



Universidad Abierta Interamericana

Facultad de medicina y ciencias de la salud

Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría

Investigacion en atencion temprana

Autor: Spinella Fatima

Asesor académico: Lic. Bossicovich
Carolina

Año: 2023

Resumen

La evolución y el desarrollo de cualquier disciplina van siempre ligados al progreso de la investigación en ese terreno. Obviamente, también esto ha de ser así en la atención temprana (AT). Por ello al hablar sobre la importancia de la investigación en intervención temprana (IE), también es necesario enfocarse en sus limitaciones y peculiaridades. Centrado en el interés para mejorar la calidad de los servicios ofrecidos, se deben tener en cuenta nuevas áreas y competencias, relacionadas tanto con el niño como con su familia. La evaluación de resultados o metas de la intervención debe ser sólo una dimensión más. Con esto nos preguntamos ¿Cuáles son los nuevos enfoques y limitaciones acerca de la investigación en atención temprana y cómo influye la participación de la familia? Objetivo: Señalar las limitaciones y peculiaridades de la investigación en intervención temprana (IE). La metodología de esta investigación consiste en una revisión bibliográfica. Resultados: La investigación en atención temprana permite que se desarrollen nuevos enfoques de intervención con la finalidad de que sean más eficaces y les permita brindar a la familia del niño con discapacidad variables como cohesión familiar, adaptabilidad, sistemas de opinión, creencias o expectativas, capacidad de solucionar problemas relacionados con la evolución del niño o de afrontar distintas fuentes de estrés, nivel de confianza de la familia en sus propias capacidades, etc..

Palabras Claves: Investigación, limitaciones, atención temprana, familia.

Índice	
Resumen	2
Palabras Claves:	2
Índice	3
Introducción	4
Problema	5
Antecedentes	6
Justificación	9
Objetivos	10
General:	
Específicos:	
Hipótesis	11
Marco teórico	12
Marco metodológico	18
Población y muestra	19
Técnicas e instrumentación de recolección de datos	20
Análisis y resultados	22
Conclusión	28
Bibliografía	30

Introducción

El presente proyecto está orientado a sumar información sobre la investigación en atención temprana y la participación de la familia para promover mejoras en las estrategias (metodologías, programas, materiales) que se vienen empleando, lo que repercute directamente en un aumento de la calidad de la intervención. Tiene como objetivo dar a conocer sobre las limitaciones y peculiaridades ya que cualquier investigación en el campo de la discapacidad, y especialmente en el terreno de la AT, ha de enfrentarse a una serie de problemas que dificultan y limitan sus posibilidades de avance.

En el campo de la AT y de la discapacidad en general, la investigación debe terminar también por repercutir en un aumento del bienestar, una mejora de la calidad de vida y un aumento del ajuste psicosocial de niños, adolescentes y adultos con discapacidad y de sus familias. (Garcia Sanchez, 2017).

Sumado a todo lo anterior, la ética profesional nos lleva a concluir que tanto investigadores como profesionales de la salud debemos guiar nuestra práctica cotidiana por la literatura empírica y sentirnos obligados a modificar la intervención en respuesta a los nuevos avances que se produzcan en ella. Además de resaltar la importancia de estar al día a nivel teórico y práctico, podríamos añadir que la intuición práctica sobre cómo actuar debería ser la base de nuevas investigaciones diseñadas para contribuir a mejorar la intervención en sí misma. (Atención Temprana, G, 2019. Libro blanco de la atención temprana).

La poca información y desconocimiento sobre las limitaciones acerca de la investigación en atención temprana hacen que este trabajo de investigación sea de gran importancia, orientados a reunir información sobre la eficacia de potenciar un modelo de científico-profesional, el cual permita que los profesionales busquen una orientación investigadora en su práctica cotidiana, estableciéndose así una conexión entre ciencia y práctica.

La metodología que se utilizó fue una recopilación bibliográfica analizando y comparando los datos de acuerdo a los objetivos planteados.

Problema

El estudio de la eficacia de la intervención es una de las áreas de investigación que más debe interesar en la AT. Sin embargo, en la AT, actualmente se espera de esta investigación no tanto que demuestre la eficacia en general de la intervención –enfoque que se utilizó ampliamente en décadas anteriores y que se considera superado–, sino que desarrolle aproximaciones que permitan delimitar los enfoques de intervención más eficaces, en qué condiciones, con qué intensidad y para qué población. (García Sánchez, 2017)

Se exigen estudios que den un rotundo paso adelante y aporten información válida para guiar la dirección de programas específicos de intervención a un nivel útil para las actividades diarias de terapeutas, educadores, y también para las familias. Estas nuevas investigaciones deben determinar qué tipo de intervención es mejor para quién, en qué condiciones y con qué fines o metas. (Pons de Bagur, 2020).

Teniendo en cuenta lo mencionado surge el siguiente interrogante.

¿Cuáles son los nuevos enfoques y limitaciones acerca de la investigación en atención temprana y cómo influye la participación de la familia?

Antecedentes

Se hallaron los siguientes estudios:

Se observó un estudio donde se investigó “Atención temprana”

El objetivo fue indagar en este campo aplicado, se analizó su problemática desde diferentes perspectivas. La diversidad de posibles necesidades de IE en los niños lleva a una gran variabilidad y heterogeneidad en la población atendida y una gran dispersión en los propósitos de investigación en este campo. Habla sobre la evaluación de los resultados de la intervención, y tienen en cuenta nuevas áreas y competencias, relacionadas tanto con el niño como con su familia.

El informe final de esta investigación expresa que luego de la experiencia acumulada tras ocho años de servicio de un Departamento de Investigación en la Infancia, el Centro de Desarrollo e Intervención Temprana señaló que este tipo de iniciativas son válidas para promover la investigación. (García Sánchez, 2017).

Otro estudio hallado sobre el tema:

Se observó un estudio donde se investigó “Cómo implementar el modelo centrado en la familia en la intervención temprana”.

