ATLANTE
Cuadernos de Educación y Desarrollo (2ª Época)
ISSN 1989-4155
https://doi.org/10.51896/atlante
ATLANTE. CUADERNOS DE EDUCACIÓN Y DESARROLLO
latindex IDEAS EconPapers Dialnet MIAR InDICEs CSIC

IMPACTO DE LA ATENCIÓN TEMPRANA EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE DE NIÑOS DE CERO A SEIS AÑOS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL

María Lourdes García López[1]
malouglopez@gmail.com
Eddy Conde Lorenzo[2]
econde@ups.edu.ec
Mónica Carolina Marmol Castillo[3]
mmarmol@ups.edu.ec

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

María Lourdes García López, Eddy Conde Lorenzo y Mónica Carolina Marmol Castillo: "Impacto de la atención temprana en el proceso de aprendizaje de niños de cero a seis años con diversidad funcional.", Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo, ISSN: 1989-4155 (vol 13, Nº 4 abril 2021, pp. 55-82). En línea:
https://www.eumed.net/es/revistas/atlante/2021-abril/aprendizaje-ninos

RESUMEN

El presente estudio tiene como propósito valorar el impacto de la atención temprana en el proceso de aprendizaje de niños de cero a seis años con diversidad funcional en la Unidad Educativa Especializada Fiscomisional Nuestra Señora del Carmen desde un enfoque integral de protección de derechos y desarrollo de potencialidades. Esta investigación se considera alineada al paradigma fenomenológico, mientras que el enfoque se reconoció como mixto, al contener elementos cuantitativos y cualitativos, por su parte el alcance de la indagación es explicativo con diseño no experimental, de corte transversal. Los instrumentos para la recopilación de la información empleados fueron: la entrevista directa a educadoras para manifestar sus experiencias en el aula, la encuesta a 10 padres de familia, compuesta por 12 ítems de respuestas, el reporte de escalas de medición de indicadores de procesos asociados a éxito en el aprendizaje, tanto para profesores como para padres de familias como extensión del proceso educativo en el hogar. El análisis contrastado de la información demostró que la atención temprana impacta directa y positivamente en el aprendizaje de los niños con diversidad funcional.

---

[1] Obstetra. Candidata a magíster en Educación Especial, por la Universidad Politécnica Salesiana, sede Guayaquil. Ecuador.

[2] Profesor Titular Principal e investigador de la Universidad Politécnica Salesiana, Sede Guayaquil, Ecuador. Doctor en Ciencias de la Educación (PhD), por la Universidad de La Habana, Cuba. Magíster en Ciencias Económicas (MsC.), por la Universidad M.V. Lomonosov, Moscú, Rusia. Magíster en Administración de Empresas (MsC.), por la Universidad de Pinar del Río, Cuba. Especialista en Desarrollo Social Comunitario y Desarrollo Sostenible. Director del Grupo de Innovación Educativa Mejorando las Prácticas Áulicas (GIE-MPA) de la UPS.

[3] Profesora de la Universidad Politécnica Salesiana Sede Guayaquil, Ecuador. Ostenta el título académico de Máster en Educación Superior. Magister en Gestión de Talento Humano, por la Universidad de la Rioja. Docente responsable de Vinculación con la Sociedad de la carrera Administración de Empresa de la Universidad Politécnica Salesiana. Directora subrogante del Grupo de Innovación Educativa Mejorando las Prácticas Áulicas (GIE-MPA) de la UPS.

Recibido: 18/11/2020 Corregido: 13/05/2021 Publicado: 20/05/2021

Palabras clave: impacto, atención temprana, aprendizaje, niños, diversidad funcional.

IMPACT OF EARLY CARE ON THE LEARNING PROCESS OF CHILDREN FROM ZERO TO SIX YEARS OLD WITH FUNCTIONAL DIVERSITY

SUMMARY

The purpose of this study is to assess the impact of early care on the learning process of children from zero to six years of age with functional diversity in the Specialized Educational Unit Fiscomisional Nuestra Señora del Carmen from a comprehensive approach to protection of rights and development of potentialities. This research is considered aligned with the phenomenological paradigm, while the approach was recognized as mixed, as it contains quantitative and qualitative elements, while the scope of the inquiry is explanatory with a non-experimental, cross-sectional design. The instruments used to collect the information used were: the direct interview with educators to express their experiences in the classroom, the survey of 10 parents, composed of 12 response items, the report of measurement scales of associated process indicators Successful learning, both for teachers and parents as an extension of the educational process at home. The contrasted analysis of the information showed that early care has a direct and positive impact on the learning of children with functional diversity.

Keywords: impact, early attention, learning, children, functional diversity.

1. INTRODUCCIÓN

Uno de los desafíos que presenta la primera infancia en el mundo, especialmente en América Latina y Ecuador es la práctica de la atención temprana (AT), como modelo de intervención desde un enfoque preventivo y asistencial que propone Balbis y Gloria (1998), que posibilite el desarrollo de aprendizaje de los niños y niñas con diversidad funcional (DF) mejorando las posibilidades y oportunidades en el entorno.

Por consiguiente, una línea de investigación acerca de la (AT) es necesaria ya que en muchos aspectos históricos no ha dejado las suficientes evidencias y testimonios para su estudio continúo; además el devenir de las iniciativas realizadas sobre esta intervención que surgió a mediados de los años sesenta ha sido desordenada e inconexa, al menos en Ecuador.

Según los datos de la última Encuesta Nacional de Empleo y Desempleo (ENEMDU), por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), (2016), en Ecuador existían 335.228 niñas y niños menores de un año y 1.684.774 de uno a cinco años; de los cuales el 46% se encontraban en la pobreza y el 19% en pobreza extrema (Secretaria Técnica Plan Toda una Vida, 2020), de ahí la necesidad del Estado ecuatoriano de generar programas de atención a esta población por medio de los Centros de Desarrollo Infantil, a través del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), así como la Educación Inicial y Elemental en instituciones educativas ordinarias mediante el Ministerio de Educación (MINEDUC).

En base a lo anterior, el (MIES) como ente protector de la primera infancia, busca potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños menores de seis años, considerando que las

condiciones de vida, la estimulación temprana, la educación, la nutrición y el afecto durante la primera infancia, condicionan el futuro de las personas (Secretaria Técnica Plan Toda una Vida, 2020).

En Ecuador se ha constatado un déficit de investigaciones con respecto a los efectos de la (AT). Esta situación es condicionada porque en el país no existían políticas públicas de Desarrollo Infantil Integral, por lo cual, el modelo aplicado antes del 2013 tenía un carácter asistencialista enfocado en cubrir las necesidades de la población en pobreza extrema (desnutrición), esto sumado a que las personas encargadas de la educación inicial no tenían la formación en el área (madres comunitarias), tenían baja remuneración y no gozaban de beneficios de Ley.

A causa de lo anterior, desde el 2013 en Ecuador, la Educación Infantil tomó otro rumbo, el Estado asumió la responsabilidad de proveer políticas públicas en beneficio de esta población a través del (MIES) y MINEDUC (2014).

Por otra parte, la academia muy sutilmente se ha involucrado en la búsqueda de soluciones de las problemáticas que existen en las comunidades e instituciones educativas, que han condicionado que en la actualidad existan muy escasas investigaciones que midan los efectos de este modelo.

De hecho, en comparación con otros países de Latinoamérica, en Ecuador se está a la zaga en investigaciones relacionadas con el impacto de la (AT) en muestras determinadas. Lo que denota una situación problematizante que radica en la limitada presencia de investigaciones que determinen resultados de la atención en la primera infancia a nivel de las unidades educativas y en las comunidades; por lo que al respecto se propone como objetivo de la investigación: valorar el impacto de la (AT) en el proceso de aprendizaje de niños de cero a seis años con (DF)en la Unidad Educativa Especializada Fiscomisional Nuestra Señora del Carmen.

El estudio de este tema suscitó las siguientes interrogantes: ¿Cómo la (AT) especializada desarrolla las potencialidades de niños y niñas con (DF) para la inclusión en su entorno? ¿Bajo qué circunstancias la (AT) involucra la participación familiar en la adquisición de habilidades y destrezas de niños y niñas con diversidad funcional? ¿Los niños con (DF)que reciben (AT) mejoran sus condiciones de salud?, las mismas que se responden en el transcurso de la investigación.

1.1. La perspectiva teórico-conceptual sobre la atención temprana

Acerca de la definición de la (AT), no se puede dejar de referirse a la evolución que ha sufrido en el transcurso del tiempo. A partir de esta se puede percibir la manera en que la sociedad facilita respuestas a la atención de la primera infancia y personas con discapacidad, independientemente del tiempo y contexto histórico.

La atención temprana como tal, históricamente se ha vinculado al avance de la ciencia y también al progreso, económico y cultural de la sociedad. En sus orígenes, en momentos determinados se le denominó estimulación precoz, y se estima que emergió de programas de atención en los Estados Unidos de América, en los años sesenta; sobre este particular conviene recordar que en 1964 la Ley Federal norteamericana Economic Opportunity Act, incluyó el programa Head Start (1965) para niños de tres a seis años.

Por su parte en Europa la (AT) se basó en un enfoque de rehabilitación, dado que la base neurofisiológica de la neuro rehabilitación precoz es la activación funcional de todas aquellas partes del sistema nervioso central, que tenga alguna función normal, o incluso funciones incompletas que fundamentó Katona (1989), en relación a lo anterior, cabe señalar que este postulado fundamenta que la repetición de técnicas terapéuticas que estimulan el patrón sensoriomotor durante el neurodesarrollo favorece la plasticidad del cerebro.

La educación infantil (EI) -muy relacionada con la (AT)- y su evolución durante las últimas décadas en la comunidad internacional, especialmente en la Unión Europea, no ha estado enajenada a la atención de la primera infancia.

