

## Es Natural...

proveer Intervención Temprana en los Ambientes donde se Necesita

R.A. McWilliam

Universidad de Carolina del Norte, en Chapel Hill<sup>1</sup>

1999



Oficina de Programas de  
Educación Especial de los EEUU

### ¿Qué son Ambientes Naturales?

La ley federal que reglamenta los servicios de intervención temprana fue reautorizada con un nuevo enfoque por el Congreso en 1997. Los servicios de intervención temprana ahora deberán ser provisto en ambientes donde estarían l@s niñ@s si no participaran de intervención temprana. Sencillamente, esto significa que los servicios deben proveerse en el hogar y la comunidad, incluyendo ambientes de cuidado. El propósito de la ley es desalentar ambientes que separan a los niñ@s con impedimentos y sus familias de lugares y actividades donde acudirían si l@s niñ@s no tuvieran impedimentos.

### ¿Por qué le están prestando atención los Programas de Intervención Temprana?

Los programas de intervención temprana están prestándoles atención a los ambientes naturales, no tan sólo porque están dentro del mandato de ley, sino porque las investigaciones señalan los beneficios de hacer las cosas de manera "natural". Por ejemplo, los estudios muestran que si se enfoca en el apoyo informal en lugar de "adiestramiento a padres", esto produce resultados exitosos en l@s niñ@s y las familias, trabajar con niñ@s en sus propios salones (como en sus centros de cuidado) es

mejor que trasladarl@s a un salón de terapia o de instrucción, y que seguir las señales de l@s niñ@s es más efectivo que el uso de ejercicios estructurados.

A pesar de que el campo de intervención temprana se está encaminando de manera acelerada hacia los ambientes naturales, muchos profesionales están luchando con el cambio. Ell@s están acostumbrad@s a trabajar con l@s niñ@s en medio ambientes segregados, o a que sean las familias quienes vengan a ell@s para sus sesiones de terapia o instrucción, o a la creencia de que l@s niñ@s mejoran gracias a su intervención directa. La buena noticia es que en muchos estados ya hace tiempo se utilizan ambientes naturales. Esto no se trata de una idea radical nueva impuesta por los burócratas de Washington. De hecho, los burócratas aprobaron esta política porque el campo les indicó que éste era el camino correcto a seguir.

### ¿Cómo cambiarán los servicios?

Es posible que muchas familias se preocupen por cualquier cambio en sus servicios. A través de los Estados Unidos y sus territorios, el uso de ambientes naturales implica unos cambios predecibles, aunque cada estado hace sus propias determinaciones acerca de cómo interpreta la ley. La lista a continuación presenta 10 cambios que se deberían llevar a cabo si los programas cumplen la intención de la ley.

<sup>1</sup> Dr. Robin McWilliam es el Director de Project INTEGRATE en el Centro de Desarrollo Infantil Frank Porter Graham. Este trabajo es financiado por fondos del Departamento de Educación de los EU, Oficina de Programas de Educación Especial (Concesión No. H024D70034). Las opiniones aquí expresadas son las de los autores y no representan necesariamente la posición del Departamento de Educación de los EU. Se le agradece a Lisa Mayhew, Stacy Scott y Katie Harville sus contribuciones a este trabajo.

Enviar correspondencia a: R.A. McWilliam, Frank Porter Graham Child Development Center, CB# 8180, University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill, NC 27516-8180. Correo electrónico: Robin\_McWilliam@unc.edu.

