo que se denomina atención temprana. La población meta de este servicio son las niñas y los niños que presentan las siguientes condiciones: prematuridad (con afectación en el desarrollo), bajo peso al nacer, anoxia o hipoxia, retraso en el desarrollo psicomotor, trastornos (metabólicos o cromosómicos) trastorno del espectro autista, riesgo biológico sensorial visual o auditivo (MEP, 2018).

En este primer paso, la familia tiene un papel fundamental, para el acceso a los servicios educativos, ya que no siempre los servicios médicos envían la referencia y son las familias quienes la solicitan, también es la familia quien toma la decisión de acercarse al servicio por medio de la asesoría regional de educación especial (MEP, 2023) como se evidencia en las siguientes afirmaciones:

“...y los papás (...) ven situaciones y ven eso (...) van y defienden donde un doctor que les haga una referencia...” ([10:23.65 en E3-EE](#))

“...El proceso ya no es como muy automatizado (...), ahora por todos los lineamientos de inclusión, entonces el padre de familia decide...” (2:3.3 en E3-OR)

Estos resultados coinciden con el planteamiento de Cárdenas-Leitón (2016), que enfatiza la urgencia que en la atención de la niñez menor de 3 años, amerita la participación de toda la sociedad, donde los sistemas realicen intervenciones coordinadas, por ejemplo entre salud y educación, para asegurarse que las diferentes instituciones generen servicios de calidad donde la familia reciba el acompañamiento necesario para brindar las mejores condiciones de desarrollo y atención a la niñez, según sus requerimientos y necesidades.

4.2 Subcategoría: Involucramiento

La participación e involucramiento de la familia en los procesos educativos, es un factor esencial para el logro de los objetivos de aprendizaje, ya que el desarrollo de la persona se da no sólo por la herencia genética, sino también por los factores ambientales que incluyen la educación, los cuidados, el ambiente y la calidad de los estímulos que recibe del entorno. Además, se ha determinado que los cuidados iniciales y la educación impactan la capacidad de aprendizaje y de regulación de las emociones (Schneider y Ramirez, 2008 y MEP, 2022).

Desde el enfoque centrado en la familia se cambia la mirada y el concepto de atención asistencial transformándose a un abordaje colaborativo con la familia (Martínez y Calet, 2015). Según las PCF con el apoyo de las personas profesionales las familias pueden encontrar herramientas y estrategias que los ayuden a promover habilidades para apoyar el desarrollo de sus hijas e hijos.

De esta manera, se retoma la necesidad de que la familia reciba información pertinente y actualizada sobre el aporte de los servicios al desarrollo de su hija o hijo. Además, es necesario que las personas encargadas de los servicios asuman su responsabilidad como agentes de información y apoyo a las familias, como lo expresa la siguiente cita:

“...es una lucha constante a veces con ciertos padres de familia porque no le ven la importancia al servicio. Entonces hemos hasta buscado la forma, porque lo que pasa es que en sí el servicio no está establecido como obligatorio en sí de cero a cuatro, ¿verdad? Que ya a partir de cuatro años tienen que estar escolarizados. Entonces, al no ser obligatorio, a veces se pierde ese sentido de importancia (2:10. 14 en E3-OR)

Las personas participantes en la investigación reconocen, que cuando se trata de familias con niñas o niños con alguna situación de discapacidad, es necesario en primera instancia comprender, que algunas familias se encuentran en un proceso de asimilación o

aceptación, de la condición de su hija o hijo, al respecto una persona profesional en Orientación comenta:

“...muchos de los padres son muy reservados porque sus hijos tienen una condición o apenas están en el luto de aceptar el diagnóstico, entonces evidencia el recelo que tienen ellos, no todos, pero en su gran mayoría son como papás primerizos o papás que ya tienen un hijo inmerso en el sistema educativo pero están aprendiendo a llevar alguna condición o apenas están en el proceso de diagnóstico” ([6:26. 29 en E2-OR](#)).

Resulta relevante el acompañamiento a familias que se enfrentan a los desafíos de la llegada de un bebé, especialmente cuando existen situaciones de discapacidad o riesgo en el desarrollo. Existe coincidencia en la literatura que las familias pueden experimentar sentimientos, emociones y comportamientos característicos del duelo en periodos indefinidos “con manifestaciones que son también variables dependiendo del tipo de discapacidad, de las idealizaciones depositadas en los hijos y de los recursos de cada persona” (GAT, 2013, p. 77).