Como lo advierte Llorent, V. (2013) donde refiere que esta etapa de atención inicial ha involucrado a las familias, transcendiendo más allá de una acción asistencial, por otra parte, es preciso tener presente que, en la actualidad, esta atención ha dado otro rumbo a causa de la vinculación familiar en los procesos educativos y terapéuticos teniendo efectos positivos.

Conscientes de la importancia de los primeros años de vida para el desarrollo integral del infante, las administraciones públicas de Alemania, España, Francia e Inglaterra han puesto especial interés en la atención a la infancia.

De acuerdo con lo anterior cabe señalar que, tras realizar estudios comparativos sobre la educación infantil en estos países, Llorent, V. (2013) evidenció que las políticas gubernamentales de los países mencionados se basan en que su accionar se diferencian de la historia, contexto, valores, creencias y situación socioeconómica que va a incidir fuertemente en las decisiones que cada estado adopta. Por tanto, en Europa se ha sostenido la atención de la primera infancia como una política pública, por el resultado que manifiesta en los sujetos durante los primeros años de vida y sus beneficios.

Una educación infantil y (AT) a la infancia con un elevado nivel de calidad suponen grandes beneficios para sus destinatarios directos y para la sociedad, complementado con el papel central de la familia, en esta se sientan las bases para la adquisición del lenguaje, el éxito del aprendizaje permanente, la integración social, el desarrollo personal y la capacidad del sujeto.

Desde la posición anterior, entre las conclusiones del Consejo sobre Educación Infantil y Atención a la Infancia destaca: “ofrecer a todos los niños la mejor preparación para el mundo de mañana” (Diario Oficial de la UE, C. 175/8). Por las razones explicadas en los anteriores fundamentos para Grenier, M. (2010) “la respuesta de los países ante estos esfuerzos mundiales por la protección de la niñez ha comenzado ya a dar frutos, los cuales se materializan en la creación de programas y modalidades para la atención de los niños y las niñas en la primera infancia”. En consecuencia con lo anterior, los gobiernos tienen que preparar el terreno donde las niñas y niños interactuarán.

En Ecuador se han implementado programas para la atención infantil, que han tenido como objetivo proporcionar condiciones para un crecimiento saludable y adecuado; para abordar su esencia, se realiza un conciso recorrido histórico de este servicio, implementado por instituciones públicas.

Dentro de estos figuran: el Programa de Operación de Rescate Infantil (ORI) (2002), el Fondo de Desarrollo Infantil (FODI) (2004), el Programa Nuestros Niños (PNN) (2006), la creación del Instituto Nacional del Niño y la Familia (INNFA) (2007), el Programa Nacional de Educación Preescolar (PRONEPE) (2008). Todos estos, han tenido como misión impulsar el desarrollo integral de los niños y niñas menores de seis años, a través de la (AT).

Estas respuestas ofrecidas tuvieron sus bases en la exclusión sistemática de los niños que presentaban alguna deficiencia o discapacidad, además del rechazo y marginación a los que eran sometidos.

Un avance visible de este propósito es que algunos países de la región, incluyendo Ecuador, son conscientes de la básica interconexión entre la infancia temprana y los procesos de progreso; incluso Ecuador asumió el reto de la atención a la infancia temprana como política de estado, lo que implica una promoción integral y holística del desarrollo infantil integral, utilizando estrategias y enfoques sectoriales e intersectoriales bajo visiones amplias y horizontales.

En cuanto a esto, se sostiene la idea de que, sin políticas y programas públicos efectivos, es difícil que las necesidades fundamentales de los más pequeños sean cubiertas, postergando consecuentemente el desarrollo de una o más generaciones de estos grupos de alta vulnerabilidad (MIES, 2013).

De acuerdo con lo anterior, conviene destacar que las políticas públicas del Estado ecuatoriano dieron un gran salto en la evolución de la (AT), es por lo que se considera que eso permitió que los niños entre cero y seis años con o sin diversidad funcional, tuvieran acceso a una atención continua desde un enfoque de derechos y preventiva.

Por otra parte, a medida que evoluciona la sociedad, va produciendo cambios de paradigmas, de ahí que se empieza a considerar la atención de la primera infancia y de las personas con (DF) desde un enfoque de derechos, en efecto, a partir de estos cambios, surge la necesidad de que esta población tenga posibilidades de supervivencia, aprendizaje e integración social; por consiguiente este planteamiento facilita la respuesta a esas problemáticas por medio de políticas públicas que respondan a las necesidades de la niñez.

Los antecedentes históricos de la terminología se presentaron como: estimulación precoz, atención infantil precoz, estimulación temprana, intervención temprana, conviene subrayar que en la actualidad se conoce como (AT), siendo utilizadas bajo esta denominación desde el siglo XX.

Primeramente, la (AT) se sustentó de principios de vitalidad, libertad e individualidad, derivada de los enfoques de referentes teóricos como Pestalozzi, Montessori, Froebel que fundamentaron que, desde una metodología sostenida, se potencializa el aprendizaje en el niño, donde ese aprendizaje lo realiza a través de su propia acción y juego.

> El término estimulación temprana aparece reflejado en sus inicios básicamente en el documento de la Declaración de los Derechos del Niño, en 1959, enfocado como una forma especializada de atención a los niños y niñas que nacen en condiciones de alto riesgo biológico y social, y en el que privilegia a aquellos que provienen de familias marginales, carencias o necesidades (Moreno, 2008, p.81).

De acuerdo con el autor de la cita, el enfoque inicial de la (AT) se basó en la intervención del niño con alguna condición de salud, posteriormente los cimientos del aprendizaje centrado en el niño evolucionaron hasta incluir al niño, la familia y entorno.

Se pudiera decir que la (AT) concierne un conjunto de acciones planificadas, de carácter global e interdisciplinar, con el propósito de dar respuesta a necesidades específicas de los niños en edades de cero a seis años con o sin diversidad funcional.

> Buscando una definición más precisa, se entiende por (AT): El conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de cero a 6 años, a la familia y al entorno, que tienen como objetivo dar por respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tiene el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad de los niños, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar y transdisciplinar. (G.A.T., 2000, p. 13)

Por otro lado, González (2007) enfatiza que la (AT) puede ser considerada como un proceso natural de la relación de los niños con su entorno, el cual contribuye al desarrollo de sus capacidades y a tener un mayor control del ambiente que lo rodea, lo cual favorece al pequeño permitiéndole descubrir cosas que antes no conocía.

Se desprende de lo acotado por González (2007) que el proceso de (AT) concibe que el niño a través de la repetición de diferentes eventos en su vida cotidiana logra estimular e interiorizar nuevos aprendizajes.

Al respecto, López (2012 citado en Aguinaga, et al.,2018, p. 7) en donde refiere que esta actividad permite llevar a la práctica un conjunto de acciones orientadas a generar respuestas ante la presencia de las necesidades transitorias o invariadas, y lo necesario que resulta conocer las influencias positivas del ambiente sociocultural y afectivo para lograr el equilibrio emocional y la formación integral de la niñez para la vida.

Para Garcia Merin, L. (2018) la (AT)" se trata de un conjunto de medidas preventivas dirigidas a detectar y atender cuanto antes los retrasos y alteraciones del proceso normal de crecimiento y maduración del sistema nervioso. Cada niño va adquiriendo las capacidades esenciales para desenvolverse en su entorno: caminar, hablar, relacionarse con los demás (…). A este proceso se le llama Neurodesarrollo. Desde la posición de lo anterior, la (AT) estimula el Neurodesarrollo del infante dotándole de posibilidades para la interacción en el entorno en un futuro próximo.

1.1. La importancia de la atención temprana.

La atención en los primeros años de vida que comienza en el embarazo, nacimiento y el crecimiento es una de las prioridades más importantes para el desarrollo completo y armonioso del hombre de hoy, conviene subrayar que es una etapa fundamental en la que el desarrollo del cerebro en el recién nacido depende en gran medida del entorno en donde se desarrolla, donde el cuidado, el cariño, la lactancia materna y la alimentación son factores que inciden directamente en las conexiones que se establecen en el cerebro del recién nacido. Es por esto, que para el MIES (2013),

si el niño recibe una atención adecuada y amorosa, podrá tener un proceso de aprendizaje académico eficaz y, sin duda, una vida futura satisfactoria.

Es necesario incidir en que el desarrollo completo del individuo está dado por la correcta relación de su evolución con el aspecto físico, social, mental y emocional, para ello es necesario que la atención a temprana influya en la potencialización de habilidades y destrezas, sin afectar ni acelerar su proceso de desarrollo. Además, el carácter holístico del desarrollo infantil demanda de la participación de múltiples actores, siendo el principal de todos, la familia, es decir que la protección, educación y bienestar de los infantes está ligada a la madre, padre o adulto responsable, para que pueda asumir ese rol en la crianza de la primera etapa de su ciclo de vida y en los subsiguientes períodos hasta que alcancen un oportuno desarrollo y autonomía.

> La atención temprana es un componente por tratar de forma permanente en la etapa preescolar porque favorece su desarrollo. (…). Al respecto, existen técnicas como la psicomotricidad, los juegos de roles y libres, la narración de cuentos, la música, la danza, la observación de la naturaleza y la expresión plástica que ponderan la proactividad individual. Su implementación debe considerar los ambientes, los horarios docentes y de recreación, con el propósito de cumplir los objetivos de intervención. (Aguinaga, et al.,2018. p.7).

Como expresa el autor del texto anterior en los centros de (AT) las niñas y niños reciben estimulación y educación para el desarrollo integral, alimentación sana, protección, oportunidades y espacios para el juego y la recreación, en un ambiente de afecto y buen trato favoreciendo la adquisición de habilidades.

