



INTERPSIQUIS

Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría,
Psicología y Salud Mental

ATENCIÓN TEMPRANA Y COVID

Antía Rodríguez Suárez

antia.riguez@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La Atención Temprana (en adelante, AT), definida en el libro blanco como 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 (GAT, 2011), se ha visto afectada por la situación derivada del COVID 19.

Las intervenciones se desarrollan, en la gran mayoría de los casos, en los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (en adelante, CDIAT). Las normas y limitaciones que ha impuesto la prevención de la propagación del COVID-19 han hecho necesaria una acomodación a la situación en las actividades que incluyen proximidad y contacto físico entre personas, como es el caso de las que se dan en AT. Por ello los niños y niñas de primera infancia con alteraciones del desarrollo o riesgo de padecerlas no pueden recibir de modo habitual los tratamientos de AT y sus familias tampoco pueden recibir apoyo en el formato convencional. (2020-05-31 *Boletín SIPOSO nº81 El COVID-19 y la Atención Temprana* | *Sepypna.com*, s. f.)

Los CDIAT no han recibido los apoyos necesarios por parte de las administraciones responsables, esta situación se ha repetido en toda Europa. Según el informe publicado por la EASPD (European Association of Service providers for Persons with Disabilities) el 73,9% de los centros de cuidados diurnos para personas con discapacidad cerraron durante la situación de confinamiento, el 13% continuo de forma online, y permanecieron abiertos el 13% restante. (Bignal & Gouvier-Seghrouchni, 2020)

La AT, en muchos casos, no ha sido considerada un servicio urgente durante el periodo de confinamiento, se ha puesto en evidencia la falta de interés y de recursos por parte de la administración en los servicios de AT.

En esta situación, usuarios, usuarias, familias y profesionales se han adaptado a la nueva realidad; hemos unido fuerzas y compartido experiencias para lograr la continuidad de las intervenciones.

ATENCIÓN TEMPRANA Y COVID

RETOS DE LA AT DURANTE EL CONFINAMIENTO

Las redes de servicios de AT en España han sido impulsadas por las distintas Comunidades Autónomas, lo que ha provocado que, a día de hoy, presenten una normativa, financiación y organización desigual (GAT, 2018). Esta realidad se ha acentuado durante el confinamiento, así en unas Comunidades se ha dejado de prestar el servicio durante este periodo, en otras se ha continuado de forma online, y en otras se han iniciado antes las intervenciones presenciales.

Debido a esto, los retos han sido diferentes según las zonas territoriales, se ha puesto en evidencia la necesidad de una Ley estatal que minimice estas diferencias.

Partiendo de la vulnerabilidad general del grupo poblacional beneficiario de la AT y de las necesidades características de esta población, el confinamiento ha conllevado retrasos o ausencias en la intervención, con las consecuencias resultantes, así como los problemas emocionales para las familias que ven la falta de apoyos en esos momentos, y lo poco en cuenta que se las ha tenido a la hora de realizar las normas de este periodo. Tomemos como ejemplo la excepción de salir a la calle aquellas personas con discapacidad, que tengan alteraciones conductuales, esta excepción deja fuera a aquellos menores que todavía no tienen la discapacidad concedida o que tienen riesgo de padecer un trastorno del desarrollo, es decir, excluye a gran parte de la población beneficiaria de la AT.

Como profesionales hemos tenido que adaptar nuestras intervenciones a las nuevas medidas, con falta de formación, recursos personales, económicos y técnicos para seguir interviniendo y acompañando a los usuarios, usuarias y familias de los CDIAT.

Muchos CDIAT han tenido que cerrar durante el confinamiento, lo que supone, la interrupción de los programas, el agravio económico para los profesionales y la incertidumbre para todos y todas las que formamos la AT.

El contacto presencial en AT no es sustituible; gracias a la creatividad de muchos compañeros y compañeras, hemos podido paliarlo y han surgido así diferentes herramientas y materiales online.

APOYOS Y RECURSOS: PRESTACIÓN DE APOYOS A TRAVÉS DE LA TERAPIA ONLINE

Han surgido muchos recursos a través de la cooperación entre profesionales y el intercambio de materiales.