Se reconoce que algunas familias valoran el trabajo de las personas profesionales que laboran en las instituciones y muestran su agradecimiento, pero también existen algunas con las que se presentan dificultades para lograr la participación, especialmente cuando se trata de situaciones emocionales complejas o que están en proceso de asimilar el diagnóstico de sus hijos o hijas, como se ejemplifica en las siguientes frases:

“...Hay papás sumamente responsables y que asisten puntualmente, a como hay otros que tal vez chicos con mucha necesidad no le ven la importancia de estar aquí hasta referencias a PANI hemos tenido que hacer (...) están quitando el derecho al chico, digamos, a la salud, que el médico está recomendando que se le dé un servicio y el padre de familia opta por no traerlo ([2:11.14 en E3-OR](#))

“...la reacción o agradecimiento de los padres, en este servicio los chicos llegan muy pequeños, ... ([6:52. 61 en E2-OR](#))

Los resultados también evidencian que algunas familias se muestran más receptivas y agradecidas, mientras que otras son menos participativas en los procesos educativos de sus hijos e hijas. Al respecto Dunst (2017) menciona que la participación de la familia en la intervención temprana ha demostrado tener un impacto positivo en los logros de las niñas y los niños, ya que desarrollan competencias para crear un entorno de aprendizaje continuo,

establecen conexiones entre lo que sucede en las sesiones con profesionales y las rutinas diarias del hogar. Se ejemplifica en la siguiente afirmación:

“...hay papás que son súper abiertos, que aceptan todas las recomendaciones, que más bien llegan y le dicen, vea niña, estoy trabajando esto...” (8:132. 149 en E4-EE)

El servicio de atención temprana para lograr avances e impacto, requiere la participación de la familia, ya que asisten por periodos de tiempo cortos al centro educativo, pero al estar la familia involucrada es posible que en sus hogares logren replicar las estrategias y alcanzar mejores resultados. Cuando las personas profesionales realizan las intervenciones las oportunidades de práctica se limitan a una hora, cuando son las familias las que implementan las estrategias, las posibilidades de práctica en el entorno pueden aumentar hasta 84 horas (M. Cañadas, comunicación oral, octubre 2023)

De esta manera, las familias con el apoyo profesional encuentran las estrategias necesarias para ajustarlas a sus necesidades y diversidad de entornos para mejores resultados. Incluir a toda la familia en el proceso educativo, genera un cambio de perspectiva y un apoyo mutuo, como lo menciona la siguiente persona participante en el estudio:

“...cuando se logra incluir más a la familia, a los hermanos, a las abuelitas, a los tíos, más cuando son familiares que viven todos juntos, o que las familias son de como de meterse mucho, y entonces ya llegan y ven la realidad, cambia la perspectiva de ellos y el apoyo que se pueden dar” (8:178. 287 en E4-EE)

La atención en los primeros años de vida, (0-6 años), es considerada la primera etapa del sistema educativo, para el MEP (2018), la familia se “constituye el primer sistema relacional, de desarrollo y aprendizaje de los primeros años de vida” (p 19), lo que hace resaltar la importancia de establecer y mantener una buena relación con las familias, para lograr un compromiso efectivo y alcanzar resultados positivos en la población infantil.

“...las estrategias que se aplican acá son muy básicas y hay que replicarlas en casa para que haya un verdadero funcionamiento, porque ellos no vienen todos los días verdad, vienen dos o tres veces a la semana y con una hora a la semana no vas a soltar tus manitas o lubricar las articulaciones como se debe, entonces por eso es más ese trabajo de las familias (6:48. 57 en E2-OR)

Por lo tanto, se requiere un mayor involucramiento de la familia en la atención temprana para lograr un impacto positivo en el desarrollo y los logros de las niñas y los niños, ya que se construyen entornos de aprendizaje continuos y se establecen conexiones en las rutinas diarias del hogar y del centro educativo. Desde los planteamientos de las prácticas centradas en la familia, se menciona que, aunque los resultados a largo plazo pueden estar influenciados por otros muchos factores, existe evidencia que mejora el desarrollo cognitivo y emocional de las personas infantiles al crecer en un entorno familiar enriquecido (Dunst, 2017). Es decir, el trabajo con las familias es necesario para apoyarles desde el centro educativo en la construcción de entornos enriquecidos en sus hogares.