Para ello, se cuenta con momentos educativos, las actividades de cada momento y las actividades complementarias, con los que se consigue promover el desarrollo infantil integral, es necesario que se conozca respecto a estas acciones. Por tanto, desde la unidad educativa lugar de estudio, la atención a la primera infancia tiene como objetivo brindar a niños las experiencias necesarias que le permitan el desarrollo cognitivo, la autonomía e independencia de acuerdo a cada una de las etapas de progreso, de ahí que pretende producir un patrón de aprendizaje basado en la captación y procesamiento de la información, esto se logra, durante los primeros seis años de vida, por la plasticidad cerebral que está en su máximo nivel.

1.2. La diversidad funcional

La diversidad funcional (DF) es un término que goza actualmente de popularidad y se comenzó a difundir por Javier Romañach Cabrero, en el 2005 como un ideal concerniente a las personas en situación de exclusión social y discriminación, produciendo ruptura en la óptica tradicional del modelo médico de las diferencias, no necesariamente asociado a enfermedad, deficiencia, parálisis, entre otros padecimientos.

Como se manifestó con anterioridad el termino tuvo su elevación en el Foro de Vida Independiente en mayo del 2005, donde Romañach y Lobato (2005) ofrecieron una versión explicativa con una marcada y justa intención de sustituir el significado de discapacidad.

En aquel momento los autores mencionaron la Ley española 51/2003, del dos de diciembre, sobre la igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las mujeres y hombres con discapacidad, la que en su artículo plantea lo siguiente:[4]

> A los efectos de esta ley, tendrán la consideración de mujeres y hombres con "discapacidad" aquellas a quienes se les haya reconocido un grado de "minusvalía" igual o superior al 33 por ciento. En todo caso, se considerarán afectados por una "minusvalía" en grado igual o superior al 33 por ciento los pensionistas de la Seguridad Social que tengan reconocida una pensión de "incapacidad" permanente en el grado de total, absoluta o gran "invalidez", y a los pensionistas de clases pasivas que tengan reconocida una pensión de jubilación o de retiro por "incapacidad" permanente para el servicio o inutilidad. (Romañach y Lobato 2005, p.2).

Se puede apreciar que la propuesta de modificación sugerida a este término no es con fines correctivos de índole gramatical, sino que tiene como intención la equidad de derechos de los individuos con (DF), consecuente con que las expresiones anteriores denotan un patrón nocivo sobre las personas con desafíos.

Ya en años anteriores, para brindar una interpretación más perentoria de esta expresión y más cercana al argumento de derecho de equidad social, se hizo notorio el abordaje manifestado por Rodríguez, L (2003).

Rodríguez, L (2003) refiere que cada sociedad tiene en cada momento histórico determinadas necesidades y acciones sociales, en función de los cuales se establece lo que es correcto socialmente y lo que es diferente a la realidad, que conlleva a doctos encargados de seleccionar a los sujetos que son diferentes, la designación del calificativo, el rol a desempeñar y el trato que se le proporcionará. Los resultados de esos momentos han sido crueles, empezando por la propia terminología que trataba de encasillarlos, y terminando por la "praxis" de la convivencia y del día a día.

De acuerdo con lo tratado en las líneas anteriores, la permutación de conceptualizaciones permite atenuar las monomanías y apegos a lo diferente.

Producto de esta pujanza, se ha ganado más en comprensión y se está empleando la (DF) en lugar de "discapacidad" ya que posee un discernimiento menos displicente de la persona, por tanto, se comenzó a utilizar el término alternativo como es la diversidad funcional. Esta nueva denominación pretende sustituir a la palabra discapacidad o deficiencias, convirtiéndola en una semántica positiva.

> La diversidad funcional, analizada bajo la perspectiva de la Filosofía de Vida Independiente, no tiene nada que ver con la enfermedad, la deficiencia, la parálisis, el retraso, etc. Toda esta terminología derivada de la tradicional visión del modelo médico de la diversidad funcional, en la que se presenta a la persona diferente como una persona biológicamente imperfecta que hay que rehabilitar y arreglar para restaurar unos teóricos patrones de normalidad que nunca han existido, que no existen y que en el futuro es poco probable que

[4] Las comillas, cursivas y subrayados son de los autores citados.

existan precisamente debido a los avances médicos. (Palacios, A. y Romañach, J. 2007, p. 106).

Compartiendo las ideas y aportaciones de los autores referidos, se considera que la (DF) brota de un asunto básico, es decir, los individuos no ostentan deficiencias, sino diversidad. Es la misma sociedad la que edifica la discapacidad y deficiencia, en cambio y apelando al paradigma biopsicosocial, lo que se debe hacer es no plantearse como una insuficiencia desagradable.

> Para el modelo de la diversidad funcional, el concepto persona con discapacidad no deja de ser el último y más amable de una sucesión de vocablos (monstruo, idiota, inútil, subnormal, lisiado, retrasado, impedido, inválido, minusválido, disminuido, deficiente, impedido, discapacitado…) que no logran desembarazarse de la mirada negativa hacia este otro diferente, una mirada que es la fuente de su segregación y a veces exterminio. No proponen, por lo tanto, un simple cambio de nombre, sino un proceso de resemantización activista, de crítica, denuncia y deconstrucción de lo que crean las actuales palabras, sustituyéndolas por otras que digan nuevas cosas porque parten y generan nuevas visiones y relaciones (Romañach, et al., 2014).

Se es consciente de que, este abordaje de la (DF) posee un punto de vista cimentada en derechos humanos, que se considera una herramienta indispensable para alcanzar la dignidad plena. Según en la literatura consultada, se observa una tendencia a que: en la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad, a realizarse en los próximos años, se procura instituir este léxico en los tratados y documentos legislativos oficiales.

Por su parte, en la actualidad en Ecuador el término (DF) se está utilizando de forma no convencional en la literatura científica por autores que de forma personal se han apropiado del término y han comprendido su esencia social no discriminatoria, aunque todavía no está inserto dentro del marco de las leyes y reglamentos sobre la discapacidad.

A modo conclusivo hasta lo tratado hasta este punto, la (DF) de niños y niñas a los efectos de esta indagación, es comprendido como que en estas edades poseen afectaciones en áreas de su desarrollo, como la psicomotricidad, el lenguaje, el desarrollo cognitivo y la interacción social.

En parte como respuestas a estos problemas Wallon, H. (2007), resultante de estudios inestimables acerca de la (AT) de niños, y basado en el aspecto psicomotor y de interacción social, así como otras contribuciones de otros autores, han apreciado el vínculo entre la psicomotricidad y el aprendizaje con otros seres de su edad.

Por lo general, las deficiencias tienen de trasfondo múltiples causas que pueden ser infecciosas, originadas durante el parto dando origen a deficiencias visuales, cognitivas, físicas y de lenguaje, que meritan ser tratados desde edades tempranas. La problemática que se presenta se ensancha al proceso de aprendizaje inclusivo mediante una (AT) que resulta retadora para la inmensa mayoría de los docentes.

1.3. La diversidad funcional en la primera infancia

La ciencia determina que todo cerebro necesita información previa para favorecer su propio desarrollo, y que este desarrollo será más completo cuanto más estructurada se encuentre la información. Para esto, cabe señalar que, el accionar constante y sistemática en las posibilidades

cognitivas generará la apertura y la estructuración de redes sinápticas y por ende el procesamiento de la información del mundo exterior.

Por tal razón es vital que durante “los tres primeros años de vida los programas de (AT) deben contener una serie de objetivos que deben trabajarse porque, si no se hace, se corre el riesgo de que el niño con discapacidad no logre esa destreza o habilidad” (Troncoso & Cerro, 2005, cap.2).

Por otra parte, conviene subrayar que la educación en los primeros años de vida viabiliza a los niños a “desarrollar todas sus posibilidades, puesto que si se determina que el infante tiene una (DF) o un retraso en el desarrollo a una etapa temprana tiene muchas más oportunidades de beneficiarse de la educación en este periodo” (Sanchez, Borzi et al.,2012).

Como expresan los autores del texto anterior, el trabajo educativo heterogéneo y flexible, aseguran mayores posibilidades a la primera infancia con (DF)que incluye un conocimiento previo de las necesidades e intereses de los niños y niñas.

En efecto, para “la inclusión de niños con (DF)es necesario adaptar la planificación, volviéndola adecuada a sus necesidades e intereses. Esto es, contemplando la singularidad de cada persona” (Mayr, S. 2020, p.1).

Asimismo, para reconocer las necesidades, intereses y habilidades de los infantes en el proceso de la (AT) es necesario de una evaluación que implique una valoración de potencialidades, como argumenta Feriolli et al. (2017), acerca de lo que conlleva una valoración a la diversidad:

> Valorar la participación de la persona con discapacidad y dimensionar sus logros y aprendizajes permite visibilizar las posibilidades que él tiene para aportar a la sociedad. Pensar una sociedad inclusiva invita a considerar la diversidad de las personas, modificar estrategias y facilitar posibilidades de manera que se logre una participación activa. (p.68)

Teniendo en cuenta el texto anterior donde Feriolli et al. (2017) refuerza la importancia de una valoración oportuna a los infantes y esta misma, implica la utilización de herramientas que permita identificar las fortalezas y desafíos para posteriormente desarrollar planificaciones de aprendizajes holísticos.

En síntesis, es necesario conocer los desafíos de los infantes con diversidad infantil a fin de garantizar el desarrollo de programas que respondan a “sus necesidades a las de su familia y de la comunidad a la cual pertenece”. (Feriolli et al., 2017, p. 68) Prueba de ello, conviene subrayar que se debe efectuar la evaluación como valoración de potencialidades que va a permitir la identificación de métodos y estrategias de enseñanza que resultan más efectivas para cada estudiante.