Nuevas Maneras de Proveer Servicios	Antiguas Maneras de Proveer Servicios
1. Durante el proceso de admisión los profesionales intentarán entender la "ecología" de la familia (quiénes participan y cómo son las relaciones).	Durante el proceso de admisión, los profesionales se concentran en la información médica y en proveer información sobre el programa.
2. Las reuniones de PISF <sup>2</sup> se concentrarán en las rutinas.	Las reuniones del PISF se concentran en los resultados de pruebas.
3. Los logros del PISF se desarrollarán partiendo de las necesidades que surjan de las rutinas de la familia.	Los logros del PISF se desarrollan en base a los fracasos en las pruebas utilizadas para medir el nivel de funcionamiento actual.
4. Los servicios se determinarán después que los logros (metas) se hayan decidido.	Los servicios se determinan después de las evaluaciones, pero antes de que se decidan los logros.
5. El equipo del PISF tomará las decisiones acerca de los servicios que se necesitarán y sobre la intensidad de los mismos.	Los evaluadores y las fuentes de referido son los que recomiendan los servicios y su intensidad.
6. Los profesionales de intervención temprana trabajarán primordialmente con las personas que normalmente cuidan a l@s niñ@s (m/padres y maestr@s de centros de cuidado).	Los profesionales de intervención temprana trabajan principalmente con l@s niñ@s.
7. Un proveedor de servicios primarios visitará a las familias en el hogar por lo menos una vez en semana.	Las familias reciben visitas en el hogar de diferentes profesionales durante la semana.
8. Los profesionales entenderán que la interacción diaria con l@s niñ@s durante sus rutinas son importantes para el progreso de l@s niñ@s.	Los profesionales opinan que sus sesiones con l@s niñ@s son importantes para el progreso de l@s niñ@s.
9. Los profesionales coordinarán sus servicios consultando entre sí y haciendo visitas en conjunto.	Cada profesional trabaja de manera aislada y no aprenden unos de otros.
10. Los profesionales proveerán apoyo emocional, informativo y material.	Los profesionales proveen solamente apoyo instruccional directamente a l@s niñ@s.

## ¿Qué pueden hacer las familias?

La responsabilidad de asegurar que la intervención temprana ocurra en ambientes naturales recae sobre el profesional, pero hay seis cosas que la familia puede hacer para asegurar que su experiencia con la intervención temprana sea lo más efectiva posible.

### 1. Estudiar sus rutinas

La intervención efectiva, con la planificación que la antecede, se basa en las actividades cotidianas de la familia. Esto también incluye aquellas

actividades que no ocurren a diario, pero que son ritos importantes para la familia, como ir a la Iglesia, visitar a Abuela, o ir al colmado. La familia podría preguntarse si cada una de estas rutinas es satisfactoria. De no ser así, podrían estudiar lo que la familia hace, y luego específicamente lo que la/el niñ@ con impedimento hace. Se podrían preguntar, "¿Cuánto participa en la rutina?" "¿Cuán independiente es?" "¿Cómo se lleva con otras personas durante esta parte del día?" En esencia, la pregunta es, "¿Funciona esta rutina para mi familia? Si no, ¿cómo podría ser más fácil o menos estresante?"

<sup>2</sup> Plan Individualizado de Servicios a la Familia

## 2. Saque cuenta

Muchas veces la familia siente tentación por recurrir a cualquier servicio disponible y pedir la mayor cantidad posible. Es importante recordar que lo esencial no es la cantidad que se reciba de un servicio, porque *todo aprendizaje de la/el niño@ ocurre entre las sesiones*. Las sesiones en sí sirven solamente para proveer información a las personas que normalmente están encargadas del cuidado de l@s niño@s, como los miembros de la familia y maestr@s de centros de cuidado. ¿Cuántas sesiones a la semana se requieren para hacerle sugerencias a la persona encargada del cuidado de l@s niño@s sobre el comer, vestir, jugar con juguetes, sentarse sol@, o cualesquiera que sean los logros para l@s niño@s? Desafortunadamente, a algunas familias se les ha hecho creer equivocadamente que el progreso de la/el niño@ se logra gracias al tiempo de intervención directa con un especialista (terapeuta o maestr@). Eso no es así. Lo que fomenta el progreso es el esfuerzo de la familia y las demás personas que trabajan con l@s niño@s. No obstante, cuando los padres están convencidos de que las sesiones de intervención son efectivas, indudablemente van a querer la mayor cantidad de tiempo posible. Por lo tanto, van a querer 60 minutos de terapia en vez de 30 minutos a la semana.

Sin embargo, ¡espere un momento! Recuerde que el aprendizaje ocurre entre las visitas. Vamos a decir que un terapeuta esté trabajando con que la/el niño@ pueda sentarse sol@, agarrar juguetes en cada mano y mirar a sus padres a los ojos (digamos que los padres desean que la/el niño@ juegue con ellos). Dos sesiones de terapia podrían llegar a los 60 minutos. Ahora supongamos que l@s encargad@s del cuidado puedan ocuparse durante el día de trabajar con que la/el niño@ se siente, agarre juguetes y mire a los ojos. Siendo realistas, lo más probable es que le puedan dedicar un promedio de alrededor de 10 minutos de cada hora a esas tres destrezas--algunas veces más, y algunas menos. Ahora supongamos que la/el niño@ esté despiert@ de 8 a 11 (3 horas), de 1 a 4 (3 horas) y de 6 a 10 (4 horas). A razón de 10 minutos de "intervención" por hora, la/el niño@ estaría recibiendo un total de 100 minutos. Compárelo con los 60 minutos de terapia. Nuevamente, considere con qué frecuencia la/el encargad@ del cuidado necesita la ayuda de los especialistas para hacer intervenciones durante rutinas naturales. *La lección más importante para las familias es recordar que todo el aprendizaje ocurre entre las sesiones.*