4.3 Subcategoría: Acciones colaborativas

Es necesario recalcar que la atención temprana ha evolucionado desde un modelo médico-rehabilitador, donde se realizaban acciones sobre el niño o niña, de forma aislada en entornos terapéuticos específicos y artificiales, a una atención que responde al modelo social, donde la familia tiene un rol esencial (Escorcía y Díaz, 2020).

En la atención del estudiantado de 0 a 6 años, se menciona la importancia de contar con acciones que contemplen la intervención con la familia; las prácticas recomendadas sugieren que “los profesionales, junto con los familiares, identifican las habilidades en las que van a enfocar la instrucción (DEC, 2014, p. 13), por lo que se requiere que se establezcan las estrategias para lograr la asistencia de la familias al centro educativo como lo expresa la siguiente persona participante:

“...sí a los papás vos los estimulas a que vengan a la escuela, a que busquen ayuda, a que se asesoren (...), los chicos van a estar bien a esa edad y mucho más adelante en el proceso educativo...” (6:69. 75 en E2-OR).

Además, existe coincidencia entre las personas participantes del estudio de la importancia de realizar talleres y charlas para promover la comprensión y el apoyo familiar. Se rescata la necesidad de propiciar espacios para la familia y especial para las madres, pero trascendiendo el abordaje en función del cuidado y atención de sus hijos e hijas, se requiere brindar oportunidades para aportarles en su bienestar general, como lo ejemplifican las siguientes frases:

“...busco hacer un taller de materiales (...) se han vuelto, no sé de todo, terapia, arte terapia, o sea vienen, se comen a los maridos, hablan de sus frustraciones, aprenden

cosas nuevas, se divierten, nos morimos de risa, hacemos unos desórdenes aquí con montón de cosas y se van super contentas (11:67. 129 en E5-EE).

“...hacemos charlas, un día de estos tuvimos charla con un profesional Orientación (...) vamos a hacer unos talleres para mamá, pintarles las uñas, chinearlas digamos, porque ellas generalmente son gente de escasos recursos, con situaciones que usted no se imagina...” (10:10. 13 en E3-EE)

Los servicios de atención temprana buscan conocer las necesidades y situaciones específicas de cada familia para brindar un acompañamiento personalizado; las prácticas recomendadas proponen que la adaptación a las necesidades de cada familia es esencial, se logra por medio de la evaluación de las fortalezas, desafíos, preferencias y necesidades detectadas (Dunst, 2017). Es importante conocer a las familias para entender sus necesidades, especialmente cuando se trata de niñas y niños con alguna situación de discapacidad, se ejemplifica en la siguiente cita:

“...lo importante del servicio es intentar conocer siempre a las familias y ver condiciones socioeconómicas específicas, entonces por ejemplo qué ocupan, de dónde vienen, conocer por qué están acá, ya ver uno la situación de un chico con una discapacidad comprobada, qué necesita, ya toda esa parte más contextual-familiar, es lo que a nosotros nos importa, conocer a quién tenemos en el centro educativo, no solo aceptar la matrícula...(6:20. 25 en E2-OR)

Resulta esencial que las personas profesionales de las instituciones se involucren y conozcan a las familias, para ofrecer un mejor servicio educativo, con una visión de trabajo colaborativo entre la institución y la familia. Se requiere empatía con las familias y comprender la singularidad de cada una, pero en ocasiones le representa a la persona docente un esfuerzo adicional a sus tareas, como se muestra en las siguientes expresiones:

“...yo entiendo las situaciones, a veces uno es el paño de lágrimas y yo a veces desearía haber sido psicóloga porque dicen situaciones muy complicadas. Y uno se carga mucho también de todo eso. Bueno, (...) si usted es medio sensible como yo, entonces usted hace como propias muchas situaciones y es difícil. (10:78. 293 en E3-EE)

“hay que tener como mucha empatía de quién es esa familia. (11:63.124 en E5-EE)