2. MÉTODOS

> Dada la multiplicidad de autores con perspectivas investigativas diferentes, en correspondencia con su campo científico específico, existen diversas formas de aplicar los métodos, por lo que es necesario no perder de vista la orientación paradigmática y metodológica de la investigación. (Conde y Mármol, 2018, p. 4)

En correspondencia con lo anterior, el paradigma a seguir en esta investigación fue el interpretativo fenomenológico, por su parte la forma de aproximación al objeto de estudio y considerando los resultados a obtener determinó que la orientación metodológica o enfoque de la

indagación fue mixta, denotándose componentes de tipo cualitativos y cuantitativos. El alcance se estimó de tipo explicativa, ya que no solo se describió como se manifestó la (AT) en los sujetos, sino que se explicó sus vínculos, contradicciones y soluciones, en otro orden de ideas el diseño de la investigación fue no experimental, dado que no se llevó a cabo un proceso de esta índole con manipulación de las variables, sino que se interactuó con los sujetos en su medio natural, obteniendo una serie de datos partir de indicadores de procesos asociados a éxitos en la (AT) en los estudiantes con diversidad funcional, finalmente la indagación fue de corte transversal.

La elección de la muestra se produjo en relación con la unidad de análisis que se provee en la Tabla 1.

Tabla 1.

Selección de la muestra por unidades de análisis

Unidades de análisis	Cantidad
Niños y Niñas con diversidad funcional.	10
Padres de familias involucrados en el proceso.	10
Miembros del grupo interdisciplinario para la (AT).	6
Total.	26

Fuente: Autores, 2020.

La selección de la muestra para todos los casos fue de forma no probabilística e intencional, por ello se seleccionó a los 10 niños y niñas de cero a seis años con diversidad funcional, que ingresaron en la Unidad Educativa durante el año 2019- 2020. Obviamente, como los padres juegan un importante rol en la continuidad de la (AT) en el hogar, se escogió a los 10 padres de familia y seis profesionales del equipo interdisciplinario que laboran en la unidad educativa.

2.1. Los métodos teóricos empleados

Los métodos teóricos son catalogados como generales dentro del proceso de investigación científica, a través de ellos se puede descubrir las conexiones y contradicciones entre los fenómenos que no son observables a simple vista en el objeto de estudio y a la vez, son primordiales para arribar a conceptos, definiciones, leyes, categorías, así como para la formulación de la hipótesis, interrogantes científicas o ideas a defender.

En correspondencia con lo anterior, en la usual indagación se acudió al método histórico-lógico, el primero permitió, regresar a las bases y referentes teóricos que antecedieron el tratamiento de la (AT) de la mano de sus autores en el pasado, y como fue evolucionando de forma lógica hasta la actualidad además de la transformación seguida por el término discapacidad hasta desembocar en definiciones más apropiadas como la diversidad funcional.

Por su parte lo lógico se encargó de la validez de los argumentos mediante la inferencia y las demostraciones formales, válidas para la pertinencia de los resultados las técnicas e instrumentos aplicados, así como para corroborar mediante la contrastación lógica los avances de los sujetos con (DF)plasmados en los indicadores de éxito tanto en el aspecto psicomotor, social,

cognitivo, físico y del lenguaje, y proveer con la experiencia, un conocimiento más enriquecido, sobre todo por la novedad que le prepare el contexto.

En cambio, el método analítico-sintético, se manifestó a lo largo de toda la búsqueda, descomponiendo el objeto de examen en unidades de análisis, para brindar elucidaciones sólidas sobre la interacción de las variables, (AT) y proceso de aprendizaje de los sujetos con diversidad funcional, así como el rol del acompañamiento familiar en este transcurso. Finalmente, la síntesis exteriorizó que la (AT), así como el acompañamiento familiar en el hogar, impacta directa y positivamente en el aprendizaje de los niños con diversidad funcional.

2.2. Las técnicas, instrumentos y procedimientos

Un procedimiento específico de forma concreta determina los pasos secuenciados para la ejecución de acciones u operaciones con el objetivo de obtener resultados de alta estructuración. En este caso se delineó en dos etapas fundamentales:

a). Dimensión institucional, unidad de análisis: educadores miembros del grupo interdisciplinario para la (AT) y sus experiencias en el aula. La técnica escogida fue la encuesta, como parte de sus instrumentos se seleccionó la entrevista estructurada, la que se aplicó de manera individual, en un local previamente seleccionado y con una duración entre 25 y 30 minutos; los indicadores fueron (Estrategias metodológicas, entorno familiar y entorno comunitario). Posteriormente se procedió al análisis de la información y presentación de los resultados.

Dentro de esta misma dimensión, se puso a disposición una escala de medición de comportamientos en el aula complementada por los maestros de niños y niñas con diversidad funcional, compuesta por cuatro parámetros (Socialización, lenguaje, manipulación y postural), designada en dos circunstancias, una inicial que se efectuó al finalizar el año 2019, mediante la observación directa en el aula, por la examinadora, pero por la coyuntura impuesta por la pandemia COVID-19 el segundo momento llevó a cabo no por observación directa en el aula, sino mediante puntuaciones asignadas por parte de los docentes en una escala, con fundamento en los registros y valoraciones de procesos en poder de los docentes con el fin de observar la adquisición de habilidades durante el periodo. Este instrumento se coteja con el registro realizado por los padres de familia.

b). Dimensión externa, unidad de análisis: Familia de niños y niñas con diversidad funcional. La técnica fue la encuesta, pero en esta circunstancia el instrumento escogido fue el cuestionario auto administrado, vía correo electrónico y conformado por 12 ítems de respuestas; con el objetivo de valorar sus apreciaciones sobre la (AT) y su incidencia en el aprendizaje de sus hijos.

El otro instrumento que se aplicó fue una escala de medición de comportamientos en el hogar complementada por los padres de niños y niñas con diversidad funcional, compuesta por cuatro parámetros (Socialización, lenguaje, manipulación y postural), aplicada en dos momentos, uno inicial al comenzar con la (AT) y el segundo una vez transcurrido un tiempo prudente que demuestre éxitos o estancamiento en los indicadores de procesos, todo ello para contrastar y confirmar el aprendizaje de sus hijos en el hogar. En este particular ocurrió lo mismo que se describió con anterioridad respecto a la situación del COVID-19.

En consecuencia, de la COVID-19 la reflexión de los padres es referir que “el apoyo a la niñez con discapacidad pasa por romper las barreras desde el hogar, volver a mirar a nuestros hijos y a nosotros mismos, para poder aprender juntos, establecer y mantener redes de apoyo (UNICEF-Bolivia, 2020).

Para Guzmán, L. & López, M. (2020) la evidencia actual refleja que, a partir del brote de la pandemia, las familias y educadores de niños en la primera infancia respondieron y asumieron los cambios en sus rutinas de manera disímil. De manera que, la zozobra que viven, mientras se debate la reapertura de los centros de (AT) es inverosímil, y merece la pena subrayar el desafío para el educador y la familia de ¿cómo dar continuidad al aprendizaje de los niños desde casa?

En definitiva, la Covid-19, por su disposición de contagio y rápida extensión, ha generado un grave problema de salud pública global la misma que ha tenido como consecuencia el acogimiento de medidas sanitarias y al confinamiento obligatorio con el objetivo de proteger a la población, sobre todo a los grupos vulnerables como son los infantes como lo manifiesta el (Diario Oficial de la Generalitat Valenciana, 2020), es por esta razón que, en la actualidad del estado ecuatoriano, la educación presencial no está habilitada, más no sin embargo la de la educación virtual que se ha convertido en la vía de transmisión de información para los educandos de la primera infancia.

3. RESULTADOS

3.1. Entrevista estructurada

Las estrategias metodológicas:

Con la intención de indagar sobre la metodología y las estrategias aplicadas en el aula para desarrollo de habilidades y la atención de los estudiantes, los juicios de los entrevistados fueron los siguientes.

- Se aplicaron “Las estrategias del currículo nacional de la primera infancia”.
- “Las actividades lúdicas y el juego desarrollan las habilidades psicomotoras de todos los niños” (Maestra 1).

Uno de los argumentos que esgrimieron las maestras se encontró en la representatividad del juego como estrategia para el desarrollo psicomotor y del proceso de aprendizaje de los niños con (DF). Una muestra de esto fue el consenso generalizado como se muestra a continuación.

- “El juego como recurso para el florecimiento de las habilidades de nuestros niños” (Maestra 2).
- “Los juegos empleados en el aula mejoran significativamente las habilidades de los niños” (Maestra 3).
- “Los juegos que se eligen de acuerdo a las necesidades de nuestros niños favorecen su relación con el medio” (Maestra 4).
- “La recreación como herramienta para que mis niños aprendan” (Maestra 5).
- “Los niños y niñas necesitan del juego para su fortalecer su aprendizaje en el entorno” (Maestra 6).

Se aprecia una convergencia total en cuanto a los juegos y la recreación de los niños y su influencia positiva en el desarrollo psicomotor, aunque este es diferenciado en cada uno de ellos, en

dependencia del medio, así como del potencial genético, entre otros aspectos, como bien se estima el criterio de la (Maestra 4). Otro elemento a valorar es el grado de empatía, motivación y estímulo del maestro con los educandos al punto de reconocerlos como “mis niños”.

> Cejas (2009) considera importante la motivación y los estímulos docentes para que su desempeño en esta esfera sea eficaz e impere un clima institucional de cordialidad, respeto, tolerancia y ayuda mutua al ofrecer las oportunidades para que todo el estudiantado desarrolle sus capacidades hasta donde le es posible. (Citado en Aguinaga, et al.,2018, p.6).