Algunos de los que nos han parecido más interesantes sobre el coronavirus, son los siguientes; aunque sabemos que ha habido más que se nos escapan, creemos que esta cooperación y los bancos de materiales han sido y serán muy útiles para todos y todas:

- Familias de peques con TEA ante el COVID-19, Gobierno de Aragón, inclusión y autismo: <https://view.genial.ly/5e6cca4180c12e0fd1705be8/presentation-covid-19>

ATENCIÓN TEMPRANA Y COVID



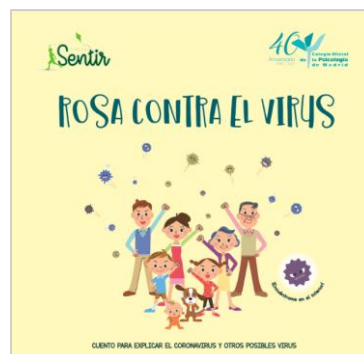
- ARASAAC, Centro Aragonés para la Comunicación Aumentativa y Alternativa: cuentan con muchos recursos elaborados por diferentes profesionales, sobre el coronavirus, hay 55 materiales diferentes.



- ASPRODICO en casa: <http://asprodico.org/asprodico-en-casa-consejos/>



- Rosa contra el virus, Colegio Oficial de Psicología de Madrid



ATENCIÓN TEMPRANA Y COVID

PLAN DE TRABAJO DURANTE EL CONFINAMIENTO EN NUESTRO CENTRO, GABINETE DE PSICOLOGÍA ARCA

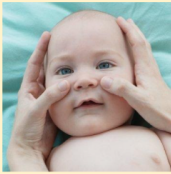




En nuestro centro planteamos el teletrabajo partiendo de la continuidad de los objetivos de intervención estipulados en los programas individuales elaborados previamente para cada usuario y usuaria. Para este reto, contábamos con el apoyo de las familias y las diferentes plataformas de comunicación online, tanto de video llamada, como texto y compartición de archivos.

Partimos de mantener los objetivos pero con algunas modificaciones, no podíamos pedir a las familias que actuaran como estimuladores, pero por otra parte, y sobretodo, con los más pequeños, era la única opción. Desde el comienzo, la intervención siempre la hacemos con los menores y su entorno, por ello, estas familias ya realizaban muchas tareas en casa.

Nos pareció primordial adaptar los objetivos a actividades que pudieran integrar a varios miembros de la familia, que fueran lúdicas y de aprendizajes funcionales, y con materiales que pudieran estar en la mayoría de los hogares, que no supusiera un esfuerzo extra para las familias.

Calendarios semanales: organizamos las tareas de intervención semanalmente, de forma que todos los días, de lunes a viernes, hubiese una tarea marcada, que no supusiera mucho tiempo, pero que permitiera alcanzar los objetivos marcados.

Establecimos una actividad cada día, la explicación de cómo llevarla a cabo y el objetivo de dicha tarea. Para ello utilizamos materiales de elaboración propia, videos de Youtube y otros materiales realizados por organismos o profesionales de la AT.

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
<p>https://www.youtube.com/watch?v=W3rKn082PfE</p>  <p>❖ Mejora la propiocepción de los órganos faciales y reduce asimetrías faciales.</p>	 <p>Sopla y soplame</p> <p>❖ Mejora la propiocepción de entrada y salida del aire y con ello estimula la emisión de sonidos velares.</p>	 <p>Frio calor: mordedores fríos, un polo/esponja caliente, trozo de pastel... y pásalos alrededor de mi boca haciendo pequeños círculos.</p> <p>❖ Estimula los reflejos faciales implicados en la deglución.</p>	<p>SESIÓN DE AROMATERAPIA Y MUSICOTERAPIA</p>  <p>❖ Trabaja los sentidos.</p>	<p>COGED EL ALBUM FAMILIAR Y REVISAR MOMENTOS.</p>  <p>❖ Trabaja la identificación de los miembros de la familia y la cohesión familiar.</p>

Retos: con el objetivo de establecer actividades lúdicas, que incluyeran a todos o varios miembros de la familia y a su vez interviniéramos en aquellas áreas a trabajar, elaboramos un calendario de retos. Consistió en realizar la actividad seleccionada, grabar un video del proceso y/o el resultado; finalmente elegir un ganador o ganadora del reto. Todos los menores recibieron un premio y un diploma por participar.