Para el logro de los objetivos del proceso educativo con el estudiantado, en especial en la primera infancia, se reitera la relevancia del involucramiento y participación de la familia, tanto en las intervenciones pedagógicas como en apoyo para el equipamiento apropiado de las aulas, como lo expresan las siguientes afirmaciones:

“... los papitos pidieron que se les ampliara el aula, que se pusiera una pila para que los chiquillos estuvieran lavándose (...) que estuviera el lavatorio, además que se pusiera una pila y servicio dentro del aula ([8:179. 291 en E4-EE](#))

“...aquí siempre se pide una colaboración, de 1000 colones por mes, a ver qué podemos ir comprando, porque a veces necesitamos mucho material que no se considera didáctico (...), para la parte sensorial (...), nos apoyamos en los papás un poco y a veces de bolsillo de una sale mucho...([10:31. 138 en E3-EE](#))

En general, en el sistema educativo costarricense se enfrentan múltiples carencias y limitaciones de recursos para el apoyo de los procesos educativos; en la educación preescolar existen importantes retos, con respecto a la cobertura y la calidad de los servicios (Programa Estado de la Nación, 2019). La población de primera infancia como parte de este sistema también sufre esas dificultades, por lo que el apoyo económico de las familias al centro educativo se convierte en la posibilidad para atender necesidades y brindar mejores condiciones al estudiantado. Por lo tanto, en algunas ocasiones es necesario “la identificación y establecimiento de red de apoyo y articulación con otros sectores sociales para el aprovechamiento de los diferentes recursos” (MEP, 2018, p. 30).

4.4 Subcategoría: Retos del trabajo con familias

El trabajo colaborativo entre el centro educativo y las familias amerita que se tenga la disponibilidad y apertura para el intercambio de saberes entre ellos, al respecto García-Sánchez et al. (2020, p. 118) mencionan que “los profesionales que intervienen en Atención Temprana se enfrentan día a día al reto de establecer relaciones de colaboración con padres y cuidadores, situaciones para las que en muchas ocasiones no están preparados”

En el trabajo de campo, las personas participantes hicieron referencia al reto que significa trabajar con las familias con alguna situación de discapacidad, es necesario que las personas profesionales desarrollen las competencias para trabajar con personas adultas, para

lograr educar a la familia y aportar al proceso de formación de la población estudiantil, por ejemplo:

“Ahorita tenemos una situación con una chica, que (...) tiene síndrome de Down, pero la familia tiene una sobreprotección increíble que no está dejando, que no permite que la chica se desarrolle como debe ser, o sea, tiene ya cuatro años y no camina, porque la mamá no la quiere poner a caminar...” ([2:31. 36 en E3-OR](#))

“Hay una chiquita de 4 años, que no come nada no tiene ningún problema de deglución no tiene nada y la mamá sólo le da chupón y la tienen en un encierro. ¿Entonces, cómo educar a esas mamás a que cambie esa mentalidad?” ([10:97. 401 en E3-EE](#))

Así mismo, las familias y en específico las que tienen niñas o niños con discapacidad deben aprender también a enfocarse en las fortalezas y posibilidades de crecimiento. Desde el enfoque centrado en la familia, es necesario que las personas profesionales encargadas de la atención temprana estén capacitadas en la evaluación de todas las áreas del desarrollo y del comportamiento, a fin de favorecer el reconocimiento por parte de la familia de las fortalezas, necesidades, preferencias e intereses de la niña y del niño, en los diferentes ambientes en que se desenvuelven (Dunst, 2017). Al respecto se retoma la siguiente cita:

“hacerles ver la importancia de que a pesar de las limitaciones que ellos tienen, pueden desarrollar un montón de fortalezas y lo más importante es que estén aquí para que sean preparados para la vida” ([2:31. 36 en E3-OR](#))

Se mencionó la urgencia de contar con los recursos pedagógicos adecuados para el trabajo con las familias de los servicios de atención temprana, aunque existe una guía de Acompañamiento a las familias de estudiantes con discapacidad en los centros educativos, esta no fue mencionada por las personas profesionales en alusión al trabajo con realizan, los hallazgos evidencian la necesidad de materiales actualizados y ajustados a las características del servicio, ya que la anterior guía se publicó antes de su creación. Las siguientes expresiones, ejemplifican este resultado:

“...cuando los papás están mal informados, entonces ellos van a estar indispuestos y la indisposición va a ser mucha...” ([8:164. 232 en E4-EE](#))