El entorno familiar

Este espacio, si bien es determinante para la continuidad de la (AT) iniciada en la unidad educativa, no es menos cierto que está permeado de obstáculos y un sin número de problemas visibles en él. Esto produce un debilitamiento del aprendizaje de los niños con diversidad funcional, aspecto que se respaldó con algunos de los testimonios a continuación:

- “Los problemas de las familias son referentes a desconocimiento de la atención a las necesidades de su hijo” (Maestra 3). “Las madres y padres de familia no cuentan con herramientas para afrontar los efectos de las diferencias de hijos e hijas”. (Aguinaga, et al., 2018, p.10)
- “En ocasiones los padres adoptan una postura de sobreprotección y restricción de autonomía, que no ayuda al niño a desarrollar sus habilidades y destrezas dentro de su entorno” (Maestra 4).
- “En nuestro medio tener un hijo con discapacidad influye en la relación con los miembros de las familias, por los conflictos en la aceptación de lo anormal” (Maestra 6).
- “Creo que la escasez de recursos económicos es el principal problema de las familias para proporcionar los apoyos necesarios al hijo con discapacidad, y hace que se generen conflictos dentro del ámbito familiar” (Maestra 5).

Durante la entrevista se percibió que la relación entre educadores y padres de familia, no son las ideales.

El entorno comunitario

El imaginario de la inserción de sujetos con (DF)en la comunidad significa ante todo interiorizar la relación entre la forma en que las personas con diversidad se manifiestan y cómo participan en el entorno, así se garantiza que todas tengan las mismas oportunidades y derechos fundamentales, tomando como referencia sus potencialidades y preferencias.

Fue una pretensión inminente calzar ciertos puntos relacionados con las acciones de entorno y su impacto en el aprendizaje del niño con diversidad funcional, particularmente la interacción de la familia con la comunidad y así potencializar el desarrollo del aprendizaje. Respecto a este indicador se ofreció las siguientes meditaciones:

- “La comunidad debe responsabilizarse del acceso del aprendizaje del niño a través de la expresión de su cultura sin restringirles su historia” (Maestra 2).

- “La sociedad debe dar la oportunidad a las familias que tienen hijos con diversidad social sin hacer distinción, ya que en esa oportunidad es imprescindible para la estimulación de potencialidades” (Maestra 3).
- “El trabajo con la comunidad por parte de la escuela y gobiernos locales es deficiente porque aún hay términos y prácticas arraigadas y obsoletas en la expresión y tratamiento de la diversidad” (Maestra 4).
- “El entorno comunitario donde se desenvuelve el niño con diversidad tiene que modificar cosas, procedimientos infraestructuras para permitir que las use al máximo posible” (Maestra 5).
- “Las personas tenemos que eliminar la creencia de que las personas con diversidad no están sanas o son menos capaces para el aprendizaje” (Maestra 6).

3.2. Cuestionario a padres de familias

La información facilitada por el cuestionario se aborda a continuación:

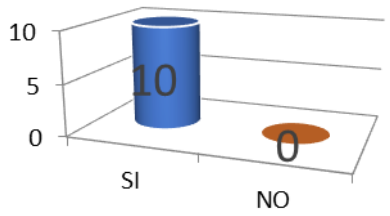
De los diez padres de familias encuestados ocho fueron mujeres y solo dos hombres, es decir que por lo general el peso de la atención a los hijos con (DF) recaen sobre las madres que son las que con frecuencia acuden a la unidad educativa. Tal parece ser que los padres se encargan del sustento familiar mientras que las madres del resto de las atenciones.

Relacionado con la interrogante de si tenían afiliación a alguna Fundación u organización no gubernamental ONG para el tratamiento y/o capitación para la diversidad, solo el 20 % si se encontraba afiliado, mientras que el 80 % no, sin embargo, el 100% mostró una sensibilidad de los derechos de las personas con diversidad funcional.

Dada la importancia que se le concede a la (AT), se deseó conocer el discernimiento de los padres al respecto, por ello se formuló la siguiente interrogante, ¿Considera usted que la atención temprana es fundamental en la primera infancia?

Gráfico 1.

Importancia de la atención temprana en la infancia



Fuente: Autores, 2020.

Según la información recabada en cuanto a esto, el 100 % aseguró que la (AT) mejora las habilidades de sus hijos, sin embargo, no se manejan con el término en su lenguaje técnico.

¿Considera usted que la atención temprana favorece el desarrollo de mecanismos compensatorios frente a desafíos del entorno?

En referencia a esta pregunta el 100 % de los encuestados concordaron en que la (AT) si favorece el desarrollo de mecanismos compensatorios, pero de forma diferenciada, visibilizando habilidades de los sentidos no afectados.

Del mismo modo, todos sin excepción se hicieron partícipes de que la (AT) ha influido en el desarrollo de las habilidades de sus hijos. Es decir que, a pesar del desconocimiento de los términos, si reconocen que las acciones emprendidas en el proceso de la (AT), trae como consecuencia positiva el logro de habilidades.

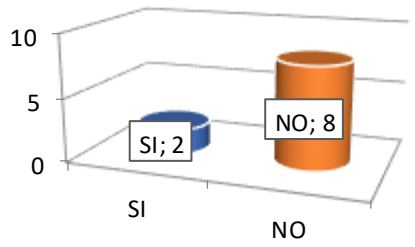
De manera que, a este análisis, también se debe sumar que, la mayor parte de los padres reconoció que los nuevos aprendizajes adquiridos dentro del aula influyeron en la interacción con el entorno. Sin embargo, un padre de familia que representa el 10 % refirió que discrepa de dicha opinión, argumentando que los nuevos aprendizajes no han influido en la interacción con el medio, en el caso de su hijo. A pesar de ser un solo caso dentro de los seleccionados, no se puede desestimar su respuesta, por lo que habrá que profundizar en el por qué se manifestó de este modo entre otros aspectos.

Otra particularidad que se deseó conocer estuvo relacionada con que, si se habían visto precisados a realizar cambios en el hogar para adaptarse a las necesidades de sus hijos, el 100 % estuvo plenamente de acuerdo en que sí. Dentro de las variaciones realizadas, se manifestó la modificación de la estructura del hogar, dedicar horas de trabajo con todos los hijos para atender sus deberes y expectativas, tener una rutina entre otros; esto avistó tendencias relacionadas con lo que debe de ocurrir en los espacios comunitarios.

Derivado de lo anterior se preguntó si habían tenido situaciones incomprensibles en su entorno comunitario, dada la condición de tener un hijo con diversidad funcional, las respuestas que se brindan en el Gráfico 2, responde a que solo el 20 % de los encuestado si tuvo que enfrentar escenarios adversos sobre todo a la hora de que sus hijos compartan con otros de su misma edad.

Gráfico 2.

Presencia de situaciones incomprensibles en la comunidad

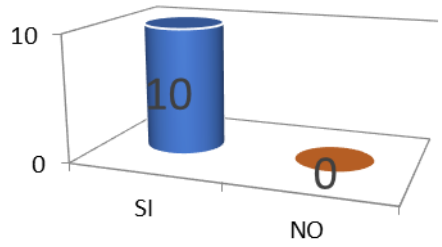


Fuente: Autores, 2020.

Otro aspecto de relevancia se manifestó al indagar si era de su conocimiento las intervenciones de (AT) que la unidad educativa le propicia a su hijo.

Gráfico 3.

Conocimiento de las intervenciones de (AT)



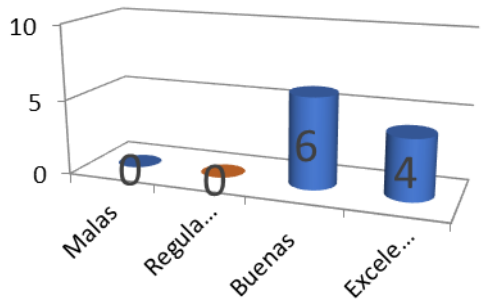
Fuente: Autores, 2020.

En respuesta a la interrogante y a la luz del Gráfico 3. el 100 % admitió conocer las intervenciones terapéuticas para con sus hijos, las que consistieron en terapia de lenguaje y terapia física. Además, la institución educativa se proyectó en cuanto al dominio que deben poseer los padres acerca de la atención con sus hijos y así de esta manera sensibilizarlos para que se efectúe con regularidad.

Dentro del cuestionario aplicado se pidió una valoración de los escenarios de atención por parte de las educadoras para con los niños, la que se brinda en el Gráfico 4.

Gráfico 4.

Valoración de los escenarios de atención



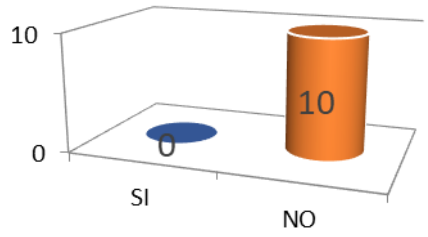
Fuente: Autores, 2020.

En línea con la intención de la interrogante, el 60 % las apreció de buenos y el 40 % de excelentes, así que entre ambos suman la totalidad y los escenarios de atención que ofrecen las educadoras, oscilan entre buenos y excelentes. Si se establece una comparación de lo acontecido en esta situación con los resultados de las entrevistas, no existe dudas de que existe una fuerte empatía entre educadoras, hijos y familias, aspecto necesario para este tipo de educación.

El conocimiento por parte de los encuestados en cuanto a si la unidad educativa especializada cuenta con un modelo de valoración del aprendizaje, mostró los siguientes rasgos visibles en el Gráfico 5. El 100 % de los padres manifestó desconocimiento de dicho modelo, lo cual indica que la unidad educativa debe estrechar más los lazos comunicativos con las familias y diseñar acciones que contribuyan a un mayor acercamiento.

Gráfico 5.

Conocimiento del modelo de evaluación del aprendizaje

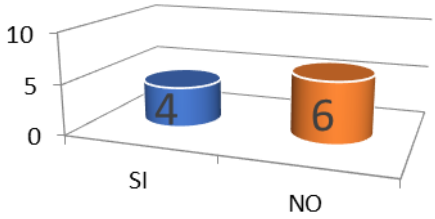


Fuente: Autores, 2020.