## 3. Asegure que reciben apoyo emocional

No es fácil ser padre, particularmente un padre participante de intervención temprana. Los padres suelen recibir apoyo emocional de su propia familia, pero también quieren el apoyo de personas con conocimiento en desarrollo infantil, impedimentos y servicios. Cuando una familia encuentra un miembro de la familia, amig@, o profesional que la haga sentir competente, confiada y segura, debería atesorar esa relación.

## 4. Asegure que reciben información

La mayoría de las familias desean obtener toda la información posible sobre el impedimento de su hij@, los servicios disponibles y lo que ellos pueden hacer para ayudar a su hij@. Es importante recordar que *no todas las necesidades requieren un servicio*. Por ejemplo, el hecho de que la/el niño@ tenga rezago en el habla, no significa que necesite terapia del habla. Es posible que entre la persona que visita regularmente el hogar (que podría ser la "maestra") y los padres puedan encontrar la manera de ayudar a la/el niño@ con su habla. En definitiva, *los padres deben ejercer mucha cautela sobre el tener que llevar a su hij@ para sesiones de terapia o instrucción a una clínica, oficina, o hospital*. Casi todo lo que se necesita hacer con una/un niño@ pequeñ@ y su familia puede hacerse en el medio ambiente natural de la familia--y las clínicas, oficinas y hospitales no son "naturales"!

Ya que la visita al hogar es uno de los elementos más cruciales para la integración del ambiente natural, las familias necesitarán entender que la función de ellos durante estas visitas es de recoger información. Por lo tanto, ellos necesitan dialogar con el facilitador a lo largo de la visita. ¡Esto significa que necesitan quedarse en la habitación! (Véase "Los Profesionales se Concentrarán en Dar Apoyo Durante las Visitas al Hogar", más adelante).

## 5. Asegure que reciban apoyo material

Si no se cumplen las necesidades básicas de una familia, es muy difícil que logren llevar a cabo lo que desean para su hij@. Por ejemplo, si las familias carecen de alojamiento, ropa, o comida adecuada, necesitan pedirle ayuda a su coordinador de servicios. Se supone que los coordinadores de servicios de intervención temprana puedan dirigir a las familias hacia recursos de la comunidad que puedan ayudar con estas necesidades básicas.

## 6. Desarrolle una relación con un proveedor primario de servicios

Un motivo importante para no tener a demasiados profesionales trabajando con la familia es que la relación de las familias con su proveedor primario de servicios es la mayor virtud de la intervención temprana. Fomentar una relación requiere energía, aunque la responsabilidad para lograrla sea del profesional. No obstante, si las familias tienen que dividir su tiempo y su energía emocional entre demasiados profesionales, se hace más difícil desarrollar un vínculo fuerte.

## ¿Qué Deben Esperar las Familias de Parte de los Profesionales?

Existen muchas cosas que las familias pueden hacer para sacarle provecho a la intervención temprana que se ofrece en ambientes naturales, pero, en última instancia, es la responsabilidad de los profesionales hacer que funcione. Los padres ya tienen mucho que hacer con la responsabilidad principal de cuidar a su hij@ y el resto de la familia. Por consiguiente, las familias pueden esperar que los profesionales cumplan las siguientes seis expectativas.

### 1. Los profesionales trabajarán en el hogar y la comunidad

Las investigaciones y la ley fomentan que los servicios se ocurran en los lugares donde l@s niñ@s y sus familias pasarían tiempo si el/la niñ@ no tuviese un impedimento.

### 2. Los profesionales examinarán la "ecología" de la familia

Para aprovechar los "recursos naturales" de las familias, los profesionales podrán investigar sobre los familiares más cercanos, la familia extendida y amigos, los servicios y los recursos comunitarios que la familia utiliza en la actualidad.

### 3. Los profesionales examinarán las rutinas de la familia

Para ayudar a desarrollar un PISF funcional, los profesionales podrán necesitar conocer sobre la vida cotidiana de la familia. Llevarán a cabo conversaciones con las familias sobre lo que la familia hace durante cada una de sus rutinas.