“...ese manual para trabajo con familias (...) le faltan muchas actualizaciones (6:44. 54 en E2-OR)

Actualmente, la atención de las personas en situación de discapacidad debería estar enmarcada en un modelo social, el cual “pone énfasis en la rehabilitación de una sociedad, que ha de ser concebida y diseñada para hacer frente a las necesidades de todas las personas, gestionando las diferencias e integrando la diversidad” (Victoria, 2013, p.1100) sin embargo, todavía es posible encontrar vestigios del modelo médico rehabilitador, en algunas expresiones de parte de personas participantes, las cuales asumen el rol experto al imponer estrategias directivas sin mediar un proceso de construcción colaborativa con la familia, es importante recalcar que “cuando se trata de personas con discapacidad, se distinguen y coexisten concepciones y enfoques que conducen las relaciones que se establecen con estos” (MEP, 2016, p. 6) como se expresa en las siguientes afirmaciones, en las cuales las personas docentes comentan que las familias no siempre atienden sus recomendaciones, ya que estas son establecidas desde sus criterios y no desde lo que las familias realizan en sus hogares:

“ese es el pleito mío también porque los papás entonces están acostumbrados que para que coma le damos el teléfono (...) los papás, no siempre están anuentes a la forma en que usted quiere poner límites (8:116.134 en E4-EE)

“... apoyar mucho a las mamás también de cómo trabajar (...) porque a veces hay mamás que no hacen caso (...) esta es la técnica para que coma y usted tiene que darle la comidita...” (10:96. 401 en E3-EE)

Otros de los retos a los que hacen referencia las personas participantes, es sobre la participación de las familias en la toma de decisiones, al respecto Espe-Sherwindt (2008) menciona que fortalece y mejora su funcionamiento como familia con una persona en situación de discapacidad. En concordancia con el modelo social, el enfoque centrado en la familia concibe a la unidad familiar como un sistema de apoyo para la educación y el desarrollo de las personas en situación de discapacidad, por lo tanto, el reto para las personas profesionales consiste en tomar en cuenta el entorno familiar con sus capacidades, recursos y competencias, más que las necesidades que presenta cada familia.

Ejemplos de este planteamiento son los siguientes:

“...este servicio en especial, requiere apoyo por parte de la familia o de la persona acompañante” (11:27. 44 en E5-EE)

“... debería incluirse más ese trabajo con las familias dentro del servicio, no solo a los chicos (...) sí he visto que sí se hace pero muy básico” (6:58.64 en E2-OR)

Además, las personas participantes, perciben como reto las múltiples necesidades de atención que presentan las familias, y pueden sentir frustración al no contar con herramientas o profesionales de ayuda que puedan responder a estas necesidades, y plantean la importancia del trabajo colaborativo en equipos interdisciplinarios según los recursos de cada institución, porque como lo menciona el MEP (2016) “cada integrante de la comunidad educativa posee una variedad de conocimientos y experiencias, que pueden brindar en la consecución de los objetivos educativos y el desarrollo” (p. 15). Lo anterior se refleja en las siguientes frases:

“debería haber como algo a nivel de psicología con las familias (...) referir a esta mamá para psicología, para que ella pueda vivir su proceso de duelo, aceptación y demás (8:133.150 en E4-EE)

“(...) yo trabajo con mis compañeros de psicología y trabajo social, trabajamos en equipo interdisciplinario(...) el año pasado, por ejemplo, una referencia de una niña que no estaba asistiendo al servicio, entonces, se empezó a abordar esa situación, una visita, si la madre no viene para hacer la visita y ver qué está sucediendo. (5:6.18 en E1-OR)

Por lo tanto, los retos que presenta el trabajo con familias son muchos y requieren que las personas profesionales de la AT, cuenten con habilidades para educar e informar a las personas adultas sobre aspectos del desarrollo, situaciones de discapacidad de sus hijas e hijos, herramientas para favorecer el empoderamiento familiar y la adquisición de competencias para proponer estrategias junto al equipo profesional. Además, resulta necesario la incorporación de los principios del modelo social, para dejar de lado el posicionamiento en el rol experto que realizan las personas profesionales en sus interacciones con las familias, es decir, se requiere la implementación del enfoque centrado en la familia y la incorporación de las prácticas recomendadas propuestas por la DEC (2014).