Finalmente, esta última interrogante sirvió de comprobación, y versó sobre si recibían orientaciones pedagógicas, terapéuticas y sociales por parte de la unidad educativa para facilitar los apoyos necesarios para con sus hijos. Solo el 40 % de los encuestados aseguró recibir estas orientaciones tanto pedagógicas, terapéuticas como en el área de lenguaje y terapia física, mientras que el 60 % no. Lo anterior se ilustra con toda claridad en el Gráfico 6.

Gráfico 6.

Se reciben orientaciones por la unidad educativa



Fuente: Autores, 2020.

Si se comparan las respuestas se puede inferir ante todo que, solo una minoría si accede a estas orientaciones; las causas pueden estar en deficiencias en la coordinación y divulgación de horarios y espacios para ello, el limitado interés de los padres o la falta de tiempo para acudir a estas, es decir que se manifiestan incongruencia no solo de parte de la unidad educativa sino también de los padres de familias, estas contradicciones hacen un llamado a tomar providencias en este asunto.

Si esta situación se coteja con la que se ofrece en la interrogante anterior se hace más evidente establecer un sistema de comunicación dialogada entre la unidad educativa y los padres de los niños con (DF), esto permitirá una restructuración de la gestión institucional en tal dirección suscitando una participación de los docentes con los padres y la comunidad.

4. DISCUSIÓN

Al fulgor de los resultados de los instrumentos manejados en la sección anterior, concretamente en la entrevista realizada a las educadoras, se manifiestan un conjunto de regularidades que incuestionablemente, se reiteran en cada una de las entrevistas acorde a sus

experiencias dentro de las aulas y como criterio valorativo del impacto de la (AT) en el proceso de aprendizaje de niños de cero a seis años con (DF), que se expresan en:

- Sostener una labor temprana y sistemática, no solo con los niños, sino con las familias para el aprovechamiento de los espacios que ofrece la unidad educativa, el hogar y la comunidad, para instar las destrezas deficitarias de tipo cognitivas, alimentarias, de vestirse, caminar, entre otras; por ello las estrategias manejadas por las educadoras están basadas en el juego y actividades lúdicas.
- La familia, concebida como grupo, se convierte en objetivo prioritario de la atención temprana y es tenida en cuenta a lo largo de todo el proceso, y, sobre todo, en la toma de decisiones de todo aquello que pueda repercutir sobre ella, o sobre el niño. (Sánchez, J. y Candel, I. 2012, p 8). Pero el problema de las familias es que no cuentan con toda la preparación necesaria para atender las necesidades de sus hijos.
- La familia y la comunidad son el soporte para el aprendizaje del niño y a su vez facilitan la inclusión social. El entorno físico de la comunidad, el hogar, y las relaciones emocionales en el proceso de interacción educativa de todas y cada una de las personas que se relacionan con los niños con (DF) son piezas claves para su desarrollo.
- La comunidad debe dar un gran salto para la inclusión de todos los niños con (DF) en su entorno, así como es responsabilidad de los gobiernos locales actuar como entes sensibilizadores para el acceso a una (AT) de calidad.

Por otra parte, se piensa que el modo de trasladar los contenidos de aprendizajes al ambiente familiar y a la comunidad tiene que fundarse en la pasión, la comprensión, el sentimiento, la afectividad continua que debe mostrar la población en general; en cambio es deficiente este tratamiento ya que aún se manifiestan rechazos y estigmas retrógrados, centrados en que el aprendizaje en este tipo de sujetos, es irrelevante; detectándose además un insuficiente involucramiento de los gobiernos locales.

De hecho, Meresman, S & Mercer, R. (2017, p.1) plantea que es importante “escapar de los prejuicios y las connotaciones patologizantes acerca de las discapacidades”.

El sentir que se enarbola desde la escuela es el de propiciar una relación estrecha para los aprendizajes significativos en el niño en función de su desarrollo evolutivo a partir de acciones estratégicas que incluyan sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de la (AT) en los primeros años.

La asistencia o intervención sistematizada, no puede verse desligada de su vertiente educativa, es un tipo de atención que debe implicar a la familia y al contexto social en que se desenvuelve el niño: barrio, centro educativo, servicios sanitarios y sociales, recursos de la comunidad, etc. (Sánchez y Candel, 2012)

En lo concerniente a la encuesta aplicada a los padres de familias se confirmó serias limitaciones a la hora de recibir orientaciones pedagógicas, terapéuticas y sociales por parte de la unidad educativa para facilitar los apoyos necesarios para con sus hijos. Frente a este reto, Sánchez y Candel (2012) sostienen que: “No olvidemos que lo realmente importante es (…) el ajuste de la

familia a la nueva situación y procurar una buena relación pares-hijo, más que preocuparse por ofrecer a los padres largas listas de objetivos pre-académicos". (Sánchez, J. y Candel, I. 2012, p 8)

Como se señaló con anterioridad por los autores citados, no se puede renunciar a la posibilidad de que las acciones estratégicas desde la unidad educativa busquen balancear las orientaciones y asesoramiento de los padres en componentes pedagógicos y terapéuticos, con las instrucciones para una relación familiar más afectiva.

Definitivamente el desarrollo de acciones estratégicas prioritarias por parte de la unidad educativa especializada permite:

- Una mejor labor pedagógica, así como modos de actuación más pertinentes con los programas, materiales, medios y formas evaluativas innovados con la dirección institucional y los educadores.
- Proporcionar una delicada atención y orientación educativa a alumnos y sus familias, así como un sistema de comunicación dialogada entre la unidad educativa y los padres de los niños con (DF) para el logro de estos objetivos.
- El equipo docente de la escuela debe llevar a cabo la capacitación y el acercamiento de las familias con los alumnos, lo más erudito posible; desarrollando en los padres habilidades de observación, para interpretar avances en los indicadores de éxitos de sus hijos.

4.1. La praxis como criterio valorativo

A tenor con lo anterior se presentan los resultados de la experiencia práctica como criterio de valoración del impacto de la (AT).

Para ello, se puso a disposición una escala de medición de comportamientos en el aula que fue adaptada de la Tabla de desarrollo Haizea-Llevant tomada de la Asociación Galega de Pediatría. (2015), esta no es más que un recurso que permite la valoración del desarrollo cognitivo, motor y social de los niños. La misma debió ser complementada por los maestros y los padres de niños y niñas con (DF), de forma independiente, para posteriormente ser cotejada y arribar a conclusiones.

Está compuesta por cuatro parámetros: socialización, lenguaje, manipulación y postural o motricidad, con diferentes indicadores, los que fueron adaptados y seleccionados de acuerdo con las condiciones y necesidades de esta investigación, Tabla 2.

Tabla 2.

Escala de medición de comportamientos

PARAMETROS	INDICADORES
SOCIALIZACIÓN	Reacciona a la voz
	Busca objeto caído
	Imita gestos
LENGUAJE	Reconoce su nombre
	Comprende una prohibición
	Obedece orden por gestos

MANIPULACIÓN	Junta manos
	Dirige la mano al objeto
	Señala con el índice
POSTURAL	Apoyo antebrazos
	Sedestación estable
	De pie con apoyo

Fuente: Autores, 2020. Adaptado de: Tabla de desarrollo de Haizea-Llevant.

Visto de esta manera, el procedimiento consiste en asignar una puntuación de 0-10 por cada indicador con carácter ascendente, de modo que un examen de estas capacidades indica el momento en que los niños van adquiriendo determinadas habilidades, traducidas a éxitos; es necesario advertir que el instrumento no es concluyente con la detección de perturbaciones.

Una vez explicitado en qué consiste el instrumento es pertinente señalar que este proceso es personalizado, sin embargo, por la complejidad de plasmar un análisis individualizado de cada estudiante se buscó la forma de pasar de lo particular a lo general para una noción más extendida, por esta razón, se acudió a la moda, es decir al valor de mayor frecuencia en tormo al indicador, dentro del conjunto de 10 estudiantes con (DF).

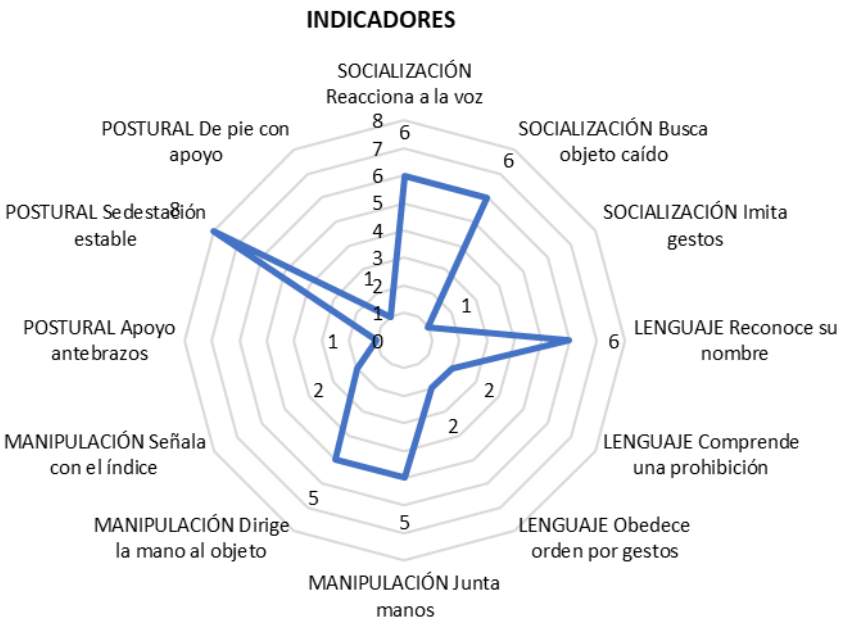
Esta escala, para los docentes fue designada en dos circunstancias, una inicial que se efectuó al término del año 2019 e inicios del 2020, mediante la observación directa en el aula, por la examinadora, pero por la coyuntura impuesta por la pandemia COVID-19 restringiendo la presencialidad, el segundo momento se llevó a cabo no por observación directa en el aula, sino mediante puntuaciones asignadas con fundamento en los registros y valoraciones de procesos en poder de los docentes con el fin de mostrar la adquisición de habilidades durante el periodo, hasta octubre de 2020.