A Partir de los resultados de una investigación encaminada a la mejora de la calidad de vida de las familias con un hijo o hija con discapacidad intelectual, el objetivo del presente trabajo fue ofrecer una propuesta metodológica para la implementación del modelo centrado en la familia en los centros de atención temprana de nuestro país. Los análisis cuantitativos y cualitativos de los datos recogidos le permitieron sistematizar los pasos o fases con el fin de proporcionar herramientas útiles a los profesionales y a las familias de los centros de atención temprana para promover el desarrollo de los niños y el empoderamiento de las familias.

El artículo supone un paso adelante respecto a las propuestas realizadas por otros investigadores de otros países con tradiciones y cultura diferentes en el ámbito de la atención temprana y trata de recoger las características y la idiosincrasia de nuestro país en cuanto a la historia y la trayectoria de la atención temprana en las últimas décadas. (Dalmau, Balcells, Giné, Cañadas, Casas, Salat, Farré y Calaf, 2017).

Justificación

La presente investigación realizará el estudio de los nuevos enfoques y limitaciones acerca de la investigación en atención temprana y la participación de la familia, ya que a diferencia de otros trabajos de investigación, no se busca demostrar la eficacia en general de la intervención, enfoque que se utilizó ampliamente en décadas anteriores y que se considera superado, sino en desarrollar aproximaciones que permitan delimitar los enfoques de intervención más eficaces, en qué condiciones, con qué intensidad y para qué población. Estas nuevas investigaciones determinan qué tipo de intervención es mejor para quién, en qué condiciones y con qué fines o metas. Para ello, se organizan desde una perspectiva multidimensional en la que se consideren las influencias de las características de los programas, de las características del niño y de su familia, y de las metas y resultados específicos buscados. (Subiñas Medina, P. García Grau, P, Gutiérrez Ortega, M. León Estrada, I. 2022).

Objetivos

Objetivo General

Identificar limitaciones y enfoques de la investigación en atención temprana.

Objetivos Específicos

- Describir enfoques actuales de atención temprana
- Describir las limitaciones y peculiaridades de la investigación en atención temprana

Hipótesis

La investigación de las limitaciones en AT guía nuevos enfoques de intervención, útiles en el mundo de la discapacidad, aplicándolas e interpretándolas cuando sea necesario desde la perspectiva de los intereses y peculiaridades de la Atención Temprana.

Marco Teórico

Concepto Atención Temprana

Se entiende por Atención Temprana el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar. (Gomez, 2019). Desarrollo infantil

El desarrollo infantil en los primeros años se caracteriza por la progresiva adquisición de funciones tan importantes como el control postural, la autonomía de desplazamiento, la comunicación, el lenguaje verbal, y la interacción social. Esta evolución está estrechamente ligada al proceso de maduración del sistema nervioso, ya iniciado en la vida intrauterina y a la organización emocional y mental.

Requiere una estructura genética adecuada y la satisfacción de los requerimientos básicos para el ser humano a nivel biológico y a nivel psicoafectivo.

El desarrollo infantil es fruto de la interacción entre factores genéticos y factores ambientales:

- La base genética, específica de cada persona, establece unas capacidades propias de desarrollo y hasta el momento no nos es posible modificarla.
- Los factores ambientales van a modular o incluso a determinar la posibilidad de expresión o de latencia de algunas de las características genéticas. Estos factores son de orden biológico y de orden psicológico y social.

El sistema nervioso se encuentra en la primera infancia en una etapa de maduración y de importante plasticidad. La situación de maduración condiciona una mayor vulnerabilidad frente a las condiciones adversas del medio y las agresiones, por lo que cualquier causa que provoque una alteración en la normal adquisición de los hitos que son propios de los primeros estadios evolutivos puede poner en peligro el desarrollo armónico posterior, pero la plasticidad también dota al Sistema Nervioso de una mayor capacidad de recuperación y reorganización orgánica y funcional, que decrece de forma muy importante en los años posteriores.

La evolución de los niños con alteraciones en su desarrollo dependerá en gran medida de la fecha de la detección y del momento de inicio de la Atención Temprana. Cuanto menor sea el tiempo de privación de los estímulos mejor aprovechamiento habrá de la plasticidad cerebral y potencialmente menor será el retraso. En este proceso resulta crucial la implicación

familiar, elemento indispensable para favorecer la interacción afectiva y emocional así como para la eficacia de los tratamientos. (Gomez, 2019).

Trastornos en el desarrollo

El desarrollo es el proceso dinámico de interacción entre el organismo y el medio que da como resultado la maduración orgánica y funcional del sistema nervioso, el desarrollo de funciones psíquicas y la estructuración de la personalidad.

El trastorno del desarrollo debe considerarse como la desviación significativa del “curso” del desarrollo, como consecuencia de acontecimientos de salud o de relación que comprometen la evolución biológica, psicológica y social. Algunos retrasos en el desarrollo pueden compensarse o neutralizarse de forma espontánea, siendo a menudo la intervención la que determina la transitoriedad del trastorno.

Riesgo biológico - social

Se consideran de riesgo biológico aquellos niños que durante el periodo pre, peri o posnatal, o durante el desarrollo temprano, han estado sometidos a situaciones que podrían alterar su proceso madurativo, como puede ser la prematuridad, el bajo peso o la anoxia al nacer.

Los niños de riesgo psico-social son aquellos que viven en unas condiciones sociales poco favorecedoras, como son la falta de cuidados o de interacciones adecuadas con sus padres y familia, maltrato, negligencias, abusos, que pueden alterar su proceso madurativo.

Carácter global

En la planificación de la intervención, se debe considerar el momento evolutivo y las necesidades del niño en todos los ámbitos y no sólo el déficit o discapacidad que pueda presentar.

En Atención Temprana se ha de considerar al niño en su globalidad, teniendo en cuenta los aspectos intrapersonales, biológicos, psico-sociales y educativos, propios de cada individuo, y los interpersonales, relacionados con su propio entorno, familia, escuela, cultura y Equipo interdisciplinar.

El equipo interdisciplinar es el, formado por profesionales de distintas disciplinas, en el que existe un espacio formal para compartir la información, las decisiones se toman a partir de la misma y se tienen objetivos comunes.