5. Conclusiones

Con respecto al objetivo específico de reconocer el papel de la familia en los procesos educativos de niñas y niños con discapacidad y riesgo en el desarrollo desde el nacimiento

hasta los seis años del Ministerio de Educación Pública, según la perspectiva de las personas profesionales en Educación Especial y Orientación, se puede concluir lo siguiente:

Es un acierto la descentralización de los servicios educativos que atiende a la población de primera infancia con discapacidad o riesgo en el desarrollo que anteriormente se ofrecían en los centros de educación especial o aulas integradas, con la creación de los Servicios educativos para niñas y niños con discapacidad o riesgo en el desarrollo desde el nacimiento hasta los seis años, ya que las familias cuentan con mayores oportunidades de acceso cerca de sus hogares.

Con la transformación realizada por el MEP y el aumento de la oferta de servicios en atención temprana, es necesario mayor divulgación de su existencia y apoyos que brindan, que permitan al personal médico del país, realizar de manera inmediata la referencia a los servicios educativos y a la vez facilitar información pertinente y oportuna de los beneficios de recibir atención temprana cuando existe un diagnóstico de discapacidad o riesgo del desarrollo

La población costarricense debe estar informada de la oportunidad de los servicios educativos para la primera infancia, para que las familias realicen las gestiones necesarias y accedan a la brevedad posible a la atención que requieren sus hijas e hijos.

Resulta pertinente que las familias, desde el momento de conocer que su hija o hijo tiene una situación de discapacidad o riesgo del desarrollo reciban acompañamiento y atención que les permita adquirir las competencias y habilidades necesarias para coadyuvar en el itinerario de desarrollo de su hija o hijo, así como en el fortalecimiento del núcleo familiar.

Para el logro de los aprendizajes de la población estudiantil de 0 a 6 años, se requiere el involucramiento y la participación de la familia, tanto en las actividades programadas en la institución como en las rutinas realizadas en el hogar, para alcanzar efectividad en las estrategias pedagógicas.

Además, los resultados del estudio permiten concluir que las familias del estudiantado que asiste a los Servicios de Atención Temprana, requieren de un mayor involucramiento de los diferentes profesionales de la institución para enriquecer los procesos educativos con el trabajo colaborativo de las familias.

Las familias y el estudiantado con discapacidad o riesgo en el desarrollo merecen ser atendidos por profesionales con conocimientos en AT y que participen en procesos de actualización profesional en temáticas enfocadas tanto en la primera infancia como a la educación y los procesos de aprendizaje de las personas adultas, desde el modelo social de la discapacidad y los principios del enfoque centrado en la familia.

Para ofrecer un servicio educativo de calidad con una visión de trabajo colaborativo entre la institución y la familia, es esencial que las personas profesionales de las instituciones se involucren y conozcan a las familias, que desarrollen empatía y comprendan la singularidad de cada una, para realizar aportes ajustados a las necesidades.

Resulta conveniente que el MEP amplíe en los lineamientos del servicio el enfoque centrado en la familia y que brinde los insumos pedagógicos necesarios a las personas profesionales para la incorporación de las prácticas recomendadas en atención temprana, las cuales son congruentes con el modelo social para las personas en situación de discapacidad.

Se recomienda la elaboración de material actualizado y específico para el contexto costarricense, que contribuya al trabajo pedagógico con los servicios de AT, basados en evidencia científica o producto de procesos de investigación como los son las prácticas recomendadas.

La principal limitación que se presentó en el proceso investigativo fue lograr concretar el espacio para la entrevista con las personas participantes, ya que por su jornada laboral y los compromisos institucionales se vieron restringidos los momentos que tenían disponibilidad fuera de su horario laboral. Además, otra limitación fue que en el MEP, se presenta rotación constante del personal docente, lo que significó incluir otra institución participante para que se cumpliera con el criterio de inclusión de contar con dos años de experiencia de laborar en el Servicio.

El estudio revela la relevancia del tema y la necesidad de continuar procesos sistemáticos de investigación, tanto con las personas profesionales involucradas en los servicios como con la participación directa de las familias, que aporten insumos para la toma de decisiones que permitan mejorar la oferta educativa dirigida a la población estudiantil de 0 a 6 años.