En el caso de los padres, instruidos en el manejo del instrumento si sucedió de forma directa según el comportamiento mostrado en el hogar en igual período que para los docentes.

Después de recopilados los datos y procesada la información, los resultados se manifiestan en el Gráfico 7.

Gráfico 7.

Escala de medición inicial (Docentes)



Fuente: Autores, 2020.

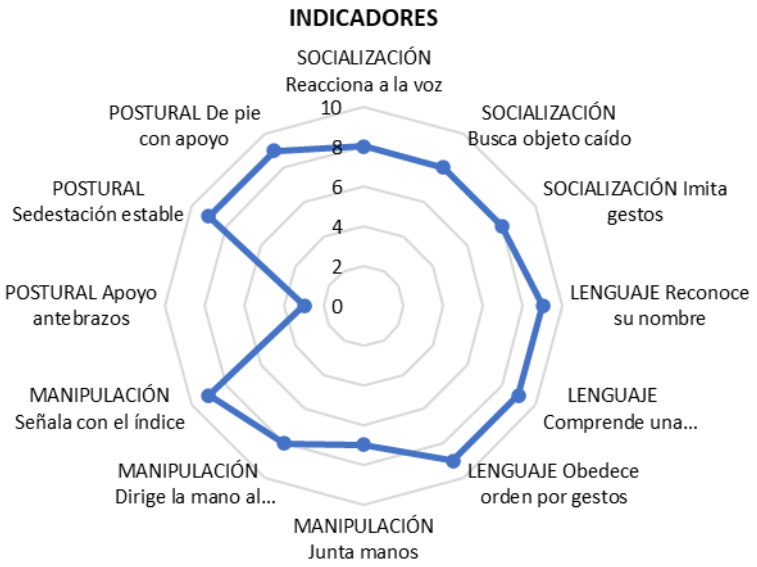
Se aprecia que solo sedestación estable, la reacción a la voz, busca un objeto caído y reconoce su nombre mostraron las Modas (Mo) con puntuaciones más elevadas, por su parte juntar las manos y dirigir la mano al objeto, con puntuaciones medias, y el resto fue de bajas puntuaciones, esto da una idea del porcentaje con que ejecutan una acción y de la dispersión de los indicadores.

Por el contrario, el Gráfico 8 indica un aumento de todos los indicadores, sin excepción, solo basta con centrarse en el postural, que representa uno de los valores más bajos, este en la medición inicial la Mo=1, mientras que en la situación final la Mo= 3, quiere decir que, aunque ínfimo, fue un logro; sin embargo, esto refleja una alerta para continuar incidiendo en aquellos niños que les es deficitaria la adquisición de esos elementos. En este, se avista una mayor cohesión entre los indicadores.

Con la pretensión de fundamentar el papel de la familia en la (AT), su continuidad en el hogar y la comunidad; se presenta en el Gráfico 9 las valoraciones de los padres de familias en un momento inicial. Este concibe una ligera dispersión si se comparan los indicadores con los que ofrece al Gráfico 7, sin embargo es una muestra de que el instrumento al estar basado en una percepción subjetiva, no es del todo definitorio con la localización de las diferencias en las habilidades, sin embargo merita una valoración positiva el hecho de que los propios padres tengan lo más cercano posible una percepción de hacia dónde encaminar su accionar en cuanto a las rutinas diarias, para una mejor estimulación de las habilidades de sus hijos.

Gráfico 8.

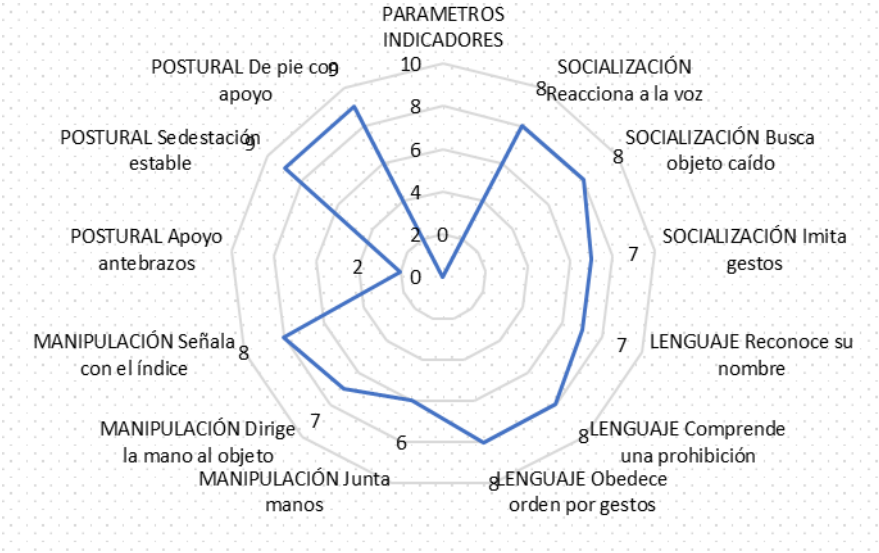
Escala de medición final (Docentes)



Fuente: Autores, 2020.

Gráfico 9.

Escala de medición inicial (Padres)



Fuente: Autores, 2020.

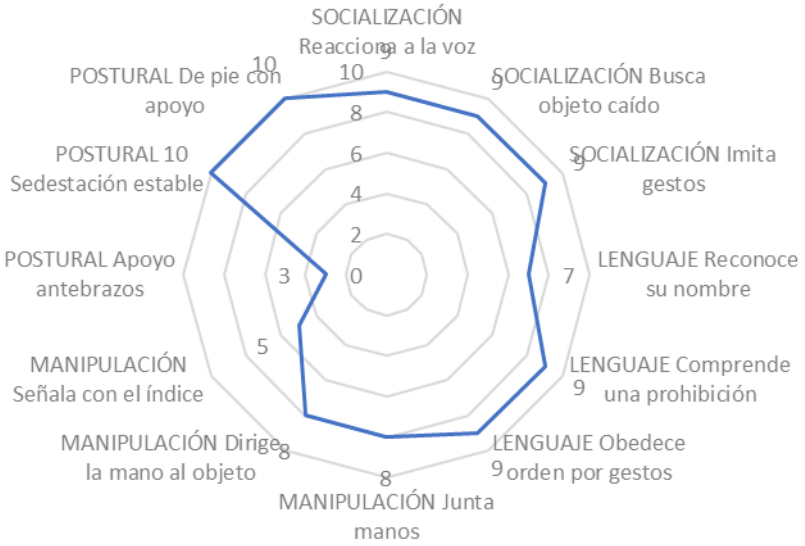
Finalmente, el Gráfico 10 pone a la vista que hubo un incremento de los indicadores y por consiguiente el desarrollo de habilidades en los niños. Si se efectúa una contrastación entre las mediciones generales de los docentes y las de los padres mostrarán tendencias similares, por lo que

el proceso de reflexión confirma que, desde dos perspectivas diferentes, los resultados muestran avances significativos.

Por lo que se sostiene que la (AT) impacta directa y positivamente en el aprendizaje de los niños con (DF). Quiere decir que, si se cuenta con una estrategia que se convierta en objetivo priorizado de la unidad educativa, y que dentro de sus acciones contemple la capacitación de la familia y el desarrollo de habilidades de observación en los padres, para explicar y diseñar metodologías, entonces es posible la extensión del proceso de (AT) del ámbito escolar al contexto de la familia y la comunidad.

Gráfico 10.

Escala de medición final (Padres)



Fuente: Autores, 2020.

5. CONCLUSIÓNES

El análisis de los referentes teóricos que sustentan la investigación acomete que en Ecuador se ha constatado un déficit de investigaciones con respecto a los impactos de la (AT), es por lo que, la academia se ha involucrado en la búsqueda de explicaciones a las problemáticas que existen al respecto en las comunidades, unidades educativas, centros asistenciales, pero muy incipientes todavía.

Otro elemento destacable sobre este particular advierte que la definición de la (AT), ha evolucionado en el tiempo acorde a las exigencias sociales de cada contexto nacional, sin embargo, se ha manifestado de forma holística trascendiendo a lo internacional.

El mantenimiento sostenido de la atención a la primera infancia debe de contemplarse como una política pública, para que pueda desplegarse a plenitud a todos los sectores con diversidad ya que el Estado es el que posee los recursos necesarios que tan loable labor precisa. En cuanto a esto, se sostiene la idea de que, sin políticas y programas públicos efectivos, se compromete la

satisfacción de las necesidades fundamentales de los más pequeños, retardando inconsecuentemente el desarrollo de una o más generaciones de estos grupos de alta vulnerabilidad.