## 4. Los profesionales darán apoyo a las familias para que tomen decisiones sobre los servicios

Aunque al principio es posible que sientan un poco de temor, las familias pueden tomar las decisiones principales de lo que se va a trabajar y cómo se llevará a cabo. Pero no están solas; un equipo de profesionales está disponible para ofrecer ayuda. Los profesionales ayudarán a las familias a tomar decisiones sobre los logros del PISF y los recursos que se necesitan para cumplir esos logros.

## 5. Los profesionales explicarán cómo a veces teniendo menos tenemos más

Lamentablemente, nuestra sociedad (incluyendo a los profesionales de intervención temprana) suele ofuscar a los padres para que piensen que al tener "más" de algo estarán mejor. A las familias se les hace creer que: (a) cada necesidad requiere un servicio, y (b) mientras más sesiones o tiempo puedan conseguir de ese servicio, más efectivo será. Ya hemos explicado que no todas las necesidades requieren necesariamente servicios formales. Es cierto que l@s niñ@s necesitan mucho estímulo y más importante aún, retroalimentación ("refuerzos") que les enseñe. Pero esto no surge de las sesiones de instrucción o terapia. Esto surge de la interacción a diario con las personas que proveen el cuidado. Por consiguiente, las preguntas sobre los servicios se convierten en:

- > ¿Qué servicio realmente *necesito* para que yo o las otras personas que cuidan a mi hij@, podamos lograr las metas que nos propusimos?
- > Si en este momento necesito un servicio, ¿con qué frecuencia *necesito* la consulta?

Yo creo que la mayoría de las familias entienden que es mejor no agotar recursos valiosos, como el tiempo del terapeuta, cuando en realidad no lo necesitan, de modo que se disponga de ese tiempo para las familias que realmente lo necesiten.

## 6. Los profesionales se concentrarán en dar apoyo durante las visitas al hogar

Anteriormente las visitas al hogar parecían sesiones de la escuelita en el hogar o terapia de juego. Ya no. No es la/el niñ@ quien aprende de las visitas al hogar, sino la familia. El propósito de las visitas al hogar es asegurar que la familia tenga a su disposición todo el apoyo que necesite para lograr sus prioridades durante el resto de la semana. Esto significa que los que visitan los hogares deberán apoyar a la familia, escucharla, asegurar que las necesidades básicas se cumplan, y proveer

información. Un modo de proveer información sería enseñarles cosas que podrían hacer con la/el niño. Pero ese tipo de demostración o "modelo" es solamente una forma de las muchas que hay para apoyar a la familia. La mayor parte del apoyo se logra mediante el diálogo.

He descrito los ambientes naturales y he explicado por qué los programas de intervención temprana les están prestando atención. Esto conllevará algunos cambios en la manera que trabajan algunos programas, y el cambio es difícil. Pero es un cambio en una dirección emocionante: Les hace sentido a las familias, está respaldado por investigación sólida, y debe resultar en mejores logros para niños y familias. Muchos de los estados ya practican lo que se describe aquí. Las familias y los profesionales pueden iniciar este viaje juntos. Lo tienen que hacer.

## Recursos

McWilliam, R. A. (1992). Family-centered intervention planning: A routines-based approach. Tucson, AZ: Communication Skill Builders, Inc. Available from author.

McWilliam, R. A. (1995). Integration of therapy and consultative special education: A continuum in early intervention. Infants and Young Children, 7(4), 29-38.

McWilliam, R. A. (Ed.) (1996). Rethinking pull-out services in early intervention: A professional resource. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

McWilliam, R. A., & Bailey, D. B., Jr. (1994). Predictors of service-delivery models in center-based early intervention. Exceptional Children, 61, 56-71.

McWilliam, R. A., Ferguson, A., Harbin, G. L., Porter, P., Munn, D., & Vandiviere, P. (in press). The family-centeredness of individualized family service plans. Topics in Early Childhood Special Education, 18, 69-82.

McWilliam, R. A., Tocci, L., & Harbin, G. L. (1986). Family-centered services: Service providers' discourse and behavior. Topics in Early Childhood Special Education, 18, 206-221.

C:\Robin\WINWORD\INTEGRAT\Natural Environments\Its Only Natural Mailout Version.doc/8.17.99

**Traducido con permiso del autor por:**  
 Oficina del Caribe de NYU-QICD, Región II  
 Avenida Winston Churchill #130  
 San Juan, Puerto Rico 00926  
 cnyuqid@tld.net