Equipo transdisciplinar

El equipo transdisciplinar es aquel en el que sus componentes adquieren conocimiento de otras disciplinas relacionadas y las incorporan a su práctica. Un solo profesional del equipo

asume la responsabilidad de la atención al niño y/o el contacto directo con la familia. contexto social.

Objetivo de la Atención Temprana

El principal objetivo de la Atención Temprana es que los niños que presentan trastornos en su desarrollo o tienen riesgo de padecerlos, reciban, siguiendo un modelo que considere los aspectos bio-psico-sociales, todo aquello que desde la vertiente preventiva y asistencial pueda potenciar su capacidad de desarrollo y de bienestar, posibilitando de la forma más completa su integración en el medio familiar, escolar y social, así como su autonomía personal.

La Atención Temprana debe llegar a todos los niños que presentan cualquier tipo de trastorno o alteración en su desarrollo, sea éste de tipo físico, psíquico o sensorial, o se consideren en situación de riesgo biológico o social. Todas las acciones e intervenciones que se llevan a cabo en atención temprana deben considerar no sólo al niño, sino también a la familia y a su entorno. (Atención Temprana, G, 2019. Libro blanco de la atención temprana)

Atención a la familia

Una de las principales tareas que se ha de plantear es conocer las necesidades de la familia (padres, hermanos y familia extensa) y plantearse qué tipo de intervención o intervenciones pueden ser las más eficaces para dar una respuesta coherente.

La intervención con las familias debe tener como finalidad ayudar a los padres en la reflexión y en la adaptación a la nueva situación, ofreciéndoles la posibilidad de comprender mejor la situación global, evitando que se contemple el problema centrado exclusivamente en el trastorno que padece el niño. (Perpiñán, 2019).

Todo ello favoreciendo las actitudes positivas de ayuda al niño, interpretando las conductas de éste en función de sus dificultades e intentando restablecer el feed-back en la relación padres-niño. Se ha de facilitar que cada familia pueda adecuar sus expectativas a las posibilidades reales de la intervención y situar correctamente desde el inicio el papel que corresponde al profesional y el protagonismo que ellos también deben tomar.

Es importante que los profesionales puedan atender no sólo los aspectos referentes al niño, sino también aquellas otras demandas familiares, no siempre fáciles de manifestar, relacionadas con sus relaciones de pareja, con los vínculos establecidos con los otros hijos y con la familia extensa.

La finalidad de todo ello es la de ayudarles a entender sus sentimientos y reconocer sus competencias en cuanto a la educación de sus hijos.

Se deberá informar a los padres debidamente de cualquier cambio que esté relacionado en la intervención, así como por ejemplo, lo concerniente a objetivos, metodología o los diferentes contactos establecidos con otros profesionales de la sanidad o la educación. Se debe utilizar un lenguaje comprensivo, ajustándose al marco social y cultural de cada familia y respetando sus diferencias.

La atención a las personas con discapacidad y a sus familias ha experimentado varios cambios en la última década, tanto en relación a los modelos conceptuales, cuanto a las prácticas profesionales y al reconocimiento social.

Históricamente, los servicios orientados a las personas con discapacidad durante las primeras edades han tendido a centrarse únicamente en el niño; en consecuencia se prioriza tratar las consecuencias del déficit adoptando una perspectiva rehabilitadora. Como resultado, se dejaba el trabajo con las familias en un segundo plano y siempre percibido como complementario del trabajo que se hacía con el niño.

El nacimiento de un niño con discapacidad era percibido como un problema que conducía a la familia a una crisis, que requería psicoterapia, que se iniciaba con una crisis y finaliza con la aceptación.

La relación de los profesionales con las familias se regía por el modelo de experto estableciéndose una relación claramente asimétrica en la que el profesional tenía el poder y ejercía el control en la toma de decisiones en base a su competencia profesional; conocía qué le pasaba al niño y por lo tanto estaba en condiciones de decir a los padres qué tenían que hacer con su hijo.

Progresivamente y como resultado de las aportaciones de la teoría de los sistemas familiares, emergió en nuestro país una nueva manera de entender y atender a las personas con discapacidad y a sus familias.

La teoría de los sistemas familiares contribuyó a concebir a la familia como un sistema social complejo, que se definía por unas características y unas necesidades propias y únicas. Las familias se concebían como una red de relaciones recíprocas en la que la experiencia de cada miembro de la familia afectaba a los otros individuos que forman parte de la misma. Por su parte, la teoría ecológica entendía que el desarrollo humano era el resultado de las interacciones que las personas mantienen en los distintos entornos de vida en los que estas participan de manera directa o indirecta como son el hogar, la escuela, el barrio o la comunidad.

Estos cambios conceptuales que se daban a nivel internacional se fueron reflejando poco a poco en las prácticas profesionales, pasando de un modelo más clínico,

rehabilitador, a un modelo más educativo y, por lo tanto, más preocupado por la mejora de las prácticas educativas familiares. En efecto, aceptando que las familias que tienen en su seno un miembro con discapacidad ven afectadas sus interacciones como consecuencia de las características evolutivas de esta persona y que la familia es reconocida como el contexto de desarrollo por excelencia, se asume que las familias deben estar en el centro de la atención.

El trabajo centrado en la familia es fundamental para promover el progreso de la persona con discapacidad. A lo largo de las últimas décadas se han podido recoger evidencias de su eficacia en la atención a los niños con discapacidad y sus familias en los centros de atención temprana. En efecto, la investigación ha puesto de manifiesto que cuando los padres se comprometen en la atención de sus hijos se obtienen mejores resultados no solo para los niños con discapacidad sino para toda la familia. (Botana, I. Peralbo, M. 2017).

Este modelo pone énfasis en entender el desarrollo del niño de una manera más holística y más contextual; se reconoce que el progreso del niño no responde a una suma de intervenciones parciales sino a una visión de conjunto que encuentra la mejor expresión en la atención preferente en casa y la comunidad.

Los entornos naturales, es decir la familia, la escuela y la comunidad, pasan a ser reconocidos como los contextos por excelencia para promover el desarrollo. Así pues, el progreso del niño ya no se asocia tanto al tratamiento del déficit, sino a las oportunidades y experiencias favorables que promuevan su participación activa en casa y en la escuela a partir de las rutinas.

En síntesis, la finalidad es capacitar y habilitar a las familias para que puedan funcionar de manera efectiva en sus contextos sociales. Es decir, promover las capacidades de las familias para que puedan funcionar de manera efectiva en su día a día y, de esta manera, promover una vida de calidad; debemos entender la capacitación como un proceso y la calidad de vida familiar como el resultado.

Investigación

La evolución y el desarrollo de cualquier disciplina van siempre ligados al progreso de la

investigación en ese terreno. Obviamente, también esto ha de ser así en el terreno educativo y, específicamente, en el mundo de las necesidades educativas especiales y de la atención temprana (AT). Como en cualquier otro campo, también en el nuestro la investigación:

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

En un campo aplicado, la investigación ha de tender siempre a promover mejoras en las estrategias (metodologías, programas, materiales) que se vienen empleando, lo que repercute directamente en un aumento de la calidad de la intervención. En cualquier caso, aunque sólo sea por el hecho de que el profesional, al plantearse una tarea de investigación, se ve obligado a hacer un alto en su quehacer diario y reflexionar sobre él, ya tendríamos que valorar positivamente.

En el campo de la AT y de la discapacidad en general, la investigación debe terminar también por repercutir en un aumento del bienestar, una mejora de la calidad de vida y un aumento del ajuste psicosocial de niños, adolescentes y adultos con discapacidad y de sus familias.

Sumado a todo lo anterior, la ética profesional se concluye que tanto investigadores como clínicos debemos guiar nuestra práctica cotidiana por la literatura empírica y sentirnos obligados a modificar la intervención en respuesta a los nuevos avances que se produzcan en ella.

Además de resaltar la importancia de estar al día a nivel teórico y práctico, podríamos añadir que la intuición práctica sobre cómo actuar debería ser la base de nuevas investigaciones diseñadas para contribuir a mejorar la intervención en sí misma. Quizás lo ideal sea potenciar un modelo de científico-profesional, el cual permita que los profesionales busquen integrar una orientación investigadora en su práctica cotidiana, a la vez que la investigación debe mantener una preocupación constante por poseer una relevancia práctica, estableciéndose así una conexión entre ciencia y práctica, siempre solicitada pero más compleja de conseguir de lo que en un principio puede parecer. (Garcia Sanchez, 2017).

Por otro lado, Gomez también resalta sobre la investigación en Atención Temprana como una necesidad para el desarrollo de programas de intervención cada vez más eficaces.

Esta investigación servirá para aumentar el conocimiento sobre las características propias de las distintas discapacidades o trastornos en el desarrollo, sus repercusiones en la dinámica familiar, fuentes de estrés, así como para evaluar cuáles son las modalidades de intervención más eficaces.

La investigación es necesaria también para el apoyo empírico de decisiones políticas o administrativas sobre el reparto de los recursos económicos y materiales disponibles, de cara a potenciar las aproximaciones de mayor efectividad y con mejor relación calidad-coste. (Gomez, 2019).

Las temáticas de estudio en Atención Temprana son muy diversas, ya que el estado actual de conocimientos y disciplinas genera en cada una de ellas necesidad de avanzar en diferentes líneas de investigación.

En algunos casos sigue siendo necesario el desarrollo de investigaciones epidemiológicas que permitan conocer en profundidad los agentes etiológicos y circunstancias psicosociales de los problemas que afectan al niño ya que, sólo a partir de ese conocimiento pueden plantearse verdaderos programas de prevención.

En otros casos es necesario el desarrollo de investigaciones que lleven a la obtención de nuevos métodos diagnósticos que permitan una detección más precoz de los problemas para posibilitar así una intervención más temprana (trastornos generalizados del desarrollo, algunas deficiencias sensoriales o problemas de privación socio ambiental), incluso mayores posibilidades de detección prenatal de los problemas (véase resultados obtenidos en errores congénitos del metabolismo, síndrome de Down, disrafismos espinales.).

La investigación epidemiológica tiene importancia en Atención Temprana ya que ayuda, a partir de los datos aportados, a conocer los factores de riesgo y así poder planificar acciones

de prevención primaria y secundaria. Permite conocer el número de niños y de familias que precisan de estos servicios y adecuar los recursos a las necesidades detectadas.

Durante mucho tiempo, la investigación en Atención Temprana se ha centrado casi exclusivamente en demostrar la eficacia de la intervención, cualquier intervención, frente a la no intervención.

Desde las distintas disciplinas que integran el campo de la Atención Temprana se han aportado ya múltiples pruebas empíricas de esa efectividad en los primeros años de vida y de la importancia de su instauración temprana.

Aunque siempre será conveniente insistir en la demostración de la eficacia de las diferentes aproximaciones al niño, su familia y su contexto, estamos en una etapa en la que es necesario dar un paso más y dedicar esfuerzos para analizar y comprender las estrategias más adecuadas y efectivas de intervención para coordinar y organizar los distintos servicios implicados en la atención integral en Atención Temprana.

Hoy por hoy, más que seguir insistiendo en la demostración de la eficacia de la intervención frente a la no intervención, es necesario demostrar qué aproximaciones específicas de intervención son más efectivas, qué aspectos concretos de cada forma de intervención lleva a unos mejores resultados, qué características de los programas son más eficaces, así como qué características del niño y de la familia contribuyen a la obtención de mejores resultados.

Se está demandando una mayor implicación práctica en la investigación en el campo de la Atención Temprana; una investigación de calidad de la que se desprendan consecuencias directas para la mejora de futuras intervenciones.

La aplicación al campo de la Atención Temprana de las investigaciones sobre la intervención en los diferentes entornos donde vive el niño (familia, escuela, etc.) ha demostrado su eficacia para el conocimiento de factores potenciadores o inhibidores del desarrollo del niño, según la teoría general de los sistemas, teoría ecológica, etc. (Gomez, 2019).

En este sentido, es especialmente necesario señalar la importancia del desarrollo de investigaciones interdisciplinarias que permitan llevar a cabo un seguimiento a medio y largo plazo del desarrollo del niño, cuyos resultados sean conocidos por los servicios y programas de intervención que inicialmente atendieron las necesidades del niño y/o su familia para poder valorar las repercusiones reales de esos recursos así como para promover mejoras en la calidad de todos los servicios. (Botana, I. Peralbo, M. 2019).

Limitaciones de la investigación en Atención Temprana

Cualquier investigación en el campo de la discapacidad, y especialmente en el terreno de la AT, ha de enfrentarse a una serie de problemas que dificultan y limitan sus posibilidades de avance, aunque evidentemente no lo impiden. Para comprender las limitaciones o dificultades específicas que nos encontramos para la investigación en el terreno de la AT, resumimos las aportaciones realizadas por diversos autores sobre los límites generales de la investigación en el mundo de la discapacidad aplicándolas y reinterpretándolas, cuando sea necesario, desde la perspectiva de los intereses y peculiaridades de la AT.

Para ello, parece interesante organizar estos problemas los cuales pueden entenderse en cierta medida como de carácter metodológico, en tres bloques en función de que se caractericen por ser teóricamente superables, intrínsecos a objeto de estudio o de origen ético y, precisamente por ello, difícilmente eludibles.

Los primeros, que podríamos denominar problemas metodológicos teóricamente superables: Consisten en un conjunto de problemas que el propio avance de la investigación deberá ayudar a solucionar.

No son problemas insalvables y suelen ser similares a los que, en su día, afrontan otros profesionales de investigación aplicada en las primeras etapas de su historia.

Son, en sí mismos, problemas a investigar, y podemos distinguir entre ellos:

- Problemas en la medida de las variables y en la obtención de los datos. Vienen dados por las limitaciones y cierto posible grado de subjetividad de los instrumentos o pruebas típicas que podemos utilizar en edades tempranas, especialmente en aquellos instrumentos procedentes de la psicología o de la pedagogía. La propia presencia de una discapacidad, junto con el escaso repertorio de conductas observables en el niño tanto menores cuanto más pequeño sea éste, puede afectar a la objetividad y capacidad de las pruebas disponibles para la valoración psicométrica estandarizada del nivel de desarrollo psicomotor del niño.

- Dificultades para operativizar variables. Problema siempre presente en cualquier campo de investigación, que puede agudizarse en el nuestro dada la limitada tradición y producción científica disponible, así como por la naturaleza de los objetivos a investigar (por ejemplo, pequeños cambios conductuales, rápidamente cambiantes y difícilmente cuantificables).

Aun así, no debe considerarse como un problema insalvable, sino simplemente una tarea más, propia de todo proceso de investigación, que en nuestro caso se verá facilitada conforme se acumulen experiencias de investigación que aborden esta problemática.

- Ausencia de marcos teóricos. Tampoco es éste un problema insalvable, aunque ciertamente la existencia de un marco teórico, tras una determinada metodología de intervención, facilita el planteamiento de la propia investigación, la elaboración de las hipótesis de trabajo, la

valoración e interpretación de los resultados, etc., todo lo cual puede encontrar también sustento en ese mismo marco teórico.

La ausencia de tales marcos teóricos en nuestro campo puede ser un mero reflejo de su juventud y es de esperar que el panorama cambie rápidamente; de hecho, así parece estar ocurriendo en nuestro país, con la reciente aparición de distintas obras de referencia que, en lugar de recoger programas concretos de intervención

Los cuales con frecuencia son luego difícilmente generalizables, articulan modelos teóricos prácticos más amplios y genéricos de organización y coordinación de recursos en la AT. Escasa utilización de estrategias de investigación multivariadas.

Limitación directamente derivada de los problemas metodológicos intrínsecos al objeto de estudio que a continuación comentaremos y que, en todo caso, fomenta el uso de estrategias de investigación descriptivas o diseños de caso único. Éstas, aun aportando conclusiones válidas e interesantes, difícilmente suelen resultar extrapolables a otras poblaciones diferentes a las estudiadas.

El segundo bloque de problemas, que puede limitar o afectar la investigación en el terreno de la AT, estaría constituido por los que englobamos en el epígrafe ‘problemas metodológicos intrínsecos al objeto de estudio’.

Éstos vienen impuestos por las propias características, a veces muy peculiares de la población atendida sobre la que queremos investigar. No podemos eliminarlos pero, siendo conscientes de su existencia, podemos diseñar estrategias para ejercer cierto control sobre ellos y mitigar su posible influencia negativa sobre los resultados de investigación.

Incluimos en este epígrafe diferentes problemas, en buena medida relacionados entre sí:

- Heterogeneidad inter e intragrupo en las muestras. Problema habitual en el mundo de la discapacidad y, por tanto, no exclusivo del campo de la AT. Existe una gran heterogeneidad entre las características que presentan los niños afectados por distintas patologías, lo que las hace difícilmente comparables; incluso dentro de cada una de ellas, la variabilidad intrasujetos puede ser muy amplia.
- Tamaño de muestra pequeño. En ocasiones, la utilización de muestras pequeñas puede ser una estrategia para solventar los problemas de heterogeneidad que acabamos de señalar; pero otras veces es un problema en sí mismo, dada la afortunadamente escasa incidencia de algunas de las patologías que son motivo de intervención en la AT.
- Gran variabilidad intrasujeto. Especialmente problemático en niños pequeños, en los que pueden aparecer cambios importantes en muy poco tiempo. Estos cambios pueden ser fruto de la maduración o de la evolución de la patología y pueden confundirse con las

consecuencias de la intervención o, en cualquier caso, contribuyen a aumentar la variabilidad intragrupo antes reseñada.

- Ausencia de diagnóstico definitivo. Muy habitual en niños pequeños debido a la propia naturaleza de los factores etiológicos que ocasionan las necesidades de AT, cuyo diagnóstico, no siempre sencillo, frecuentemente debe orientarse con el análisis de unas manifestaciones clínicas que sólo pueden observarse a partir de un repertorio de conductas o adquisiciones evolutivas que están en función de la edad cronológica del niño.
- Presentación compleja de los cuadros clínicos. Incide también en el aumento de la heterogeneidad de las muestras que podemos emplear. Por un lado, muchas de las patologías que motivan la intervención en la AT suelen presentar una variedad de problemas asociados que no necesariamente han de estar todos presentes. Por otro, existen como tales cuadros de plurideficiencias o síndromes polimalformativos que difícilmente pueden entrar en diseños de investigación que no sean de caso único.
- Naturaleza dinámica del propio proceso de intervención. La flexibilidad debe ser una característica intrínseca a todo programa de intervención en la AT, programas que, además, han de individualizarse atendiendo a las características particulares de cada realidad infantil, constituida por el niño, su familia y su entorno. Todo ello habrá de tenerse en cuenta en cualquier propuesta de investigación, lo que supone un nuevo escollo metodológico a controlar, ya que es inherente a la propia dinámica de intervención en la AT.

El tercer bloque de problemas que pueden limitar o afectar la investigación en el terreno de la AT lo constituyen aquellos que englobamos en el epígrafe ‘problemas metodológicos de origen ético’.

Nos enfrentamos aquí con problemas difícilmente eludibles, pero que, una vez más, es necesario conocer y prever de cara a diseñar, al menos, las medidas adecuadas para poder controlarlos. Obviamente, las estrategias y métodos de investigación tienen que adaptarse a las limitaciones éticas y morales que impone el trabajo con personas con condiciones excepcionales en su desarrollo y aprendizaje y con sus familias.

En nuestro campo de trabajo, además de las clásicas limitaciones que implica la ética científica y que siempre han de aplicarse en cualquier investigación referida a grupos humanos, estos problemas se concentran en la imposibilidad de manipulación experimental de distintas variables que va a ser muy limitada y en la dificultad para diseñar grupos de control o, meramente, para comparar grupos con distintos tratamientos. La aleatorización de los sujetos entre los diferentes grupos experimentales va a limitarse enormemente desde un punto de vista

moral o ético, ya que a cada niño y familia habrá que asegurarles el acceso a todos los servicios y recursos disponibles y a un programa individualizado de intervención en la AT.

En ciertas ocasiones, la investigación puede verse limitada por el contexto institucional en el que se realiza.

Eficacia de la intervención

Obviamente, el estudio de la eficacia de la intervención es una de las áreas de investigación que más debe interesar en la AT. Sin embargo, en la AT, actualmente se espera de esta investigación no tanto que demuestre la eficacia en general de la intervención, enfoque que se utilizó ampliamente en décadas anteriores y que se considera superado, sino que desarrolle aproximaciones que permitan delimitar los enfoques de intervención más eficaces, en qué condiciones, con qué intensidad y para qué población.

En este sentido, se exigen estudios que den un rotundo paso adelante y aporten información válida para guiar la dirección de programas específicos de intervención a un nivel útil para las actividades diarias de terapeutas, clínicos y educadores, y también para las familias.

Estas nuevas investigaciones deben determinar qué tipo de intervención es mejor para quién, en qué condiciones y con qué fines o metas.

Por ello, Garcia Sanchez propone una segunda generación de investigaciones sobre eficacia de la AT, que deben responder a estas cuestiones y que deberían basarse en modelos conceptuales del desarrollo que den importancia capital a los aspectos ecológicos y al establecimiento de adecuados vínculos padres-niño, y que simultáneamente tengan en cuenta factores del niño, incluyendo múltiples factores de estrés, tanto generales como propios del niño con discapacidad.

Estas investigaciones, además, deben organizarse siempre desde una perspectiva multidimensional en la que se consideren las influencias de las características de los programas, de las características del niño y de su familia, y de las metas y resultados específicos buscados.

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

evolutivos del niño, etc.

En cuanto a las características del niño y de su familia, también encontramos factores específicos que deben investigarse, tanto por sí mismos como en sus interacciones con las características de los programas que acabamos de apuntar. Es necesario establecer cómo influye la gravedad de la discapacidad o la situación de riesgo del niño en los posibles resultados positivos de la intervención. Dentro de los niños de riesgo debemos plantearnos estudiar posibles diferencias en la eficacia de los planteamientos de intervención, según el tipo de riesgo o la combinación de factores de riesgo (lo que implica también el aumento de factores de estrés asociados), los cuales podrían tener un impacto acumulativo sobre el desarrollo.

Respecto a los niños con discapacidad establecida, es necesario aumentar nuestro conocimiento sobre su evolución, su desarrollo y, más concretamente, sobre las diferencias en la evolución del niño en distintos tipos de discapacidad, lo que podría hacer emerger estrategias de intervención con cierta especificidad para cada etiología o, al menos, defender características de los programas de AT que pueden ser diferencialmente efectivas para cada tipo de discapacidad o incluso, dentro de cada una de ellas, según el grado de afectación.

Con referencia a la familia, el panorama es aún más complejo y presenta más posibilidades. Hay que plantearse si siempre se cumple la idea de que la mayor situación de riesgo supone una mejor respuesta a la intervención.

Por otro lado, es necesario estudiar en profundidad las interacciones que se establecen entre riesgo familiar (o social) y riesgo biológico. En todo caso, estas interacciones aumentan la complejidad de la situación de riesgo y pueden moderar profundamente la efectividad de la intervención. Teniendo en cuenta los resultados o metas establecidos para la intervención, el juicio sobre la efectividad de ésta puede variar de forma importante según el tipo de medida de resultados que se emplee o según el dominio que se evalúe, lo cual ha de considerarse a la hora de interpretar los resultados.

La clásica evaluación de resultados en función del desarrollo del niño en las áreas motora, cognitiva, del lenguaje, etc., ha de dejar paso a nuevos enfoques de investigación que se planteen, como dominios a evaluar, otros aspectos: el desarrollo afectivo del niño, su nivel de competencia social, la mejora de su estado de salud, etc. Más aún, al evaluar la eficacia de los programas, la nueva generación de investigación debe plantearse sus efectos sobre la familia del niño con discapacidad en función de variables como cohesión familiar, adaptabilidad, sistemas de opinión, creencias o expectativas, capacidad de solucionar problemas relacionados con la evolución del niño o de afrontar distintas fuentes de estrés, nivel de confianza de la familia en sus propias capacidades, etc.

Metodología

Se incluyeron estudios de tipo descriptivo, estudios analíticos, retrospectivos, de cohorte y estudios exploratorios a nivel internacional, solo se tuvo en cuenta los estudios originales a texto completo publicados en la Web, de revistas científicas, que describen los nuevos enfoques y limitaciones de la investigación en Atención Temprana.

Se realizó la búsqueda desde Google Académico, en diferentes bases de datos y portales científicos en donde se encontró información en su versión electrónica: PubMed, Dspace,

Researchgate, Medigraphic, EJOJ. Se escogieron los artículos más relevantes y de interés para este estudio, utilizando términos clave y ecuaciones de búsqueda en español.

Categorías

Las categorías establecidas para analizar la investigación se desglosan de la siguiente manera:

1- Análisis de los nuevos enfoques de atención temprana. En esta categoría se llevó a cabo una investigación de las aproximaciones que permiten delimitar los enfoques de intervención más eficaces, que aporten información válida para guiar la dirección de programas específicos de intervención.

2- Análisis de las limitaciones y peculiaridades de la investigación en atención temprana. Se centró en investigar las aportaciones realizadas por diversos autores sobre los límites generales de la investigación en el mundo de la discapacidad.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Se realizó una investigación bibliográfica de artículos mediante una revisión en diferentes bases de datos y portales científicos.

Matriz de datos

Autor/categorías	Categoría 1 Enfoques	Categoría 2 Limitaciones
Garcia Sanchez	Da importancia a los aspectos ecológicos y al establecimiento de adecuados vínculos padres-niño, y que simultáneamente tengan en cuenta factores del niño, incluyendo múltiples factores de estrés, tanto generales como propios del niño con discapacidad.	Los problemas se concentran en la imposibilidad de manipulación experimental de distintas variables y en la dificultad para diseñar grupos de control o, meramente, para comparar grupos con distintos tratamientos.
Dalmau, Balcells, Giné, Cañadas, Casas, Salat, Farré y Cala.	Concepto acerca de las capacidades de las familias que funcionan de manera efectiva en su día a día y, de esta manera, promover una vida de calidad; entiende la capacitación como un proceso y la calidad de vida familiar como el resultado.	La aleatorización de los sujetos entre los diferentes grupos experimentales va a limitarse enormemente desde un punto de vista moral o ético, ya que a cada niño y familia habrá que asegurarles el acceso a todos los servicios y recursos

		disponibles y a un programa individualizado de intervención en la AT. En ciertas ocasiones, la investigación puede verse limitada por el contexto institucional en el que se realiza.
Botana, I. Peralbo, M.	Método basado en la influencia del nivel de estrés de los padres y sus concepciones acerca de la educación de sus hijos con trastornos del desarrollo. Los resultados fueron que la recuperación de los trastornos de los hijos se relaciona en mayor medida con niveles de respuesta defensiva más bajos por parte de los padres en relación al nivel de estrés percibido.	Se basó en problemas metodológicos, teniendo en cuenta la presencia de una multiplicidad quizás excesiva de aproximaciones.
Fernández Valero, R. Serrano, A.M. McWilliam, R. Cañadas, M	Se basó en seis conceptos, resaltar la intercomunicación del niño con su medio; el niño es un aprendiz activo; se enfatiza el aprendizaje en un contexto natural; se recurre para la consecución de objetivos a actividades funcionales que tengan un sentido para el niño y que se inserten en las rutinas diarias; los refuerzos utilizados son también naturales; y los padres son agentes principales en la intervención.	Las dificultades metodológicas que encontró en la investigación en Atención Temprana fueron intrínsecas al objeto de estudio, es decir problemas éticos que limitan las posibilidades de investigación en el campo de la Atención Temprana.
Bagur Pons, Verger Gelabert.	Los resultados muestran que a pesar de que se lleve a cabo el modelo centrado en la familia, hay obstáculos para desempeñar prácticas participativas, ya que implican la modificación de los apoyos profesionales y, al mismo tiempo, cambios en el protagonismo de la familia durante la intervención.	Limitaciones acerca de la administración pública, es necesario un esfuerzo político, institucional y profesional para potenciar, afianzar y desarrollar las líneas de investigación en Atención Temprana.
Cárdenas, Guerrero	Los resultados muestran que existe mucho mayor calidad en su socialización,	

Gutiérrez.	coordinación motriz e intenciones comunicativas, la participación y constancia de la madre y la familia extensa es crucial para el avance.	
Martinez.	Cierra con la conclusión luego de indagar la evolución histórica de la atención temprana, que es de suma importancia el concepto centrado en la familia, observando también la situación actual de los profesionales que intervienen con familias en centros de desarrollo infantil y atención temprana.	
Subiñas Medina, García Grau, Gutiérrez-Ortega, León Estrada.	Los resultados indican una percepción aceptable de la calidad de vida familiar, así como de confianza y competencia parental de las familias. Existe una fuerte relación directa entre la confianza y competencia parental y la CdVF	

El análisis de 10 artículos, con autores como Garcia Sanchez, Dalmau¹, Balcells, Giné, Cañadas, Casas, Salat, Farré y Cala, Juan perera, Bagur Pons, Verger Gelabert, Cárdenas, Guerrero Gutiérrez, Martinez, Subiñas Medina, García Grau, Gutiérrez Ortega, León Estrada, señalan la eficacia de la investigación en AT, que lleva a reclamar con insistencia el desarrollo de planteamientos multidimensionales. La evaluación de los resultados, por ejemplo, no debe centrarse exclusivamente en las adquisiciones evolutivas del niño, o al menos no sólo en los clásicos aspectos motores, cognitivos, de lenguaje, etc., sino que debe tener en cuenta nuevas áreas y competencias, tanto relativas al niño como a su familia. La evaluación de resultados o metas de intervención debe ser sólo una dimensión más, que debe abordarse simultáneamente a la evaluación de las características del niño y su familia y de los propios programas.

Además autores como Gomez y Sanchez destacan que el desarrollo de la investigación en Atención Temprana ha de partir del conocimiento de las limitaciones y dificultades que son propias de la investigación en este campo y, en general, en el mundo de la discapacidad.

Los problemas se concentran en la imposibilidad de manipulación experimental de distintas

variables y en la dificultad para diseñar grupos de control o, meramente, para comparar grupos con distintos tratamientos. Estos autores los organizan de cierta manera los cuales puedan entenderse como problemas metodológicos, tener en cuenta la presencia de una multiplicidad quizás excesiva de aproximaciones; problemas éticos que limitan las posibilidades de investigación en el campo de la Atención Temprana, limitaciones acerca de la administración pública es necesario un esfuerzo político institucional y profesional para potenciar, afianzar y desarrollar las líneas de investigación en Atención Temprana; entre otros.

Conclusión

Una vez analizada toda la literatura y los resultados de las investigaciones sobre la importancia de la investigación en atención temprana (AT), sus limitaciones y enfoques, se concluye que el planteamiento de este tipo de iniciativas es válido para fomentar la investigación en el campo de la AT y que sirve para aumentar el conocimiento sobre las características propias de las distintas discapacidades o trastornos en el desarrollo, sus repercusiones en la dinámica familiar, fuentes de estrés, así como para evaluar cuáles son las modalidades de intervención más eficaces. Abordando su problemática en AT desde distintas facetas y teniendo en cuenta la idiosincrasia propia de los objetivos de intervención, se explican las limitaciones éticas y

metodológicas que afectan a los posibles diseños de investigación. La diversidad de posibles necesidades de AT desemboca en una gran variabilidad y heterogeneidad en la población atendida y en una enorme dispersión en los intereses de la investigación. Centrado en la preocupación por la mejora de la calidad de la intervención y de los servicios ofertados, la situación actual de la investigación sobre la eficacia de la intervención en AT llevó a reclamar con insistencia el desarrollo de planteamientos multidimensionales. La evaluación de los resultados de la intervención, por ejemplo, no debe centrarse exclusivamente en las adquisiciones evolutivas del niño, o al menos no sólo en los clásicos aspectos motores, cognitivos, de lenguaje, etc., sino que debe tener en cuenta nuevas áreas y competencias, tanto relativas al niño como a su familia. La evaluación de resultados o metas de intervención debe ser sólo una dimensión más, que debe abordarse simultáneamente a la evaluación de las características del niño y su familia y de los propios programas.. Por otro lado, los autores también han revelado sobre la investigación necesaria para el apoyo empírico de decisiones políticas o administrativas sobre el reparto de los recursos económicos y materiales disponibles, de cara a potenciar las aproximaciones de mayor efectividad y con mejor relación calidad-coste.

Bibliografía

Botana, I. Peralbo, M. (2017). *Familia, estrés y atención temprana*. Revista de estudios e investigación en psicología y educación, Vol. 1, No. 1, 55-63.

<https://www.redalyc.org/pdf/6952/695276973007.pdf>

Dalmau, M. Balcells, A. Giné, C. Cañadas, M. Casas, O. Salat, Y. Farré, V. Calaf, N. (2017). *Cómo implementar el modelo centrado en la familia en la intervención temprana*. Revista

anales de psicología, vol. 33 nº 3. 641-651.

<https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.33.3.263611/215491>

Garcia Sanchez, F.A (2017). *Investigación en atención temprana*.

https://webs.um.es/fags/docs/2002revneurologia_invest.pdf

Escorcía-Mora, C. T., García-Sánchez, F. A., Sánchez-López, M. C., Orcajada-Sánchez, N., & Hernández-Pérez, E. (2018). *Prácticas de Atención Temprana en el sureste de España: perspectiva de profesionales y familias*. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 34(3), 500–509.

<https://doi.org/10.6018/analesps.34.3.311221>

Alcalá Cerrillo, M. Casallo Tamayo, M. Gibello Rufo, A. Ortega Lepe, I. (2019). *Atención temprana en prematuridad a propósito de un caso*.

<http://hdl.handle.net/10662/10802>

Campaña, J. Romero Galisteo, R.T. Labajos Manzanarenc, M.T. Moreno Morales, N. (2019). *Evaluación de la calidad de servicio en Atención Temprana: revisión sistemática*. *Revista Anales de Pediatría*, Vol 90 5.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403318301802>

Gomez, S. (2019). *Libro blanco de la atención temprana*.

<https://dspace.itsjapon.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/240/1/LIBRO%20DE%20LA%20ATENCIÓN%20TEMPRANA.pdf>

Cárdenas Luna, J.K. Guerrero Gutiérrez. M.H. (2020). *Estimulación temprana y el rol de la familia: binomio fundamental para la atención temprana en el desarrollo de niños con factores discapacitantes y de alto riesgo*.

<https://ri-ng.uaq.mx/bitstream/123456789/9111/1/PSLIN-212046.pdf>

Díaz Sanchez, C. (2020). *Atención temprana y transformación*.

http://riberdis.cedid.es/bitstream/handle/11181/6030/Gu%C3%ADa_b%C3%A1sica_sobre_Atenci%C3%B3n_Temprana_y_transformaci%C3%B3n.pdf?sequence=1

Fernández Valero, R. Serrano, A.M. McWilliam, R. Cañadas, M. (2020). *Variables predictoras del empoderamiento familiar en prácticas de atención temprana centradas en la familia*. Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología, Volume 40.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0214460320300577>

Pons de Bagur, S. Verger Gelabert, S. (2020). *Evidencias y retos de la Atención Temprana*. Revista Siglo Cero, Vol. 51, n.4 [8].

<https://gredos.usal.es/handle/10366/144336>

Puerto Martínez, E. (2020). *Evolución histórica de la Atención temprana*. Aula de Encuentro, volumen 22 (núm.1), pp. 318-337.

<https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/ADE/article/view/5057/4888>

Subiñas Medina, P. García Grau, P, Gutiérrez Ortega, M. León Estrada, I. (2022). *Atención temprana centrada en la familia: confianza, competencia y calidad de vida familiar*.

<https://journals.uco.es/psye/article/view/14296/13480>