ATENCIÓN TEMPRANA Y COVID

Todos los retos están elaborados para hacerlos en familia, algunos de ellos fueron los siguientes:

RETO	MATERIAL	ÁREAS A TRABAJAR
Si suena la música baila, si no para.	Video de youtube: https://www.youtube.com/watch?v=t8uOhgNvuj8	Escucha activa, atención auditiva.
Sabe mejor si está hecho con mis manos	Recetas fáciles para hacer con niños o niñas.	Motricidad fina, sentidos, vocabulario, habilidades de autonomía y aprendizajes funcionales.
¿una vaca que hace yoga?	Video de Youtube: https://www.youtube.com/watch?v=jFXRUzUAh7E&feature=youtu.be	Motricidad gruesa, actividades de calma, propiocepción.
Va de narices	Video de elaboración propia	Olfato, vocabulario, respiración.
Parece un cuadro pero es un collage	Cualquier tipo de pintura, recortes y materiales.	Motricidad fina, creatividad, categorización de colores y formas.

Trabajo directo y en grupos: en casos de niños y niñas mayores (3-6) realizamos actividades por video llamada con ellos y ellas. Algunas de estas actividades las realizamos en grupo para fomentar la socialización; cada usuario o usuaria estaba en su casa y se conectaban a la vez en una video llamada grupal.

Acompañamiento emocional y pautas familiares: en muchos casos nos encontramos con dificultades debidas a la situación, mayor estrés familiar y más necesidad de acompañamiento en momentos difíciles. A su vez, las rutinas familiares tuvieron que cambiar, lo que supuso inicialmente ciertos problemas de adaptación. Elaboramos horarios de rutinas adaptados a la nueva situación.

2 AÑOS.docx

pintar		
Subir/ bajar escaleras		
Bailar		
Ayudar a preparar la comida		
Poner mesa		
Comer		

El seguimiento y acompañamiento lo realizamos, en la medida de lo posible, a demanda, debido a que, en ciertos casos, esta situación se hizo muy complicada para las familias. Como norma, consideramos que una intervención de calidad, debería de conllevar, por lo menos, una sesión mensual de seguimiento y acompañamiento.

Equipo y coordinación con entornos: como equipo realizamos reuniones semanales de seguimiento telemáticamente; la existencia de programas de compartición de archivos nos facilitó la tarea.

ATENCIÓN TEMPRANA Y COVID

En cuanto a la coordinación con el entorno (por ejemplo, centro escolar), el formato online nos ha supuesto mayor facilidad para cuadrar agendas, posibilidad de aumentar la frecuencia en los contactos y en general, una mejora sustancial en la facilidad de la comunicación con respecto a las reuniones presenciales.

DIFICULTADES EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

No todas las familias tienen acceso a internet, en nuestro caso, elaboramos materiales que enviamos por correo ordinario y realizamos el seguimiento por llamada telefónica. Consideramos que, en situaciones como esta, las administraciones competentes deberían asegurar el acceso a internet a todas las familias.

El hecho de que a veces, esta conexión no sea estable, ha dificultado las sesiones.

La intervención telemática ha sido insuficiente como respuesta a las necesidades de apoyo de algunas personas. Además, la fatiga asociada a las videollamadas ha generado cierto rechazo a este tipo de comunicación.

Las familias han estado sometidas a un alto nivel de estrés, desde los problemas económicos, hasta el hecho de tener que manejar nuevas herramientas sin, en algunos casos, tener los conocimientos previos para hacerlo. Tampoco se les ha prestado servicios de descanso familiar, ni se han realizado las excepciones convenientes para asegurar el buen estado de salud mental y emocional de nuestros usuarios y usuarias.

El hecho de la falta de apoyos y recursos, ha complicado el trabajo a los profesionales, que con mucho esfuerzo han intentado la continuidad de las intervenciones. Los tiempos se han alargado, los materiales han tenido que elaborarse en algunos casos desde cero, y el apoyo institucional ha sido prácticamente inexistente. La ayuda pública ha sido inadecuada para garantizar la sostenibilidad financiera del sector debido al aumento de los costos, la disminución de los ingresos y las dificultades preexistentes. (Thomas Bignal, 2020)

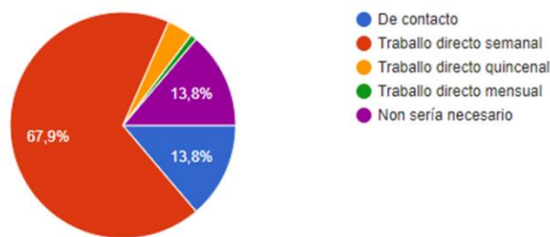
RESULTADOS DE LA ENCUESTA REALIZADA A LAS FAMILIAS

El objetivo de la encuesta se centró en valorar la frecuencia de la intervención online para las familias, el desgaste generalizado con las video llamadas y el estrés producido por la situación de confinamiento, nos llevó a preguntarnos si era necesario un cambio en la frecuencia de los tratamientos, inicialmente trasladamos la frecuencia de las sesiones presenciales a las sesiones online.