7. Referencias

- Barrantes Echavarría, Rodrigo. (2020). *Investigación: Un camino al conocimiento Un enfoque Cualitativo, Cuantitativo y Mixto*. EUNED.
- Candel, Isidoro. (2005). Elaboración de un programa de atención temprana. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 3(3), 151-192.
- Cárdenas Leitón, Helvetia. (2016). La educación y atención integral para el desarrollo de la niñez menor de 3 años en costa rica: Una deuda del estado costarricense. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*, 16(1), 1-22.
<http://dx.doi.org/10.15517/aie.v16i1.22612>

- Dalmau-Montala, Mariona., Balcells-Balcells, Anna., Giné, Climent., Cañadas, Margarita., Casas, Olga., Salat, Yolanda., Farré, Verónica., y Calaf, Núria. (2017). How to implement the family-centered model in early intervention. *Anales de psicología*, 33(3), 641-651. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.33.3.263611>
- División de la Infancia Temprana (DEC). (2014). *Prácticas recomendadas de la DEC para intervenciones y educación especial a temprana edad, 2014*. https://www.dec-sped.org/files/ugd/95f212_3255ac4d7c1443fa8e0353bc74ce59d6.pdf?index=true
- Dunst, Carl (2017). Research Foundations for Evidence-Informed Early Childhood. Intervention Performance Checklists". *Education Sciences*, 7(4). <https://doi.org/doi:10.3390/educsci7040078>
- Escorcía, Claudia Tatiana., y Díaz Pedro Enrique. (2020). La Competencia Emocional en Atención Temprana: Perspectivas de los padres y de los profesionales. *EDUCAÇÃO*, 43(1), 1-16. <http://dx.doi.org/10.15448/1981-2582.2020.1.35475>
- Escorcía, Claudia Tatiana, Cañadas, Margarita., Martínez-Rico, Gabriel y García, Pau. (2021). Fases y pasos en la implementación de prácticas recomendadas en atención temprana. *Siglo Cero*, 52(3), 37-57. <https://doi.org/10.14201/scero20215233757>
- Espe-Sherwindt, Marilyn. (2008). Práctica centrada en la familia: Colaboración, competencia y evidencia. *Support for Learning*, 23(3), 136-143. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9604.2008.00384.x>
- Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT). (2005). *Libro blanco de la atención temprana*. <http://gat-atenciontemprana.org/wp-content/uploads/2019/05/LibroBlancoAtenci%C2%A6nTemprana.pdf>
- Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de la Atención Temprana - GAT. (2013). *La primera noticia: Mejora del proceso de comunicación del diagnóstico de trastorno en el desarrollo o discapacidad en la primera infancia*. Centro Español de Documentación sobre Discapacidad (CEDD). <https://sid-inico.usal.es/documentacion/la-primera-noticia-mejora-del-proceso-de-comunicacion-del-diagnostico-de-trastorno-en-el-desarrollo-o-discapacidad-en-la-primera-infancia-ponencia/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2013a). El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate. [https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF - OPS OMS - El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad Un documento de debate.pdf](https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_-_OPS_OMS_-_El_desarrollo_del_nino_en_la_primera_infancia_y_la_discapacidad_Un_documento_de_debate.pdf)
- García-Sánchez Francisco Alberto., Escorcía Mora Claudia Tatiana., Castellano Iván Franco. (2020) Reflexiones y estrategias de acompañamiento familiar en Atención Temprana, *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 40(3), 118-127. <https://doi.org/10.1016/j.rifa.2020.02.004>
- García-Grau, Pau., Morales-Murillo, Catalina., Martínez-Rico, Gabriel., Cañadas Pérez, Margarita., y Escorcía Mora, Claudia Tatiana. (2022). Enfoques, prácticas

recomendadas, modelos y procedimientos en atención temprana centrados en la familia. *Siglo Cero*, 53(4), 131–148. <https://doi.org/10.14201/scero2022534131148>

Gurdián-Fernández, Alicia. (2010). *El Paradigma Cualitativo en la Investigación Socio-Educativa*. Instituto de Investigación en Educación (INIE). <http://repositorio.inie.ucr.ac.cr/jspui/handle/123456789/393>

