

**EL ROL DE LAS FAMILIAS DESDE UNAS PRÁCTICAS CENTRADAS EN LA FAMILIA**

Noelia Orcajada-Sánchez, Francisco Alberto García-Sánchez y Nayara Rubio-Gómez

Grupo de Investigación en Educación, Diversidad y Calidad. Dpto. Métodos de Investigación
y Diagnóstico en Educación. Universidad de Murcia**Introducción**

La Atención Temprana (AT) está viviendo importantes cambios en la forma de plantear la intervención a llevar a cabo. En las Prácticas Centradas en la Familia (PCF) la familia es la principal protagonista del proceso, sus preocupaciones son tenidas en cuenta, se le invita a tomar decisiones y a desarrollar estrategias de intervención en el contexto natural. Todo ello, siempre, con el apoyo y guía del profesional de referencia y desde una práctica reflexiva.

Varios documentos nos hablan sobre el cambio de rol del profesional (véase DEC, 2014; García-Sánchez et al., 2018; Orcajada, 2017). Sin embargo, no existen estudios que analicen el necesario cambio de rol de la familia al adoptar estas prácticas de intervención.

Objetivo

Profundizar en lo que supone, para las familias, la transición de un modelo de intervención ambulatoria en AT, a este nuevo modelo de intervención a través de PCF.

Desarrollo

También las familias necesitan un proceso de adaptación a la nueva perspectiva de trabajo, tanto más cuando son familias que ya llevan algún tiempo en AT, pero desde sus inicios han recibido una intervención con un planteamiento más clínico. La tradición de la AT en nuestro país, configurada por lo que se ha venido haciendo durante años, lleva a que los padres hayan adquirido también unos hábitos y existan unas expectativas concretas en los nuevos padres que llegan a demandar los servicios de AT.

Al igual que para el profesional no es fácil “dejar de hacer para dejar hacer” (García-Sánchez et al., 2018), tampoco para las familias es nada sencillo empezar a hacer, ni aceptar que el profesional deje de hacer para dejarles hacer a ellos. Son muchos los sentimientos que afloran, en las familias, en esos momentos de inicio de la intervención en AT. Entre ellos, destaca la duda de qué se espera de ellos y si lo estarán haciendo bien y son capaces.

De acuerdo a la teoría de la autodeterminación, podemos nombrar tres necesidades psicológicas básicas: autonomía, relación y competencia (Brenning et al., 2017). Necesidades que se ven alteradas cuando llega un hijo con discapacidad. Numerosos documentos nos hablan de la necesidad de hacer competentes a las familias y orientan a los profesionales sobre cómo conseguirlo (Peralta y Arellano, 2010; DEC, 2014).

Asociación Protectora de Personas con Discapacidad Intelectual de la Cuenca Minera.www.congresoaspromin.org

Lugar de edición: Huelva.

Edita: ASPROMIN. 2018





Conclusiones

La familia debe adoptar un nuevo rol en la intervención con el niño/a, caracterizado por conductas como:

- Solicitar información y apoyo
- Reflexionar conjuntamente con el profesional (lo que conocemos como práctica reflexiva)
- Tomar decisiones relevantes y siempre informadas
- Poner en práctica las decisiones tomadas (empieza a hacer)
- Proponer, experimentar y desarrollar estrategias de intervención para la consecución de objetivos funcionales, en su entorno natural, para su niño/a y para la propia familia
- Identificar y aprovechar oportunidades de aprendizaje incidental y contextualizado
- Desarrollar prácticas contextualmente mediadas
- Valorar la consecución de los objetivos funcionales en su entorno

Todo ello con el fin de desarrollar sus propias competencias y aquellas otras nuevas que pueda requerir el apoyo eficaz del aprendizaje de su niño/a en su entorno natural.