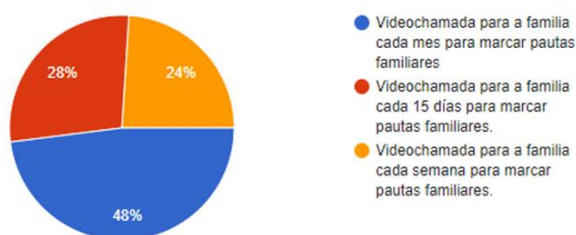
La encuesta se realizó mediante las encuestas de Google, respondieron a dichas encuestas 124 familias y estos fueron los resultados más destacables:

- El 67,9% de las familias consideraron que era necesaria una videollamada semanal para la intervención directa con el menor.

ATENCIÓN TEMPRANA Y COVID



- El 48% de las familias consideraron que la frecuencia de preferencia para la sesión de pautas familiares fuera una vez al mes.



- El 45,9% de las familias eligieron la frecuencia de una vez al mes para la sesión de seguimiento de los objetivos concretos de intervención.

En general, las familias prefieren mayor frecuencia de intervención directa con el niño o la niña, y una frecuencia mensual para la intervención con ellas.

CONCLUSIONES

La intervención llevada a cabo telemáticamente ha sido útil en esta situación de alarma, pero sería insuficiente a largo plazo, ya que nos encontramos con diferentes problemas. La posibilidad de realizar las sesiones online no existe para todos y todas, la fatiga asociada a las video llamadas genera menos efectividad en las sesiones, la falta de contacto presencial hace que se pierda mucha información y debilita la vinculación con la persona de referencia, ciertas tareas no se pueden trabajar en casa, por falta de medios o de conocimientos; la ausencia de descanso familiar es también una variable a tener en cuenta.

Algunos de los apoyos creados para la crisis del COVID-19 podremos seguir manteniéndolos como complemento a la intervención presencial. La coordinación con los diferentes entornos del niño o la niña es, en muchas ocasiones, más sencilla a través de la comunicación telemática.

La Atención Temprana es, y tiene que seguir siendo, una atención presencial.

La AT ha sido uno de los servicios que trabaja con discapacidad, que en mayor medida se ha visto afectado por los cambios en la situación laboral de los profesionales. (Navas, P. et al., 2020)

ATENCIÓN TEMPRANA Y COVID

El confinamiento ha hecho que este sector, vulnerable por muchas razones, se vea en una situación más precaria de la habitual. Consideramos que hacen falta más recursos para las familias, los usuarios y usuarias, y para los profesionales que formamos parte de este sector.

El compañerismo y cooperativismo que hemos vivido nos dan energía para considerar que la AT va a seguir creciendo gracias a todos y todas, los que formamos parte de ella.

El Estado de alarma decretado por el Gobierno de España el 14 de marzo de 2020 ha puesto en evidencia la necesidad de un modelo común, por lo que reivindicamos que la Atención Temprana debe ser objeto de reconocimiento como derecho subjetivo en una ley o norma estatal. (GAT, 2018)

BIBLIOGRAFÍA

1. 2020-05-31 *Boletín SIPOSO nº81 El COVID-19 y la Atención Temprana* | *Sepypna.com*. (s. f.). Recuperado 21 de marzo de 2021, de <https://www.sepypna.com/documentos-y-publicaciones/documentos/219-07-08-boletin-siposo-no75-atencion-temprana/>
2. Bignal, T., & Gouvier-Seghrouchni, R. (2020). *EASPD Snapshot Report, The impact os COVID-19 on disability services in Europe*. European Association of Services providers for Persons with Disabilities(EASPD).
3. GAT. (2011). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Real Patronato sobre discapacidad.
4. GAT. (2018). *Atención Temprana, la visión de los profesionales*. Federación española de asociaciones de profesionales de Atención Temprana, GAT.
5. Navas, P., Verdugo, M.A., Amor, A. M., Crespo, M., & Martínez, S. (2020). COVID-19 y discapacidades intelectuales y del desarrollo: Impacto del confinamiento desde la persepectiva de las personas, sus familiares y los profesionales y organizaciones que prestan apoyo. Plena Inclusión España e Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO).
6. Thomas Bignal. (2020). *2ND EASPD snapshot report, The impact of COVID-19 on disability services in Europe*. European Association of Service providers for Persons with Disabilities (EASPD).