Gutiérrez, Socorro., y Ruíz, Mara. (2019). Impacto de la educación inicial y preescolar en el neurodesarrollo infantil. *IE Revista de Investigación Educativa de La REDIECH*, 9(17), 33–55. <https://www.redalyc.org/journal/5216/521655454003/521655454003.pdf>

Gutierrez Cuevas, Pilar., y Ruiz Veerman, Elisa. (2012). Orígenes y Evolución de la Atención Temprana. Una perspectiva Histórica de la Génesis de la Atención Temprana en Nuestro País. Agentes Contextos y Procesos. *Psicología Educativa*, 18(2), 107-122. <http://dx.doi.org/10.5093/ed2012a2>

Hernández, Mónica Isabel. (2015). El Concepto de Discapacidad: De la Enfermedad al Enfoque de Derechos. *Revista CES Derecho* 6(2), 46-59. <http://www.scielo.org.co/pdf/cesd/v6n2/v6n2a04.pdf>

Hernández Sampieri, Roberto., Fernández Collado, Carlos., y Baptista Lucio, María del Pilar. (2014). *Metodología de la investigación* (6a. ed.). Punta Santa Fe. <https://drive.google.com/file/d/0B7fKI4RAT39QeHNzTGh0N19SME0/view?resourcekey=0-Tg3V3qROROH0Aw4maw5dDQ>

Martínez Moreno, Amparo., y Calet, Nuria. (2015). Intervención en Atención Temprana: enfoque Desde el Ámbito Familiar. *Escritos de Psicología [online]*, 8(2), 33-42. <https://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2015.1905>

Ministerio de Educación Pública de Costa Rica. (2018). *Servicio Educativo para niños y niñas con discapacidad o riesgo en el desarrollo desde el nacimiento hasta los seis años*. https://ddc.mep.go.cr/sites/all/files/ddc_mep_go_cr/archivos/servicio_educativo_para_ninos_y_ninas_nac_a_6_anos.pdf

Ministerio de Educación Pública de Costa Rica. (2016). *Acompañamiento a las familias de estudiantes con discapacidad en los centros educativos*. <https://www.mep.go.cr/educatico/acompanamiento-familias-estudiantes-discapacidad-centros-educativos>

Ministerio de Educación Pública de Costa Rica. (2023, 23 de enero). *Circular DVM-AC-DDC-DAEED-0010-2023* [Acciones para orientar el acompañamiento y seguimiento al Servicio educativo para para niños y niñas con discapacidad o riesgo en el desarrollo, desde el nacimiento].

Organización de Naciones Unidas. (1990). *Convención sobre los derechos del niño*. UNESCO. <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/convencion-version-ninos>

- Organización Mundial de la Salud (OMS) y United Nations Children's Fund (UNICEF). (2013). *El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/78590>
- Palacios, Agustina. (2008). *El modelo social de discapacidad: Orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Ediciones Cinca.
- Pegenaute, Fátima. (2016). Apuntes sobre la contribución del GAT a la Atención Temprana. *Revista Española de Discapacidad*, 4(1), 225-239. <http://dx.doi.org/10.5569/2340-5104.04.01.13>
- Plena Inclusión (2023). *¿Cómo implementar el Enfoque Centrado en la Familia en servicios de personas adultas?* Plena Inclusión. <https://www.plenainclusion.org/wp-content/uploads/2024/02/4.-Guia-ECF.pdf>
- Ramírez-Abrahams, Patricia., Patiño-Mora, Vivian., y Gamboa-Vásquez, Elsa. (2014) La educación temprana para niños y niñas desde nacimiento a los 3 años: Tres perspectivas de análisis. *Revista Electrónica Educare*, 18(3), 67-90. <http://dx.doi.org/10.15359/ree.18-3.5>
- Programa Estado de la Nación. (2019). *Estado de la educación costarricense [2019]*. PEN. <https://repositorio.conare.ac.cr/handle/20.500.12337/7773>
- Schneider, Alessandra., y Ramires, Vera Regina. (2008). *Primera Infancia Mejor: Una innovación en política pública*. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000155250>
- Victoria, Jorge. (2013). El modelo social de la discapacidad: una cuestión de derechos humanos. *Boletín mexicano de derecho comparado*, 46(138), 1093-1109. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332013000300008&lng=es&tlng=es

Revista indizada en



Distribuida en las bases de datos:

