

Atención Temprana. Recomendaciones clave



European Agency for Development in Special Needs Education

**Por la Agencia Europea para el Desarrollo de la Educación
del Alumnado con Necesidades Educativas Especiales**

INTRODUCCIÓN

Este documento muestra las principales conclusiones y recomendaciones del estudio sobre Atención Temprana (AT) de la Agencia Europea para el Desarrollo de la Educación del Alumnado con Necesidades Educativas Especiales (la Agencia). En él se resumen la evolución y los progresos experimentados por los países participantes, miembros de la Agencia, desde 2005 en las políticas relativas a la AT y su puesta en práctica.

Tanto en Europa como internacionalmente se reconoce la evidente correlación entre unos bajos resultados educativos, entornos de pobreza y situaciones de desventaja; siendo las familias en estas circunstancias las más beneficiadas del acceso a los servicios de atención a la infancia y educación infantil. En 2010 fueron objetivos del Consejo de Europa la prestación de atención temprana al menos al 90% de los niños y niñas entre los tres años y la edad de escolarización obligatoria y para, al menos, el 33% de los menores de tres años (Parlamento Europeo, 2011).

ATENCIÓN TEMPRANA. TENDENCIAS EUROPEAS E INTERNACIONALES

En sus conclusiones, la Agencia ha tenido en cuenta la evolución reciente en el campo de la AT en Europa e internacionalmente (Comisión Europea, 2010 y 2011; Parlamento Europeo, 2011; Naciones Unidas 2006 y OMS, 2011). Igualmente, varios documentos políticos recogen el estudio de la Agencia (por ejemplo: Parlamento Europeo, 2011 y Comisión Europea, 2011).

Las actuales tendencias en el área de la AT destacan varias cuestiones clave. Una atención y educación infantil de máxima calidad, que potencien y favorezcan las verdaderas capacidades de los niños y niñas, pueden ser decisivas, especialmente a la hora de lograr dos de los objetivos de Europa para 2020: reducir el abandono escolar a menos de un 10% y sacar de la pobreza y la exclusión social al menos a veinte millones de personas. La Estrategia Europa 2020 no puede culminarse sin que toda la infancia comience su vida en las mejores condiciones.

PRIORIDADES Y ELEMENTOS CLAVE DE LA NORMATIVA Y LA PRÁCTICA

Las principales prioridades y elementos clave de la normativa y la práctica en el área de la AT se centran en:

■ Acceso universal a los servicios de atención y educación temprana inclusivos

El acceso universal y los servicios de atención y educación temprana inclusivos y de alta calidad son un beneficio para todos. Estos servicios fomentan una mayor inclusión de los niños y niñas con necesidades educativas especiales, cimentando las bases para su inclusión posterior en centros escolares ordinarios (Comisión Europea, 2011).

■ Gestión y administración sostenible de los servicios de atención y educación temprana

Un enfoque sistémico de los servicios de atención y educación temprana supone una estrecha colaboración entre diferentes sectores políticos, como educación, sanidad, asuntos sociales y empleo. Todo ello exige una perspectiva coherente compartida por todas las partes implicadas, incluidos los padres, un

marco político común con objetivos congruentes en todo el sistema y una definición clara de funciones y responsabilidades a nivel central y local (Comisión Europea, 2011).

■ Servicios de atención y educación temprana de calidad

Estos servicios deben concebirse y ofrecerse para dar respuesta a todas las posibles necesidades de la infancia: cognitivas, emocionales, sociales y físicas. Adquirir habilidades no cognitivas, como son la perseverancia, la motivación o la capacidad de interactuar con los otros en los primeros años de vida, es esencial para el aprendizaje y el compromiso social venideros. Tales servicios complementan, más que sustituyen, un sistema de bienestar sólido (Comisión Europea, 2011).

■ Enfoque centrado en la persona (niño-a)

Los primeros años de la infancia son decisivos para el desarrollo sensorial, motor, afectivo y personal y para la adquisición del lenguaje, además de para establecer las bases del aprendizaje a lo largo de la vida (Parlamento Europeo, 2011).

■ Compromiso con los padres

Las madres y los padres son copartícipes en la AT. Los servicios de AT deben ser plenamente participativos con la implicación de los profesionales, los progenitores y, si fuera posible, los propios niños y niñas (Parlamento Europeo, 2011).

■ Profesionales

La cualificación de las plantillas de profesionales es un elemento clave de la calidad de la AT. La gama de temas que el personal de la AT aborda y la diversidad de los niños y niñas a su cargo, requieren una continua reflexión de las prácticas pedagógicas, además de un enfoque sistémico y profesional del personal implicado (Comisión Europea, 2011).

EL PROYECTO SOBRE ATENCIÓN TEMPRANA DE LA AGENCIA¹

El proyecto de 2010 sobre AT contó con 35 expertos, tanto responsables políticos como profesionales en esta área, de 26 países².

El trabajo presentaba, partiendo de los resultados de un estudio previo de la Agencia de 2003-2004, una revisión de la evolución y los principales progresos en la AT en Europa desde 2005.

En el análisis de 2005 se destacó la relevancia de la AT tanto en el ámbito político, como profesional, proponiéndose un modelo de AT en el que los sectores sanitarios, educativos y sociales estuvieran implicados. Tal modelo se centra en el desarrollo del niño-a y en el impacto que la interacción social ejerce en el desarrollo humano en general y en el infantil en particular. Esto supone un cambio desde una forma de intervención tradicional dirigida al niño-a, hacia un enfoque más amplio en el que se considera al niño-a, su familia y su entorno. Este cambio se debe a la evolución en el campo de la discapacidad, principalmente la transformación del modelo médico en un modelo social.

En consonancia con este incipiente modelo, el grupo de expertos que participó tanto en el primer proyecto de la Agencia, como en su

¹ Más información en: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>

² Alemania, Austria, Bélgica (Comunidad francófona), Chipre, Dinamarca, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Holanda, Hungría, Irlanda, Islandia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Noruega, Polonia, Portugal, Reino Unido (Inglaterra e Irlanda del Norte), República Checa, Suecia y Suiza.

actualización posterior, acordó la siguiente definición funcional de AT: la AT supone un conjunto de intervenciones dirigidas a los niños-as, en un determinado momento de su vida, y a sus familias, ofrecidas previa petición, que abarcan cualquier acción realizada cuando un niño-a necesita un apoyo especial para:

- Garantizar y mejorar su evolución personal.
- Reforzar las competencias familiares.
- Fomentar la inclusión social de la familia y el niño-a.

CINCO ELEMENTOS RELEVANTES PARA UNA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ

Los cinco elementos considerados en el estudio como relevantes en este modelo y que exigen una implementación eficaz están interconectados y no se deben ver por separado uno de otro:

■ Disponibilidad

Un objetivo compartido de la AT y una prioridad, en general, para todos los países es que tal atención llegue a todos los niños y niñas que la necesiten y a sus familias tan pronto como sea posible.

■ Proximidad

Los servicios asistenciales deben alcanzar a toda la población que los requiera y deben estar disponibles tan cerca de las familias como sea posible.

■ Asequibilidad

Los servicios deben ser gratuitos o con coste mínimo para las familias. La atención se sufraga con cargo a los presupuestos públicos sanitarios, sociales y de educación o bien a través de las ONG, incluidas aquellas sin ánimo de lucro.

■ Trabajo interdisciplinar

Los profesionales a cargo del apoyo directo a los niños y niñas y a sus familias pertenecen a diversas áreas profesionales y, en consecuencia, proceden de diferentes servicios y su formación es distinta dependiendo del servicio al que corresponden. El trabajo interdisciplinar facilita el intercambio de información entre los miembros del equipo.

■ Variedad de servicios

Esta característica está vinculada a la diversidad de disciplinas involucradas en la AT. La implicación de tres servicios (el de salud, sociales y de educación) es un rasgo común a varios países, aunque, al mismo tiempo, constituye una de las principales diferencias.

Los resultados del estudio de 2005 de la Agencia pusieron de manifiesto que “la AT está ligada al derecho de la infancia y de sus familias a recibir la asistencia que puedan necesitar. La AT tiene como propósito la atención y el desarrollo de los niños y niñas, de sus familias y de los servicios implicados. Contribuye a crear una sociedad inclusiva y cohesiva que conoce los derechos de la infancia y de sus familias” (p. 3).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DEL PROYECTO

PRIORIDADES

Los principales resultados del análisis realizado en 2010 avalan las tres prioridades surgidas en el trabajo previo:

■ Alcanzar a toda la población que precisa de AT

Este asunto está en consonancia con el objetivo y la prioridad comunes de todos los países participantes de atender a todos los niños y niñas y sus familias que precisan apoyo lo antes posible.

■ Garantizar la calidad e igualdad de estándares de los servicios ofertados

Esta prioridad está en relación con la necesidad de tener estándares de calidad bien definidos con respecto a los servicios de AT y su oferta. Es más, el desarrollo de mecanismos que evalúen dicha oferta y aseguren que la calidad de los estándares se respeta, mejoraría la eficacia de los servicios de AT y garantizaría la misma calidad de la oferta nacional de dichos servicios, a pesar de las diferencias geográficas.

■ Respetar los derechos y las necesidades de los niños y niñas y de sus familias

Esta prioridad está en relación con la necesidad de crear servicios responsables y centrados en la familia que trabajen para éstas y sus hijos e impliquen a los padres en todos los niveles de la planificación y desarrollo de los servicios dirigidos a sus hijos e hijas.

PROPUESTAS

Cuatro propuestas concretas surgen del proyecto de AT:

1. Legislación y medidas políticas

Desde 2004/2005 se han adoptado un importante número de leyes, regulaciones, decretos y medidas de índole político, lo que muestra la implicación y el compromiso de los que toman las decisiones en relación a la AT. La normativa y las actuaciones políticas son el primer paso del proceso, si bien la implementación eficiente y el seguimiento de las medidas políticas son tan importantes como las propias medidas.

2. La función de los profesionales

Se subraya el papel fundamental de los profesionales implicados en todos los niveles de la AT en relación a:

- La forma en que la información se da a las familias.
- Los programas de formación de profesionales dirigidos a desarrollar competencias para el trabajo en equipos multi-profesionales, compartiendo criterios comunes, objetivos y trabajo eficaz con las familias.

3. La necesidad de la figura de un coordinador entre los diversos servicios

Esto garantizaría la coordinación entre los servicios, los profesionales y las familias.

4. Mejora de la coordinación intersectorial

Existen una serie de razones que explican la insuficiente coordinación entre los diversos servicios de AT. La oferta de AT implica a varios sectores (salud, social, educación) con diferentes formas y filosofías de trabajo con sistemas y profesionales procedentes de diversas disciplinas y áreas. La familia ha de ser el centro de la atención coordinada de tales servicios.

ÁREAS DE MEJORA POLÍTICA

A pesar de la evolución de los últimos años en Europa en cuanto a la implementación de medidas políticas favorecedoras de la AT, el diseño y la oferta de servicios de calidad y la coordinación entre ellos, aún prevalecen una serie de asuntos clave en las políticas que requieren un análisis detallado. Tomando como partida las prioridades políticas en Europa, así como los resultados del proyecto de AT, puede decirse que se necesita seguir trabajando para garantizar que la implementación de la AT sea igualitaria y eficaz. Las siguientes áreas precisan de una atención especial:

■ Estrategia integral

Los servicios de AT, a pesar de su valor, solo pueden compensar en parte la pobreza y desventajas socio-económicas familiares. A fin de incrementar los beneficios a largo plazo de una AT de alta calidad para los niños y niñas de medios desfavorecidos, dicha AT debe estar ligada a las iniciativas en otros ámbitos políticos como parte de una estrategia global (empleo, vivienda, salud, etc.).

■ Estándares de calidad

Deben definirse los estándares de calidad de los servicios y de la oferta de AT para su

mejora en toda la UE, complementando los objetivos cuantitativos existentes. Con mecanismos de evaluación de la oferta de AT y garantizando la calidad de los estándares, los servicios de dicha AT mejorarían.

■ El gasto público y la inversión

La AT suele despertar menos interés y disminución de la inversión que cualquier otra etapa de la educación, a pesar de la clara evidencia de que ésta es más eficaz y rentable que la intervención en una etapa posterior. Se necesita garantizar que la financiación se utiliza de la manera más eficiente.

■ Personal cualificado

Atraer, formar y retener a un personal altamente cualificado, como exige la tendencia a la integración de la atención temprana y la educación infantil, es un gran reto. Se debe aumentar los estándares profesionales con la introducción de calificaciones reconocidas para aquellos que trabajan en el campo de la AT. Deberían centrarse en la calidad y la adecuación curricular y en las formas de analizar y aprender de las buenas experiencias.

COMENTARIO FINAL

El mensaje principal del proyecto sobre Atención Temprana es que, a pesar del impulso experimentado por todos los países y de la evolución apreciada a todos los niveles, se necesita un mayor esfuerzo para garantizar que se logre el objetivo primordial: el derecho de todos los niños y niñas y de sus

familias a recibir la asistencia que puedan necesitar. El acceso a unos servicios de AT universalmente disponibles de alta calidad e inclusivos es el primer paso de un largo proceso hacia la educación inclusiva y la igualdad de oportunidades para todos en una sociedad inclusiva.

REFERENCIAS

Comisión Europea (2010) Comunicación de la Comisión. *Europa 2020: Una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador*. COM (2010) 2020.

Comisión Europea (2011) *Educación y cuidados de la primera infancia* (Febrero 2011) COM (2011) 66.

Parlamento Europeo (2011) *Resolución del Parlamento Europeo de 12 de mayo de 2011*

Aprendizaje durante la primera infancia en la Unión Europea (I/2010/2159).

Naciones Unidas (2006) *Convención de los derechos de las personas con discapacidad*. Nueva York: Naciones Unidas. En formato electrónico: <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?navid=13&pid=497>.

Organización Mundial de la Salud (2011) *Informe mundial sobre discapacidad*. Ginebra: Suiza. OMS.

© Agencia Europea para el Desarrollo de la Educación del Alumnado con Necesidades Educativas Especiales, 2011



FIAPAS

CONFEDERACIÓN
ESPAÑOLA
DE FAMILIAS
DE PERSONAS SORDAS