El examen en el escenario seleccionado constató por un lado, la carencia de estrategias en las unidades educativas para propiciar el acercamiento entre la institución y la familia, las causas son variadas pudiendo encontrarse en: deficiencias en la coordinación, divulgación de horarios y espacios para ello, el limitado interés de los padres o la falta de tiempo para acudir a estas, es decir que se manifiestan incongruencia de ambas partes, estas contradicciones hacen un llamado a tomar disposiciones en este asunto; se hace más evidente establecer un sistema de comunicación entre la unidad educativa y los padres de los niños con (DF), esto permitirá una restructuración de la gestión institucional en tal dirección suscitando una participación activa de los docentes con la comunidad, y "también, las propias familias, que desde un enfoque global de tratamiento, se verán implicados en la colaboración directa y activa, de las sesiones de tratamiento, así como, de todas las actividades propuestas desde el Centro". (Aranda, R; de Andrés, C. 2004, p.238)

Se considera que el objetivo de la investigación se cumple quedando validado por criterios de los profesores contrastados, con el de los padres que, la (AT) impacta significativamente en el proceso de aprendizaje de los niños con diversidad funcional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguinaga, S; Rimari, M. y Encarnación, M. (2018). Modelo contextualizado de inclusión educativa. *Revista Educación, vol.42, núm.2, 2018*. DOI: https://doi.org/10.15517/revedu.v42i2.23885 Recuperado de:
www.redalyc.org/jatsRepo/440/44055139007/html/index.html
(Fecha de consulta: 30 de octubre del 2020).

Aranda, R; de Andrés, C. (2004). La organización de la atención temprana en la educación infantil. *Revista tendencias pedagógicas, 9, 2004.* p.238. Recuperado de:
https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1142249
(Fecha de consulta: 26 de julio de 2020).

Balbis, M; Gloria, A. (1998). La importancia de la atención temprana en los primeros momentos del desarrollo. *Revista galego-portuguesa de psicoloxía y educación, 281.*Recuperado de:
https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/6683
(Fecha de consulta: 20 de mayo del 2020).

Cejas, A. (2009). Gestión educativa. *Revista Integra Educativa, 2(3),* 215–231. Recuperado de:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1997-40432009000300010
(Fecha de consulta: 20 de septiembre del 2020).

Conde, E; Mármol, C. (2018). La gestión de proyectos una herramienta para los emprendimientos y el desarrollo desde la comunidad*, Revista Caribeña de Ciencias Sociales (enero 2018).* En línea:
http://www.eumed.net/rev/caribe/2018/01/gestion-proyectos.html
http://hdl.handle.net/20.500.11763/caribe1801gestion-proyectos

(Fecha de consulta: 6 de febrero de 2020).

Consejo de la Unión Europea (2011). *Conclusiones del Consejo sobre educación infantil y atención a la infancia: ofrecer a todos los niños la mejor preparación para el mundo de mañana*. 2011/C 175/03. C 175/8. Diario Oficial de la Unión Europea 15.6.2011.

Diario Oficial de la Generalitat Valenciana. (2020, 27 de agosto). *RESOLUCIÓN de 26 de agosto de 2020, de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, por la que se establece el plan de actuación en los centros y recursos dirigidos a personas con diversidad funcional o problemas de salud mental de la Comunitat Valenciana, en el contexto de crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19* [boletín n.°8892]. Vicepresidencia Y Conselleria De Igualdad Y Politicas Inclusivas.

https://www.iberley.es/legislacion/resolucion-26-agosto-2020-vicepresidencia-conselleria-igualdad-politicas-inclusivas-establece-plan-actuacion-centros-recursos-dirigidos-personas-diversidad-funcional-problemas-salud-mental-comunitat-valenciana-contexto-crisis-sanitaria-ocasionada-covid-19-2020-6823-26633343

(Fecha de consulta: 12 de noviembre de 2020).

Ferioli, G., Gallegos, M. & Nassif, M. (2017). Modelo Nacional de Gestión y Atención para Instituciones de Educación Especializada. Oficina Regional para América Latina y el Caribe y Fe y Alegría Ecuador y Ministerio de Educación. https://documentcloud.adobe.com/link/review?uri=urn:aaid:scds:US:77e0e3bd-cc69-4faa-8dd6-7cf071d46f43#pageNum=115

(Fecha de consulta: 12 de noviembre de 2020).

Asociación Galega de Pediatría. (2015). *Tabla para evaluación de desarrollo de Haizea Llevant* [Archivo PDF]. Recuperado de: *Ayudapedia*

http://www.agapap.org/druagapap/system/files/TablaHaizeaLlevant.pdf

(Fecha de consulta: 12 de noviembre de 2020).

González, C (15 de julio del 2007). Los programas de estimulación temprana desde la perspectiva del maestro. *Liberabit*, Revista de Psicología. ISSN: 1729-4827.

https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=686/68601303

(Fecha de consulta: 18 de septiembre de 2020).

Grenier, M. (2010). Organización de estados Iberoamericanos. Obtenido de La estimulación temprana: un reto del siglo XXI: https://www.oei.es/historico/inicial/articulos/estimulacion_temprana_reto_siglo_xxi.pdf

(Fecha de consulta: 12 de septiembre del 2020).

Garcia Merin, L. (2018). Entrevista a María José Mas “Retrasar la atención temprana pone en riesgo la autonomía del niño” [entrevista]. Editora Heraldo de Aragón.

https://ecuadoruniversitario.com/entrevistas/maria-jose-mas-neuropediatraretrasar-la-atencion-temprana-pone-en-riesgo-la-autonomia-del-nino/

Guzmán, L. & López, M. (2020, 19 de octubre). 4 innovaciones en desarrollo infantil para apoyar a las familias y los educadores. *BID Mejorando vidas Blog.*

https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/innovaciones-desarrollo-infantil/

(Fecha de consulta: 13 de noviembre del 2020).

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC. (2016). *Compendio estadístico 2016.* https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Bibliotecas/Compendio/Compendio2016/Compendio%202016%20DIGITAL.pdf

Katona, F. (1989). *Clinical neurodevelopment diagnosis and treatment*. En: Zelazo PR, Barr RG, editores. Challenges to developmental paradigms: implications for theory and treatment. New Jersey: Lawrence Erlbaum, Hillsdale; 1989.

(Fecha de consulta: 12 de septiembre del 2020).

López, H. (2012). Detección y evaluación de necesidades educativas especiales: Funciones del psicólogo como personal implicado en la atención a la diversidad desde los servicios educativos. *Psicología Educativa, 18(2),* 171–179. DOI: https://doi.org/10.5093/ed2012a17

Llorent, V. (2013). La educación infantil en Alemania, España, Francia e Inglaterra. Estudio comparado: *Revista Española de Educación Comparada; Madrid* N. º 21, 29-58).

Mayr, S. (2020, 12 de agosto). Inclusión educativa: Primera infancia y discapacidad. Neuro Class.

https://neuro-class.com/inclusion-educativa-primera-infancia-y-discapacidad/

(Fecha de consulta: 10 de noviembre del 2020).

Meresman, S & Mercer, R. (2017, 30 de noviembre). Discapacidad en la primera infancia: tres 'D' para contener los miedos. *BID Mejorando vidas Blog.*

https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/discapacidad-en-primera-infancia/

(Fecha de consulta: 13 de noviembre del 2020).

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (MIES). (2013). *Desarrollo Infantil Integral.* En T. León Álvarez, X. Ordoñez Guaman, y A. Lara del Pozo, Desarrollo Infantil Integral (pág. 8). Quito: Dirección de Política Pública.

file:///C:/Users/ANITA/Desktop/ARTICULO%20CIENTIFICO/Libro-de-Políticas-Públicas.pdf

Ministerio de Educación (2014). Currículo de educación inicial 2014. Recuperado de:

http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/06/

Palacios, A.; Romañach, J. (2007). El modelo de la diversidad: la Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad Funcional. Recuperado de: http://www.asoc-ies.org/diversitas/docs/modelo%20diversid

(Fecha de consulta: 12 de septiembre del 2020).

Rodríguez, L. (2003, 13 de enero). La imagen del otro en relación a la discapacidad. Reflexiones sobre alteridad*. Docencia e Investigación: Revista de la Escuela Universitaria de Magisterio de Toledo. 2003, 28(13), 145-17.*

http://hdl.handle.net/10578/7914

(Fecha de consulta: 13 octubre del 2020).

Romañach, J; Lobato, M. (2005). Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano. Recuperado de:

http://forovidaindependiente.org/wp-content/uploads/diversidad_funcional.pdf

(Fecha de consulta: 10 marzo del 2020).

Sánchez, J. y Candel, I. (2012). Aplicación de programas de atención temprana siguiendo un modelo educativo. *Revista Educar em Revista. Educ. rev. no.43 Curitiba Jan. /Mar. 2012.* http://dx.doi.org/10.1590/S0104-40602012000100004. Recuperado de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602012000100004 (Fecha de consulta: 6 de marzo de 2020).

Sanchez, M.J., Borzi, S.L. & Talou, C.L. (2012). La inclusión escolar en la infancia temprana: de la Convención de los Derechos del Niño a la sala de clase. Infancias Imágenes, 11(1), 41-48. https://doi.org/10.14483/16579089.4551 (Fecha de consulta: 10 octubre del 2020).

Secretaria Técnica Plan Toda una Vida. (2020). Recuperado de: https://www.todaunavida.gob.ec/estrategia-nacional-intersectorial-para-la-primera-infancia-infancia-plena/ (Fecha de consulta: 20 de septiembre del 2020).

Troncoso, M.A & Cerro, M.M. (2005). *Síndrome de Down: Lectura y escritura*. cap. 2. Fundación Iberoamericana Down21 https://www.down21.org/librosonline/libroLectura/libro/capitulo2/caracteristicas.htm (Fecha de consulta: 15 octubre del 2020).

UNICEF-Bolivia. (2020). *Consejos para familias con niños y niñas con discapacidad durante la cuarentena.* https://www.unicef.org/bolivia/historias/la-ni%C3%B1ez-y-adolescencia-con-discapacidad-durante-la-cuarentena-por-covid-19 (Fecha de consulta: 13 noviembre del 2020).

Wallon, H. (2007). La evolución psicológica del niño. Barcelona: Ares y Mares (Fecha de consulta: 15 septiembre del 2020).

Este obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 3.0 Unported.
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.es_ES